

DAGSORDEN

Dato: 25-08-2021
Enhed: DAICY
Sagsbeh.: DEPACSN
Sagsnr.: 2102230
Dok. nr.: 1878616

Møde i styregruppen for digitale forløbsplaner d. 1. september

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

Dagsorden for mødet

1. Opsamling fra sidste styregruppemøde.
2. Status på udbredelse af forløbsplaner.
3. Udbredelsesaktiviteter: Plan og status.
4. Forløbsplaner i Min Læge App
5. Økonomi.
6. Graviditetsforløb i almen praksis.
7. Deling af forløbsplaner i Et Samlet Patientoverblik.
8. Klyngevisning af forløbsplansdata.
9. FMK integration.
10. Projektets risici.
11. Evt. og næste styregruppemøde

1. Opsamling fra sidste styregruppemøde

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen tager orienteringerne til efterretning.

Problem

Styregruppen orienteres om udvalgte emner, der blev drøftet ved styregruppemødet 19. maj.

Baggrund

Teknisk konsolidering

Ved møde i styregruppen 19. maj 2021 orienterede Jesper Sørensen, CEO, PLSP A/S og Jan Kristensen, IT Drifts- og Udviklingschef, KiAP om status og plan for konsolideringsprojektet. Styregruppen har ønsket opfølgning på arbejdet, og følgende status på aktiviteterne i pilotafprøvningen er:

- KiAP's nye medarbejder er introduceret til PLSP-miljøet.
- Docker-image er oprettet og testet lokalt.
- Et teknisk løsningsdesign for indberetningsløsningen baseret på indikatoren for blodtryksmålingen udarbejdes for piloten. Arbejdet er i gang men forsinket pga. udfordringerne med fejl/manglende RKKP-indberetninger i produktion. For at løse disse problemer er man gået længere ind i analysen, og det har ledt til en række tekniske fund, hvoraf nogle er mere principielle, og som har betydning for, hvordan den nye indberetningsmotor skal

konstrueres for at undgå lignende situationer fremover. Det koster på fremdriften i piloten lige nu, men det bliver til gavn for den nye indberetningsplatform på PLSP.

- Oprettelse af brugergrænseflade til løsningen baseret på et Docker-image: Ikke påbegyndt
- API-kald anvendes, herunder kald til PLSP-services: Ikke påbegyndt
- Test af Docker image på PLSP-miljø: Ikke påbegyndt.

2. Status på udbredelse af forløbsplaner

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen tager orientering om status på udbredelse til efterretning og drøfter ønsker til ny monitorering, som kan understøtte opfølgning i henhold til OK21.

Problem

Styregruppen orienteres om status på udbredelse af forløbsplaner.

Baggrund

MedCom opgør månedligt antallet af oprettede forløbsplaner og fremsender statistikker til styregruppen. Ved styregruppemøde den 19. maj blev der efterspurgt en opgørelse over antal forløbsplaner fordelt på praksistype.

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 OK21 aftale ligger der en forpligtigelse hos den enkelte klinik om at udarbejde 5 planer årligt.

Løsning

Rikke Viggers (MedCom) fremlægger udvalgte statistikker over udbredelsen af forløbsplaner for KOL, diabetes og hjerteforløbsplaner.

3. Udbredelsesaktiviteter: Plan og status

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen drøfter yderligere tiltag til udbredelse og relancering i lyset af OK21.

Problem

OK21 aftalen indebærer, at alle klinikker skal tilbyde relevante borgere en digital forløbsplan og være aktive brugere af de digitale forløbsplaner. Der vil pga. forskellig patientsammensætning i klinikkerne være stor forskel på, hvor mange forløbsplaner de enkelte klinikker opretter og vedligeholder, men alle klinikker skal have oprettet fem forløbsplaner og som minimum oprette fem pr. år de efterfølgende år. Oprettede forløbsplaner skal endvidere opdateres, når det er relevant.

Baggrund

Antallet af udarbejdede hjerteforløbsplaner er relativt lavt, og styregruppen godkendte i maj 2021, at der blev afsat midler til udarbejdelse af informationsmateriale, som kan hjælpe klinikkerne i gang med hjerteforløbsplanerne

og som kan understøtte de udbredelsesaktiviteter, der sker via fx datakonsulenterne og MedCom's udbredelseskonsulent.

Jf. OK21 vil de opsøgende udbredelsesaktiviteterne nu blive målrettet de klinikker, som pt. ikke udarbejder forløbsplaner.

Løsning

Rikke Viggers orienterer om det igangværende arbejde med udarbejdelse af nyt informationsmateriale samt om status og plan for udbredelsesaktiviteter.

4. Forløbsplaner i MinLæge app

Bilag 4: Kommissorium for patientbrugergruppe

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen tager orienteringerne til efterretning og godkender plan for det videre arbejde herunder, at der udarbejdes et notat vedrørende valg af teknisk løsning som forelægges Styregruppen for MinLæge.

Det indstilles også, at styregruppen godkender kommissorium for patientbrugergruppen.

Problem

Styregruppen orienteres om arbejdet med ny visning af forløbsplaner i Min Læge.

Baggrund

Arbejdet med forbedring af visningen af Forløbsplaner i Min Læge er igangsat med afsæt i Humades afrapportering fra patientinterviews, brugertests samt interviews med forskningsmiljø og Hjerteforeningen. Endelig afrapportering fra Humade skete ved møde i den kliniske brugergruppe d. 8. juni 2021, hvor brugergruppen på baggrund af Humades indsigter og idekatalog har lavet en prioriteret liste af ønsker til første fase af implementeringen.

Løsning

Rikke Viggers redegør for status og plan for arbejdet.

Det er målsætningen, at der inden udgangen af 2021, i første omgang, er implementeret en mere integreret visning af diabetes-forløbsplaner i MinLæge App. Om muligt suppleres med en mulighed for inddatering af personlige mål samt notifikationer.

Den tekniske løsning skal understøtte, at også KOL og hjerteforløbsplaner kan vises integreret i Min Læge, men første release afgrænses til diabetesplanen mhp. at kunne arbejde fokuseret med visningen over for en specifik patientgruppe. Der oprettes en patientbrugergruppe, som skal fremsætte ønsker for ændringer og videreudvikling af patientens forløbsplan i MinLæge og på sundhedsmappen samt bidrage til udarbejdelse af informationsmateriale til patienter. Se bilag 4: Kommissorium for patientbrugergruppe

Planlægning af udviklingsopgaven og leverancer sker i tæt samarbejde med MinLæge projektet. Der udestår en afklaring af, hvordan de eksisterende MinLæge App-snitflader og FLP API'et skal spille sammen.

5. Økonomi

Bilag 5: FLP økonomirapportering pr. 24.08.2021.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen tager orienteringen til efterretning og drøfter muligheder for anvendelse af restbudget for 2021.

Problem

Styregruppen orienteres om status på forløbsplansprojektets budget for 2021.

Baggrund

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. Se også bilag 5.

Løsning

Rikke Viggers orienterer om aktuel status og forventet forbrug i 2021

6. Graviditetsforløb i almen praksis

Bilag 6: GAP budget for forlænget projekt

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen godkender, at der afsættes 505.700 kr. fra forløbsplansprojektets pulje af udisponerede midler til graviditetsforløbet i almen praksis.

Problem

Styregruppen orienteres om arbejdet med understøttelse af graviditetsforløbet i almen praksis.

Baggrund

PLO, PLSP og MedCom arbejder på udvikling af den løsning, som skal understøtte graviditetsforløbet i almen praksis. Løsningen indebærer, at PLSP udstiller et web-modul med et graviditetsoverblik og indtastningsformular til oprettelse af svangreforløbet og til graviditetsbesøgene målrettet almen praksis. Graviditetsforløb i Almen Praksis koordinerer tæt med hovedprojekt "Digital understøttelse af Graviditetsforløb" og følger projektets milepæle.

Styregruppen har i en skriftlig proces ultimo 2020 godkendt, at der blev afsat 2.510.650 kr. + lønmidler til MedCom fra bevillingen til teknisk udvikling, udbredelse og drift af forløbsplaner i almen praksis til udvikling af graviditetsløsningen i 2021 jf. løsningsforslag udarbejdet af PLSP, PLO og MedCom i fællesskab. Pilotafprøvningen er forsinket og planlægges nu til opstart 10. januar 2022. Der skal gennemføres en teknisk pilottest i efteråret 2021 som indebærer ekstra E2E test og workshops.

Løsning

Rikke Viggers redegør for de økonomiske konsekvenser af den udvidede testfase og de ekstra aktiviteter. Se bilag 6: GAP budget for forlænget projekt.

7. Deling af forløbsplaner gennem Et Samlet Patientoverblik

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen tager orienteringen til efterretning.

Problem

Styregruppen orienteres om status på deling af forløbsplaner.

Baggrund

Deling af forløbsplanen for diabetes via den fælles nationale infrastruktur sker med brug af MedCom's HL7 CDA standard. Status er, at MedCom har testet og godkendt CDA'en, men for at løsningen kan sættes i drift skal der oprettes forbindelse mellem PLSP og NSP-miljøet. Denne opgave er forsinket grundet Covid, men opgaven er igangsat primo august.

Løsningen er lavet, så der kan deles forløbsplaner for KOL, diabetes og hjertesygdomme. I Samblik projektet afprøves dog alene deling af forløbsplaner for diabetes.

Før sommerferien er der gennemført en end-2-end test, hvor der blev oprettet forløbsplaner i lægesystem fra XMO og data fra forløbsplanen blev vist i Samblik. End-2-end testen forløb meget tilfredsstillende.

Start af Samblik afprøvningen er udskudt en måned – ny start dato er den 1. oktober 2021. Forlængelsen skyldes at datakilden med laboratoriesvar er forlang tid om at sende data.

Løsning

Til næste styregruppe vil Sundhedsdatastyrelsen præsentere foreløbige erfaringer med deling af forløbsplaner samt præsentere forslag til næste fase af afprøvning af deling af forløbsplaner.

8. Klyngevisning af forløbsdata

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen tager orienteringen til efterretning, herunder PLO's status på udarbejdelse af de nye databehandlaftaler og idriftsættelse af klyngevisningerne.

Problem

Styregruppen orienteres om status for arbejdet med klyngevisninger

Baggrund

Styregruppen blev orienteret om succesfuld gennemførsel af pilotafprøvning af klyngevisninger i maj 2021. Klyngevisninger for KOL, diabetes og hjerte er nu principielt klar til at blive sat i drift. Kernen er implementeret i produktion og er teknisk set i drift, men der er ikke tilmeldt nogle klinikker og løsningen indeholder ikke data. Løsningen sættes i reel produktion ved at klinikkerne tilmeldes.

Projektet er på hold indtil nye databehandlaftaler, som indeholder den nødvendige hjemmel, er udarbejdet og godkendt af de relevante parter. De nye databehandlaftaler er restruktureret væsentligt på baggrund af Datatilsynets nye

anbefalinger. Der er tale om væsentlige ændringer i forhold til de gamle aftaler. Det er i skrivende stund uklart, om arbejdet kan nå at blive afsluttet i efteråret, som oprindeligt estimeret.

Når der gives tilladelse til at åbne for klyngevisninger anbefales en 14 dages testperiode, så KiAP har mulighed for at gennemse den samlede løsning med data for alle klynger, inden der åbnes for adgangen.

Den manglende adgang til klyngevisninger udgør en risiko i forløbsplansprojektet idet der er en forventning om, at arbejdet med forløbsplansdata i klyngerne kan medvirke til at fremme udbredelsen og anvendelsen af forløbsplaner.

Forsinkelsen udgør også et problem ift. mulighederne for en samlet kommunikationsindsats.

Løsning

Martin Bagger Brandt, PLO, giver en status på godkendelse af opdaterede databehandleraftaler.

9. FMK integration

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen tager ovenstående orientering til efterretning og godkender, at arbejdet med FMK-integration pauseres.

Problem

Styregruppen orienteres om arbejdet med omlægning af den måde medicinoplysninger hentes til forløbsplanerne.

Baggrund

FLP teknikgruppen har efter aftale med styregruppen arbejdet med en omlægning af FLP's hentning af medicinoplysninger, således at PLSP henter medicinoplysninger direkte fra FMK i stedet for via lægesystemerne.

PLSP integration til FMK kræver, at PLSP anvender lægens certifikat. Løsningen har været drøftet med Sundhedsdatastyrelsen/FMK, som ikke har bemærkninger til denne fremgangsmåde, men der er fra PL-forums side udtrykt bekymring for videregivelse af certifikater idet krav i henhold til GDPR og sporbarhed og de eksisterende DBA næppe kan rumme videregivelse af certifikater.

Løsning

FLP teknikgruppen har afholdt møde med lægesystemleverandørerne og drøftet alternative løsninger. De skitserede muligheder vurderedes ikke at give en mere robust løsning med lavere risiko for fejl end den eksisterende. Konklusionen blev, at gruppen anbefaler, at arbejdet med PLSP integrationen til FMK pauseres.

FLP teknikgruppen vil følge udviklingen af integrationsmuligheder mod FMK og kommende nyt certifikat nøje og vil minimum en gang årligt vurdere om PLSP integrationen til FMK kan igangsættes og give en status til styregruppen.

10. Projektets risici

Bilag 10: Identificerede risici og muligheder – Forløbsplaner september 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 10.

Baagrund

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.

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 udarbejdes nyt informationsmateriale med fokus på klinikernes anvendelse og gevinster. OK21 indebærer en individuel forpligtigelse for den enkelte klinik, hvilket understøtter en aktivt opsøgende 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.

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)

Klyngevisninger behandles selvstændigt under dagsordenspunkt 8.

11. Evt. og næste styregruppemøde

Næste styregruppemøde er 24. november 2021.