

Møde i styregruppen for digitale forløbsplaner

Dato for møde

24. november 2021

Mødet afholdes kl. 13.00-15.00 i Sundhedsministeriet samt på video (link i invitation).

Dagsorden for mødet

- | | |
|--|---------------|
| 1. Deling af forløbsplaner i Et Samlet Patientoverblik | 13:00 – 13:30 |
| 2. Prioritering af leverandørressourcer – ny risiko | 13:30 – 13:40 |
| 3. Opsamling fra sidste styregruppemøde | 13:40 – 13:50 |
| 4. Status på udbredelse af forløbsplaner | 13:50 – 14:00 |
| 5. Udbredelsesaktiviteter: Plan og status | 14:00 – 14:10 |
| 6. Forløbsplaner i Min Læge App | 14:10 – 14:20 |
| 7. Opsamling på evaluering fra Muusmann | 14:20 – 14:30 |
| 8. Overvejelse af projektets formål fremadrettet | 14:30 – 14:40 |
| 9. Økonomi | 14:40 – 14:50 |
| 10. Projektets risici | 14:50 – 15:00 |
| 11. Evt. | |

1. Deling af forløbsplaner i et Samlet Patientoverblik

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen tager orienteringen til efterretning.

Problem

Styregruppen orienteres om status på deling af forløbsplaner.

Baggrund

Der er et stort potentiale i at kunne udveksle patientens planer på tværs af sektorer i fremtiden. Især for patienter med kroniske sygdomme eller komplekse forløb med mange kontakter både på hospitalet, i kommunen og hos deres praktiserende læge vil det give stor værdi, at behandlingen koordineres efter samme mål og med kendskab til de øvrige planer. I oplægget vil der være en kort gennemgang af resultaterne af programmets aktiviteter vedr. deling af planer med fokus på forløbsplaner, herunder bl.a. afprøvning af en teknisk løsning til deling af planer, deling af forløbsplaner med et udvidet datasæt for diabetes i et projekt i Region Midtjylland (Samblik projektet) og dialog med sundhedsfaglige om gevinsterne ved tværsektoriel deling af forløbsplaner for KOL og diabetes.

Løsning

Tine Ohm Laursen, Programleder for Et Samlet Patientoverblik (Sundhedsdatastyrelsen) vil på mødet holde et kort oplæg om arbejdet med deling af planer i regi af Program for Et Samlet Patientoverblik. Derefter drøftes oplægget i styregruppen.

2. Opsamling fra sidste styregruppemøde

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen tager orienteringerne til efterretning.

Problem

Styregruppen orienteres om udvalgte emner, der blev drøftet ved styregruppemødet 1. september.

Baggrund

Teknisk konsolidering (Bilag 3)

Ved styregruppemødet i september 2021 ønskede styregruppen, at der blev udarbejdet et fast teknisk bilag, som løbende opdateres med milepæle osv. Forslag til dette svarende til den monitorering, der udarbejdes til MedCom's styregruppe, er vedlagt som bilag 3.

Driftsnedbrud

Styregruppen blev i september 2021 orienteret om driftsforstyrrelser og et kortvarigt driftsnedbrud, der gjorde forløbsplanerne helt utilgængelige. Der var overordnet tale om 3 samtidige fejl:

1. *Hvid skærm.* Registreret 25. august og løst 10. september. Fejlen bestod i, at der for ca. 2 år siden blev ændret i den måde, der skrives i loggen. De brugere som på det tidspunkt var tilmeldt en forløbsplan, men som ikke havde anvendt løsningen efterfølgende, fik hvid skærm, når de nu begyndte at bruge løsningen, fordi der blev skrevet til en logfil, som ikke længere fandtes.
2. *RKKP-indberetninger.* I forbindelse med fejlsøgningen af "Hvid skærm" blev der fundet en ny fejl, som viste, at ca. 700 RKKP-indberetninger kørte i ring, da de ikke kunne afleveres. Endvidere er det registreret, at der er uklarheder i snitfladen og integration til aflevering af data til RKKP, hvilket har en negativ indvirkning på driften af forløbsplaner. Udfordringerne med RKKP-indberetningen samt den tætte kobling til FLP-løsningen er ikke løst.
3. *Drift af løsningen:* Natten til den 3. september 2021 skiftede PLSP it-hosting leverandør. Skiftet var gennemført om morgenen, men det viste sig at ingen klinikker havde adgang til at arbejde med forløbsplaner. Løsningen var kørende igen om eftermiddagen den 5. september. Dog tog det ca. 1 uge før overførsel af opdaterede forløbsplaner til sundhedsmappen fungerede igen.

De involverede leverandører (PLSP og KiAP) har i samarbejdet med den tekniske projektledelse efterfølgende opsamlet erfaringerne fra arbejdet med afhjælpning af fejlene, og har identificeret forslag til korrigerende handlinger, som nu indgår i det fremadrettede arbejde med drift af løsningen.

Svangre

Styregruppen holdes løbende orienteret om status på den digitale understøttelse af Graviditetsforløbet i almen praksis. Der er afsat midler fra Forløbsplansprojektet til udviklingsarbejdet på PLSP og i lægesystemerne i 2021.

PLSP er i gang med at færdiggøre web-modulet med indtastningsformularen til oprettelse af svangreforløbet og til efterfølgende graviditetsbesøg hos almen praksis.

Lægesystemerne kan give deres brugere adgang via sikker sessionsoverdragelse. Graden af integration og "kontekstoverdragelse" mellem lægesystemerne og web-modulet er fleksibelt og implementeres efter aftale med lægepraksissystemerne. De tre deltagende lægepraksissystemer har implementeret de relevante servicekald og er testet af

PLSP og MedCom. Som forberedelse til 1. konsultation hos praktiserende læge, vil der i pilotfasen blive udsendt et spørgeskema til de gravide via app'en MinLæge. Når hovedprojektet og MinGraviditet er teknisk klar i fase 2, så vil praksissiden indgå i den fælles PRO-arkitektur.

Projektet følger hovedprojektets tidsplan samt milepæle og indgår i de planlagte aktiviteter i den tekniske pilottest i 2021.

Klynger

Klyngearbejdet afventer fortsat, at ny databehandleraftale bliver klar, så der kan åbnes for teknologien. I mellemtiden oplever KiAP stor og stigende efterspørgsel på klyngepakker. PLO har sidste afklarende møde med eksterne advokater og efterfølgende skal skabelonen sendes til kommentering og godkendelse til PL-forum. Derefter skal det enkelte LPS stå for udsendelse og håndtering af underskrifter for klinikkerne.

Pausemarkering af medicin

Der er indgået samarbejdsaftale om implementering af overførsel af pausemarkering af medicin med de syv lægesystemer. Aftalen er release i alle lægesystemer inden udgangen af 2021. KiAP's udvikling af tilhørende løsningselementer er forsinket og forventes klar til release medio januar 2022.

3. Prioritering af leverandørressourcer – ny risiko i projektet

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen tager orientering om ny risiko til efterretning og drøfter korrigerende handlinger.

Problem

Der er flere prioriterede projekter og aktiviteter, som trækker ressourcer hos de centrale leverandører involveret i drift og videreudvikling af Forløbsplanerne. Dette har medført forsinkelse i planlagte vigtige leverancer i Forløbsplansprojektet og betyder risiko for udbredelsesarbejdet og for den oplevede værdi af forløbsplanerne hos klinikere og patienter.

Baagrund

Forløbsplanerne driftes og videreudvikles i tæt samarbejde mellem PLSP, KiAP og lægesystemleverandørerne. Selvom der ikke udvikles nye forløbsplaner, så er der løbende vedligehold, fejlrettelser og udviklingsopgaver, som prioriteres af projektets kliniske brugergruppe og implementeres i et samarbejde mellem leverandørerne i projektets teknikgruppe. KiAP og PLSP har i øjeblikket store opgaver relateret til andre projekter, som er prioriteret af ejerkredsen. Dette betyder forsinkelse i vigtige leverancer til Forløbsplansprojektet.

Løsning

Rikke Viggers orienterer om risikoen og om konsekvenserne for Forløbsplansprojektet, og styregruppen drøfter korrigerende handlinger.

4. Status på udbredelse af forløbsplaner

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen tager orientering om status på udbredelse til efterretning og godkender forslaget til ny monitorering, som kan understøtte opfølgning i henhold til OK22.

Problem

Styregruppen orienteres om status på udbredelse af forløbsplaner.

Baggrund

MedCom opgør månedligt antallet af oprettede forløbsplaner og fremsender statistikker til styregruppen. Antallet af udarbejdede forløbsplaner er stigende, og der oprettes samlet set mere end 75.000 forløbsplaner pr. løbende 12 mdr. hvormed målsætningen jf. OK18 opfyldes. Med den nye OK22 aftale ligger der en forpligtigelse hos den enkelte klinik om at udarbejde 5 nye planer årligt og vedligeholde allerede oprettede planer.

Løsning

Rikke Viggers (MedCom) fremlægger udvalgte statistikker over udbredelsen af forløbsplaner for KOL, diabetes og hjerteforløbsplaner og kommer med et forslag til nye statistikker som understøtter monitorering af udbredelsen iht. OK22.

5. Udbredelsesaktiviteter: Plan og status

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen drøfter yderligere tiltag til udbredelse og relancering i lyset af OK22.

Problem

OK22 aftalen indebærer, at alle klinikker skal tilbyde relevante borgere en digital forløbsplan og være aktive brugere af de digitale forløbsplaner. Pt. er der mere end 400 klinikker som ikke har udarbejdet forløbsplaner.

Baggrund

Udbredelsesaktiviteterne målrettes fra 2022 de klinikker som på baggrund af den nuværende indsats har udarbejdet ingen eller meget få planer, og som ikke er aktive brugere af forløbsplaner.

Der er identificeret 3 grundlæggende udfordringer i de data, som anvendes til at danne formularer, patientlister og overblik i forløbsplanerne:

- Forkert og manglende kodning af data i laboratoriekort mv.
- Manglende opdatering af patientfortegnelsen i lægesystemerne.
- Manglende diagnosekodning.

I forbindelse med klinikbesøg er det bekræftet, at ovenstående i høj grad påvirker lægernes oplevelse af Forløbsplanernes anvendelighed. Der er behov for, at udbredelsesindsatsen også adresserer dette.

Der er udarbejdet nyt informationsmateriale: 15 How-To film om specifikke funktioner i forløbsplanerne og tre oversigtsfilm samt en ny speed-drawing om forløbsplaner. Derudover er der produceret en podcast, som adresserer spørgsmål vedrørende forløbsplaner og OK22.

Løsning

Rikke Viggers orienterer om status og plan for udbredelsesaktiviteter og kommunikation, herunder:

- Publicering af nyt informations- og undervisningsmateriale.
- Workshops vedrørende grundlæggende udfordringer med data til forløbsplaner.
- Klinikbesøg (KiAP, Datakonsulenter og MedCom udbredelseskonsulent).

6. Forløbsplaner i MinLæge app

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen tager orienteringerne til efterretning og godkender den foreløbige plan for det videre arbejde.

Problem

Styregruppen orienteres om arbejdet med ny visning af forløbsplaner i MinLæge.

Baggrund

Arbejdet med forbedring af visningen af Forløbsplaner i MinLæge blev igangsat med afsæt i Humades afrapportering fra patientinterviews, brugertests samt interviews med forskningsmiljø og Hjerteforeningen. Den kliniske brugergruppe har lavet en prioriteret liste af ønsker til første fase af implementeringen, som er overleveret til videre udvikling hos Trifork og PLSP. Målsætningen var en 1. release af en integreret visning af Forløbsplan for diabetes i Min Læge inden udgangen af 2021. Arbejdet er forsinket både fsva. planlægning, leverancebeskrivelser og implementering pga. andre prioriterede projekter og aktiviteter hos leverandørerne.

Løsning

Rikke Viggers (MedCom) redegør for status og plan for arbejdet.

Første version er en basal visning af Diabetes-planer. Denne visning er baseret på første udgave af PLSP's snitflader, som understøtter visning af forløbsplaner, men ikke giver nogen interaktive muligheder for brugerne. Snitfladen giver mulighed for at spørge, hvilke forløbsplaner der foreligger (DIA, KOL, Hjerte), og hente rådata for en given plan. Dermed er der grundlag for visning af andre planer, men i første version er kun Diabetes inkluderet.

Der er taget kontakt til diabetesforeningen mhp. involvering i patientpanel for Forløbsplansvisningen. Patientpanelet er endnu ikke fuldt bemandet og indkaldes først, når der foreligger en konsolideret tidsplan for udvikling af ny visning i Min Læge.

7. Opsamling på evaluering fra Muusmann

Bilag 9: Evaluering af digitale forløbsplaner i almen praksis

Bilag 10: Udfoldet tabel over anbefalinger

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen godkender opsamlingen på anbefalingerne.

Problem

I maj 2020 blev Muusmanns evaluering af implementeringen af de digitale forløbsplaner afsluttet. Der udestår en drøftelse af evalueringens anbefalinger i styregruppen.

Løsning

MedCom og SUM har i nedenstående tabel opsummeret væsentlige elementer fra Muusmanns evaluering af implementeringen af digitale forløbsplaner. Derudover er der også fremhævet de handlinger og tiltag, som projektet har foretaget i relation til de enkelte anbefalinger efter afslutningen af evalueringen. Styregruppen er velkommen til at komme med input og evt. særlige opmærksomhedspunkter blandt anbefalingerne.

	Anbefaling	Formål	Tiltag i projektet
1	Patientrettet del af de eksisterende digitale forløbsplaner skal styrkes.	Øge værdien af digitale forløbsplaner som nyttigt værktøj for patienterne.	<p>Der er igangsat arbejde med ny visning i Min Læge App.</p> <p>Ifm. App-arbejdet er der planer om mere interaktive muligheder fx opdatering af egne personlige mål.</p> <p>Forløbsplanerne opdateres normalt ifm. årskontrollerne.</p> <p>Der er implementeret mulighed for individuelle mål.</p> <p>Indikation af normalværdier og tydeligere visninger med kurver og farver er på backlog.</p> <p>Kommunale forebyggelsestilbud er en del af informationen i Sundhedsmappe. Dette kan evt. tydeliggøres.</p>
2	Forløbsplanerne skal i højere grad kunne håndtere multisyge patienter.	At inkludere patienter med fx flere kroniske sygdomme.	<p>Med Hjerterforløbsplanen løftes en del af ambitionen om "Én patient én plan". Hvis patienten har hjertesygdom (eller er risikant) og samtidig har diabetes, vil der blive udarbejdet en diabetesplan.</p> <p>En patient med KOL og diabetes vil i dag (potentielt) få to planer, men der er sikret konsistens fsva. mål.</p> <p>Den kliniske brugergruppe drøfter løbende på mulighederne for håndteringen af multisyge.</p>
3	Andre funktioner i de digitale forløbsplaner skal udvikles.	At forbedre dele af forløbsplanerne, der vedrører patientlisten og overblikket, fx ved større grad af integration med andre IT-systemer.	<p>Oplevelsen af manglende integration og behov for dobbeltindtastninger skyldes manglende eller forkert kodning af patientværdier i lægesystemets lab-kort. Der er igangsat et projekt målrettet datakvaliteten. På samme måde afspejler patientlisterne i forløbsplanerne den population og den diagnosekodning, der finder sted i lægesystemet.</p> <p>Sammen med de regionale datakonsulenter sætter vi fokus på at skabe et bedre datamæssigt grundlag for, at forløbsplanerne kan fungere efter hensigten i klinikkerne.</p>
4	Digitale forløbsplaner skal revitaliseres over for almen praksis.	At sikre bredere anvendelse og mindre frustration over digitale forløbsplaner i almen praksis.	<p>Nyt informationsmateriale har fokus på konkret anvendelse.</p> <p>Klyngevisninger og klyngearbejdet bidrager til at tydeliggøre resultater og nytte</p> <p>Opmærksomhed på det gode fundament (datakvalitet, diagnoser, patientfortegnelser) for at få en god implementering.</p> <p>Forventning om mere interesse og involvering fra patienterne via app-visning.</p>

8. Overvejelse af projektets formål fremadrettet

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen drøfter projektets formål, indhold og rolle fremadrettet.

Problem

Der skal tages en overordnet og indledende drøftelse af, hvorvidt der skal udvikles nye forløbsplaner eller om projektet fremadrettet kun skal være fokuseret på drift af de eksisterende forløbsplaner.

Baggrund

Der er nu udviklet tre digitale forløbsplaner, så patienter med KOL, diabetes type 2 og iskæmisk hjertesygdom kan tilbydes en forløbsplan. Da der fx ikke lægges op til nye forløbsplaner i OK22 er det relevant for styregruppen at drøfte ønsker og behov for udviklingen af nye forløbsplaner.

Udvikling af evt. nye forløbsplaner skal også holdes op imod behovet for yderligere konsolidering og udbredelse af de tre eksisterende forløbsplaner, så styregruppen kan også have dette hensyn for øje i drøftelsen.

Hvis der ikke skal udvikles nye forløbsplaner og fokus i projektet ændres til drift, så vil dette bl.a. betyde en ændring i projektets formål og styregruppens rolle ift. projektet.

Løsning

Styregruppen drøfter indledende behovet for evt. udvikling af nye forløbsplaner bl.a. under hensynet til behovet for at konsolidere/forbedre de eksisterende forløbsplaner.

9. Økonomi

Bilag 7.1: Notat vedrørende FLP økonomi.

Bilag 7.2: Forslag til budget for Forløbsplaner 2022.

Bilag 7.3: Økonomistatus for Forløbsplaner og Svangre 2021.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen godkender budget for 2022 og drøfter muligheder for anvendelse af restbudget for 2021.

Problem

Styregruppen forlægges forslag til budget for 2022 og orienteres om status på forløbsplansprojektets økonomi i 2021.

Baggrund

Fra 2022 udgør den faste bevilling til Forløbsplansprojektet 11.6 mio. kr. årligt. KiAP, PLO og MedCom har sammen udarbejdet forslag til fordeling af midlerne (se bilag 7.1) I det nuværende budget, som indeholder den oprindelige bevilling på 17.8 mio. kr. (11.4 mio. tillagt 6.4 mio. overført fra 2020) er der pt. en udisponeret buffer på ca. 1.5 mio. kr. Se også bilag 7.2.

Løsning

Rikke Viggers fremlægger:

- aktuel status og forventet forbrug i 2021
- forslag til budget for 2022 bilag xx
- oversigt over fordeling til hhv. drift og udvikling i budgettet

10. Projektets risici

Bilag 8: Identificerede risici og muligheder – Forløbsplaner november 2021.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen tager risikovurderingen til efterretning og drøfter korrigerende handlinger

Problem

Styregruppen orienteres om projektets risici og skal tage stilling til eventuelle korrigerende handlinger jf. bilag x.

Baggrund

Projektets væsentligste risici:

1. Udbredelse: Risiko for at forløbsplanerne ikke tages i brug i klinikkerne, og at anvendelsen ikke fastholdes.
3. Teknik: Behov for konsolidering mhp. at kunne honorere krav som følge af nye aktiviteter, som forankres i løsningen.
4. Covid-19: Risiko for tab af momentum i udbredelsen.
5. Klyngevisninger: Forsinkelse.
6. Prioritering: Udvikling hos de involverede leverandører sker i konkurrence med andre prioriterede projekter og problemløsning. Der opleves forsinkelser i vigtige leverancer.

Handlinger og/eller status på risici

Ad 1)

Løsningen udvikles og videreudvikles i tæt samarbejde med de kliniske brugere, således at det klinisk faglige arbejde understøttes og der opleves tidsbesparende og kvalitetsforbedrende potentiale ved anvendelse af forløbsplanerne. Der er udarbejdet nyt informationsmateriale med fokus på klinikernes anvendelse og gevinster. Der gøres nu ekstra tiltag for at skabe det datamæssige fundament for, at forløbsplanerne kan fungere i klinikkerne. OK22 indebærer en individuel forpligtigelse af den enkelte klinik, hvilket understøtter en aktivt opbyggende udbredelsesindsats.

Ad 3)

Forløbsplanerne bygger på en kompleks teknisk løsning, som driftes og videreudvikles af organisatorisk adskilte leverandører (PLSP, KIAP og LPS), som alle leverer tekniske løsningselementer og faglige ressourcer til løsningen. De involverede leverandører har udarbejdet et fælles oplæg til prioritering og udmøntning af anbefalingerne i KvalitetsIT's analyse af den tekniske løsning. Driftsproblemerne i september 2021 har været med til at identificere korrigerende handlinger, som skal indgå i det fremadrettede arbejde med drift af løsningen.

Ad 4)

Antallet af udarbejdede forløbsplaner er stigende og højere end før COVID-19. Præmisserne for udbredelsesaktiviteter er tæt på normale med mulighed for deltagelse i konferencer, undervisning og lægebesøg. Risikoen kategoriseres nu som mindre sandsynlig.

Ad 5)

Der orienteres om klyngevisninger under dagsordenspunkt med opsamling fra sidste styregruppemøde.

Ad 6)

Risiko vedrørende prioritering behandles selvstændigt under dagsordenspunkt 2.

11. Evt.