Mødereferat

medcom

Mødetitel	1. projektgruppemøde Apps på recept
Mødedato	30. maj 2022
Tidspunkt	10.00-13.00
Sted	MedCom
Deltagere	Martin Bagger Brandt, PLO Jakob Tonndorff, DR Rasmus Brahe Jespersen, SUM Dorit Vedel Ankersen, LMS, National app guide Tom Sørensen, MedCom Alice Ørsted Kristensen, MedCom
Afbud:	Mette Krog, DR

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M

Tlf: +45 6543 2030
E-mail: alk@medcom.dk
www.medcom.dk

30. maj 2022

Dagsorden:

1 Velkomst og præsentation

- Præsentationsrunde
  - Det skal afklares, hvorvidt Mette Krog, DR, fremadrettet deltager i projektgruppen, men indtil videre sendes materiale og bookinger fortsat.
- Godkendelse af dagsorden.
  - Dagsorden godkendt uden yderligere kommentarer.
- MedCom Hjemmeside
  - Projekt apps på recept bliver oprettet på MedComs hjemmeside. Det indebærer, at mødeindkaldelser, referater og præsentationer kommer til at ligge her med navn og organisation på mødedeltagere.

2 Præsentation og drøftelse af PID

- Status på proces vedr. projekt Apps på recept
  - Se slide 3, første bullet. Ift. ideoplægget stammer det oprindeligt fra MinLæge-projektet, hvor det var Nanna Skovgaards ambition at arbejde videre med muligheden for at kunne ordinere apps på recept. På denne baggrund udarbejdede Tom Sørensen notat, som via ØA kom med i Life Science strategien.
  - Se slide 3, sidste bullet: Ift. Primærsektorforummøder indhenter MedCom punkter til dagsordenen. Leverandørgruppen har spillet et punkt på banen, som minder en del om projekt apps på recept, en slags "mini-app-store", som skal gøre det lettere for lægerne at navigere rundt og guide patienterne i retning af egnede sundhedsapps. Det kan resultere i 2 parallelle projekter. Det kommer som en overraskelse for PLO og er ikke på forhånd aftalt.
  - Der er pt. 4 leverandører (LPS'ere) som tilsammen har 7 lægepraksissystemløsninger. Hertil kommer PLSP (primærsektorleverandørernes serviceplatform), som f.eks. huser MinLæge, Forløbsplaner, forskellige spørgeskemamoduler, notifikationer mv., og kan levere data til andre. Når lægen er logget ind i sit system, er man automatisk også logget ind i den fælles webapplikation.
  - Der er et ønske om flere fællesløsninger via PLSP, hvilket f.eks. kunne være et sundhedsfagligt web-katalog. Der er stor efterspørgsel både blandt klinikker og

patienter ift. at kunne håndtere forespørgsler om sundhedsapps, så man bliver guidet i den rigtige retning
Det er også på tegnebrættet at etablere fælles hjemmesideløsninger ift. at udstille de selvbetjeningsløsninger, som lægerne er forpligtede til at stille til rådighed for deres patienter.

- Kort gennemgang af PID med fokus på:
  - Organisation
    - Projektet forankres i Digital Almen Praksisprogrammet (DAP). Der afrapporteres og monitoreres til DAP Styregruppe samt til MedComs styregruppe på linie med øvrige projekter. Der etableres 3 grupper, projektgruppe, leverandørgruppe samt lægefaglig referencegruppe. Der udarbejdes kommissorium til hver af de tre grupper.
  - Teknisk løsning
    - Se slide 7, 8 og 9. Der er ikke truffet nogen beslutning endnu ift. en kollektiv løsning eller en løsning, hvor det enkelte LPS-system selv står for udviklingen.
  - Tidsplan
    - Det er rigtig svært at lave en detaljeret tidsplan til dette projekt, da der fortsat er mange uafklarede punkter. Dog er det således, at DAP-styregruppen har tilkendegivet, at man ser projekt apps på recept som et projekt, der naturligt følger med i MedComs næste projektperiode, MedCom13. Derfor skal de datoer, der er indskrevet i tidsplanen ses som et løst forsøg på at tidsfastsætte projektet ift. den finansiering, der er aftalt, hvilket styregruppen er indforstået med. Tom og Alice ser på en revidering af tidsplanen, så det bliver muligt at udarbejde en mere kvalificeret milepælsplan. Der skal også tages højde for, at tidsplanen kan påvirkes ift. hvilken teknisk løsning, der vælges.
    - Der stilles spørgsmål til om en 2 mdr.s afprøvning i 50 -100 klinikker er tid nok. Dog er det fra PLO´s side meget vigtigt, at der bliver afprøvet noget, som måske ikke er helt færdigt, fremfor at sidde og rette en løsning helt til. Der skal være noget risikovillighed ift. at komme til at begå fejl. Der skal være en konkret afprøvning, og vi må ikke blive fanget i alt for mange detaljer.
    - Ift. udvælgelse af klinikker er det vigtigt med en god bred repræsentation. Det betyder, at "maskinstormere og kritiske røster" er vigtige at få med. Det formodes, at nye kommende "unge" klinikker er mere interesseret i apps på recept end den ældre generation. Samtidig er det også væsentligt at tænke ens population med, idet det nok heller ikke er den ældre polymedicinske patient, som kan have gavn af at få ordineret apps på recept.
    - Det drøftes, hvorvidt speciallæger er tænkt med i projektet ligesom i FællesMedicin beslutningsstøtte. Hvis LPS´erne bygger løsningen direkte i deres system, kunne det også afprøves hos f.eks. reumatologer, dermatologer og øre-næse-hals-læger. Måske er det nemmere at rekruttere leverandørerne og øge deres motivation for deltagelse i projektet, hvis også deres øvrige kunder kan få glæde af løsningen.
    - Det overordnede formål med projekt apps på recept er at etablere en løsning, som gør, at ordination af sundheds-apps bliver en naturlig del af lægens hverdag. Et af succeskriterierne er mulig gevinst for almen praksis. Det skal være nemt og bekvemt, både for læge og patient. Det er vigtigt, at læger har tillid til de apps, de kommer til at ordinere. Som det er i dag, er nogen læger utrygge ved at anbefale deres patienter at downloade apps – det

skal være lige så trygt at ordinere apps, som det er at ordinere medicin, dvs. der ønskes evidens på linie med medicin.
Der stilles spørgsmål til evt. brugerbetaling, hvilket indgår i det spørgeskema, som er udarbejdet til brug for MedComs deltagelse på Folkemødet på Bornholm i juni måned. Den gængse holdning er sandsynligvis, at apps skal være gratis – men da apps kommer til at substituere medicin, kunne man forestille sig, at patienter vil være med til noget brugerbetaling, hvis app´en er en form for behandling. Hvis det derimod er indsamling af data, er patienten nok ikke villig til at betale.
Finansiering er en stor udfordring – man kan forstille sig, at det kan blive en del af aftalestoffet mellem PLO og DR, så ordination af apps evt. kan udløse en ydelse.
Det danske sundhedsvæsen er generelt gode til at pilotafprøve nye ting, men der er store udfordringer med udbredelse eftersom der i så fald skal findes en finansieringsmodel.

3 National app guide

- Status og videre proces
- Godkendte apps
- Brug af guiden
  Pilotprojekt vedr. National app-guide er afsluttet i RSD, og der foreligger en evalueringsrapport herfra.
  Planen er herfra, at leverancer fra pilotfasen skal modnes via etablering af modnings- og behandlingsprocedure i et modnet driftsflow samt faglig vurdering, som lægger sig op ad den tyske model. Dvs. man ønsker at gå i samme retning for CE-mærkede apps og dermed være med til at skabe en fælles EU-retning på området, hvilket giver rigtig god mening. Lægemiddelstyrelsen har udarbejdet projektbeskrivelse, som er på agendaen på førstkommende styregruppemøde d. 9. juni 22.
  Det forventes, at national app-guide kan være klar til drift i Q3 2023. Der er mange processer, som skal udvikles, afprøves og justeres undervejs. Det er vigtigt at skele til den tyske model og tage det bedste herfra, samt at være villig til at justere ind og rette til.
  Tidsmæssigt får det betydning for timingen i projekt apps på recept, at app-guiden først forventes i drift i Q3-23, men rigtig fint hvis tingene i sidste ende hænger sammen, når vi når slutningen af MedCom13-perioden.
  Fremdriften i projekt apps på recept, må dog ikke forsinkes af national app-guide. Derfor kunne det anbefales at vælge nogle af de CE-mærkede apps, hvortil der allerede findes dokumentation for evidens. Der vil også blive gennemført en markedsanalyse af, hvad der findes – både CE-mærkede og ikke godkendte apps. Der findes ikke i dag en sådan oversigt. Markedsanalysen gennemføres efter styregruppemødet d. 9. juni 2022.

4 Forslag om afholdelse af kick-off møde efter sommerferien

- Fælles kick-off møde for de tre arbejdsgrupper evt. med deltagelse af konsulenthus
  - Projektgruppe
  - Lægefaglig referencegruppe
  - Leverandørgruppe
- Drøftelse af mødeform, indhold og output.
  Projektgruppen er enige om, at det er en rigtig god ide at afholde et Kick-off møde til efteråret. Det at få samlet alle interessenter og få indkredset projektets indhold og volumen kan være medvirkende til at modvirke evt. kommende konflikter.

Det vil også være godt for de tre arbejdsgrupper at høre om baggrund for projektet, blive informeret om outcome fra National app-guide projektet i RSD, samt status på nuværende arbejde med National app guide i LMS.
Det er vigtigt, at alle har et fælles udgangspunkt, og at alle er klar over, at der både er arbejde i projektet på den korte bane, men at vi også må indstille os på et langstrakt forløb ind i MedCom13.
Der er enighed om, at et konsulenthus/facilitator er en god ide – men at de skal være klædt godt på til opgaven.
Det er også væsentligt at have et øje på det kommercielle app-marked, så vi ikke ender med "et tungt offentligt system". Det er vigtigt at bygge bro mellem parterne. Det kunne være en mulighed at kontakte Copenhagen Healtcare Hub, som repræsenterer erhvervslivet. De kan give input til de udfordringer, som findes på app-markedet plus være med til at sikre, at vores projekt bliver kendt ude i landet.
Tom og Alice arbejder videre med planen om et Kick-off møde i september/oktober.
Dorit foreslår at kontakte Jesper Grønbech og Martin Vesterby. Evt. kan der også tænkes patientforeninger med.

5 Folkemøde på Bornholm

- Spørgeskemaundersøgelse blandt deltagere
- Indsamling og efterbehandling af data
- Evt. yderligere dataindsamling fra "lægens venteværelse"
    - Vi har i samarbejde med studerende fra Ålborg universitet fået udarbejdet et spørgeskema, som vi vil bringe i spil på Folkemødet på Bornholm. Formålet er at få indsamlet data fra den almindelige dansker om muligheden for at få ordineret apps på recept, hvilken form for apps, må de koste noget, vil man bruge apps i stedet for piller mv.
      Der er i spørgeskemaet indledende spørgsmål om køn, alder, region, vant til brug af sundhedsapps mv., så det sikres at indsamlede data er repræsentative for den danske befolkning. Hvis vi får brug for indsamling af flere data, kan det overvejes at bruge lægernes venteværelser og på deres opslagstavler hænge lidt info op sammen med QR-kode til spørgeskemaet, så datagrundlaget bliver bredere til brug for at pege i retning af, hvilke apps, vi skal udvælge i pilotafprøvningen.

      Data bliver efterfølgende behandlet og præsenteret grafisk og i en afrapportering.

6 Evt. og næste møde

Det besluttes at afholde et kort statusmøde før sommerferien, hvor projektgruppen informeres om beslutninger truffet på Primærsektorforummøde d. 31. maj og på styregruppemødet i Lægemiddelstyrelsen d. 9. juni.
Derudover status på hvor langt planlægningen er ift. Kick-off møde.

Statusmødet afholdes 28. juni 2022 kl. 10.30-11.30 via Teams. Der udsendes kalenderbooking.