



Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Referat

Dato: 05-12-2022
Enhed: DAICY
Sagsbeh.: DEPRUAS
Sagsnr.: 2210062
Dok. nr.: 2490168

Møde i styregruppen for Digitale forløbsplaner

Dato for møde

13. december 2022

Deltagere

Lars Hulbæk, MedCom

Rikke Viggers, MedCom

Elsa Martha Eriksen, Sundhedsstyrelsen

Martin Bagger Brandt, PLO

Jakob Tonndorff, Danske Regioner

Nina Bergstedt, Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Rune Askgaard, Indenrigs- og Sundhedsministeriet (referent)

Dagsorden for mødet

1. Opsamling fra sidste styregruppemøde og meddelelser.
 - a. Driftsudfordringer
 - b. Konsolidering af den tekniske løsning
 - c. Patientlister
 - d. Klage til Datatilsynet
 - e. Diabetes assist
2. Min Læge app
3. Henvielse til kommunale forebyggelsestilbud
4. Status på udbredelse (herunder OK22 og variansanalyse)
5. Teknisk udvikling
 - a. Status for arbejdet i 2022
 - b. Tidsplan for 2023
6. Forløbsplaner frem mod 2025
7. Governance
8. Økonomi: status og nyt budget
9. Projektets risici
10. Evt.

Referat

Nina Bergstedt bød velkommen. Elsa Martha Eriksen indtræder i styregruppen som repræsentant for Sundhedsstyrelsen. Jakob Tonndorff træder ind for Danske Regioner.

1. Opsamling fra sidste styregruppemøde

a. *Driftsudfordringer*

Rikke Viggers orienterede om, at der har været mindre driftsudfordringer i forbindelse med en ny release. Udfordringerne har i en periode givet lange svartider og nedetid. Årsagen til udfordringerne er identificeret.

b. *Konsolidering af den tekniske løsning*

Rikke informerede om, at konsolideringsnotatet er vedlagt. Aktiviteter der skal videreføres lægges i teknikgruppen.

c. *Patientlister*

Rikke orienterede om, at PLSP udstiller patientlister fra marts 2023. Databehandleraftaler har forsinket idriftsættelsen.

d. *Klage til Datatilsynet*

Rikke informerede om, at en borger har indgivet klage til Datatilsynet. Borgeren kunne ikke blive slettet fra forløbsplaner ifm. lægeskift. KiAP har på baggrund af klagen afgivet et høringssvar, og sagen er efterfølgende afsluttet uden kritik eller anmærkninger.

e. *Diabetes assist*

Martin Bagger Brandt orienterede om diabetes assist. PLO, KiAP og Steno Diabetes Århus har haft længere dialog omkring et behandlingsbeslutningsmodul, der kan kobles på forløbsplanteologien. Steno Diabetes ønsker at indgå aftale om gennemførelse af et forskningsprojekt, hvor beslutningsstøtte tilbydes et afgrænset antal klinikker. Diabetes assist kan potentielt forbedre forløbsplanerne og gøre det mere attraktivt for klinikker, der endnu ikke er på. Diabetes assist indebærer beslutningsstøtte og vejledning. PLO har ikke afklaret, om man ønsker at fastholde dialogen med Steno om et eventuelt samarbejde.

Martin Bagger bemærkede til pkt. 1a, at KiAP siden seneste opdatering har lavet 6 *hotfixes*, og at man oplever et stigende antal nødvendige fixes med kort aftræk. Det er også et opmærksomhedspunkt ift. en eventuel inkorporering af diabetes assist, da opdateringer kan medføre ændringer man ikke nødvendigvis er opmærksom på. Dette kan føre til dårlige oplevelser for brugerne.

Martin Bagger bemærkede til pkt. 1c at man er i dialog med Region H, som trækker patientlister ud af systemerne. PLO ønsker hyppigere opdatering end den nuværende månedlige kadence. Daglig opdateringer vil være optimalt. Martin foreslår, at teknikgruppen taler det igennem.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orientering til efterretning.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

2. Min Læge app

Rikke Viggers præsenterede punktet. Version 1.0 er i drift. Alle diabetespatienter som har en forløbsplan vil få den integrerede visning i Min Læge. Der blev i juni afholdt møde i patientbrugergruppen, hvor man præsenterede "kend dit blodsukker" og indtastning af "mine mål". Næste skridt er at udbrede kendskabet til løsningen.

Diabetesforeningen vil gerne udgive en artikel. Rikke afventer at give grønt lys til udgivelse af artiklen, til det er sikret at alle diabetespatienter kan tilgå forløbsplaner i Min Læge. Patientbrugergruppen og klinikergruppen var uenige om hensigtsmæssigheden ved "kend dit blodsukker". Brugerne finder den værdifuld, mens klinikerne var afvisende. Det er MedComs holdning, at brugerne skal kunne registrere blodsukker (til eget brug).

Nina Bergstedt kvitterede for præsentationen og bemærkede, at funktionen "kend dit blodsukker" er interessant i lyset af efterspørgslen på brug af borgerskabte data og patienters ejerskab over egen sygdom.

Rikke Viggers understregede, at funktionaliteten er ren registrering og ikke er tiltænkt beslutningsstøtte. Det er et spørgsmål om, at patienten lærer at mærke efter ift. blodsukkeret. Hensigten er, at man kan bidrage til at mindske fluktuationerne i blodsukkeret.

Styregruppen havde en kort drøftelse af "kend dit blodsukker", både hvad der talte for og imod og de fremadrettede perspektiver.

Nina Bergstedt spurgte, om "Mine mål" bliver vist hos egen læge. Rikke Viggers svarede, at det ikke er tilfældet for nuværende, men at man i fremtiden kan lukke op for indberetning af "Mine mål" inden kontroller hos egen læge.

Martin Bagger bemærkede, at der er mange udviklingsmuligheder i Min Læge, og der er et behov for at udbore afgrænsningen for udvikling i appen.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orienteringen om status på udvikling af forløbsplaner til efterretning
- Godkender planen for det videre arbejde.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

3. Henvisning til kommunale forebyggelsestilbud

Rikke Viggers præsenterede punktet. Den kliniske afklaring er klar, mens den tekniske afklaring er forsinket. Næste skridt er færdiggørelse af den tekniske løsningsbeskrivelse fra PLSP i samarbejde med KiAP og lægepraksissystemerne.

Martin Bagger Brandt bemærkede at den kliniske arbejdsgruppe skal bruges til at identificere databehov, og at den tekniske løsningsbeskrivelse hører hjemme andet steds.

Rikke Viggers bemærkede at kommunerne ønsker værdierne for bl.a. LDL og de individuelle mål, mens de praktiserende læger ønsker at det fremgår af forløbsplanen hvornår en borger har været i kommunale tilbud.

Der var en drøftelse i styregruppen om indsamling af oplysninger om borgeres aftaler hos kommuner, herunder hvilke data der er hjemmel til at indhente i sundhedsloven.

Elsa Eriksen bemærkede, at der er et øget fokus på kommunale forebyggelsestilbud. SST har udarbejdet en vidensafdækning ifm. task force kronisk sygdom, som viste, at få praktiserende læger henviser til forebyggende tilbud.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orientering om status for projektet til efterretning.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

4. Status på udbredelse (herunder OK22 og variansanalyse)

Rikke Viggers præsenterede punktet. PLO har udsendt et brev til 540 klinikker. 196 af dem har været i telefonisk kontakt med datakonsulenterne eller MedCom. Af disse er 140 kommet i gang med at opfylde OK22-kravene. Brevet har affødt mange henvendelser.

Rikke sammenfattede henvendelserne i fire obs-punkter:

- Forløbsplaner forveksles med RKKP
- Planer gemmes ikke i visse tilfælde
- Klinikker stopper med at lave planer
- Begrænset kendskab til hjerteforløbsplanen.

Martin Bagger Brandt bemærkede, at det vil være fint at snakke om hjerteforløbsplanen i lægegruppen.

Rikke informerede om, at man er tæt på at opfylde målene om udbredelse af antal forløbsplaner samt for andel af klinikker der har oprettet forløbsplaner inden udgangen af 2022. Udbredelsesmålet for antal logins ift. antal patienter med forløbsplaner er et stykke vej for at være i mål.

Jakob Tonndorff spurgte om de praktiserende læger kan undlade at tage forløbsplaner i brug. Rikke Viggers svarede at det kan de ikke i henhold til OK22, men at de kan takke nej til at tage imod hjælp fra MedCom.

Elsa Eriksen spurgte, om forløbsplanerne har været oppe i kvalitetsklyngerne. Rikke Viggers svarede, at klynger også har behandlet forløbsplaner. Der er et håb om, at hjerteklyngerne får større interesse i hjerteforløbsplanerne.

Rikke Viggers informerede om en række udbredelsesaktiviteter, herunder ved konsultationssygeplejerskernes årsmøde. Indsats for hjerteplan med input fra klinisk brugergruppe udestår.

Lars Hulbæk spurgte, om udbredelsen kan være stof for partsforum. Martin Bagger Brandt svarede, at PLO gerne taler sammen med Danske Regioner om variansanalysen og regionernes opfølgning på udbredelsestallene.

Jakob Tonndorff bemærkede at Danske Regioner er opmærksomme på, at der ikke leves op til kravene i OK22, og at man gerne indgår i en drøftelse af forskellige tilgange til at øge udbredelsen af forløbsplaner.

PLO vil snarest se på 2022-produktionen for at få et opdateret overblik over hvor mange der mangler at komme på forløbsplaner.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Tager status for udbredelse og udbredelsesaktiviteter til efterretning
- Drøfter hvordan forløbsplansprojektet kan give input til parternes opfølgning på OK22-aftalen om udbredelse af forløbsplaner.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

5. Tidsplan for teknisk udvikling

Rikke Viggers gav en status for 2022. Det fremhæves at flere opgaver er forsinkede. Fem af seks lægesystemer er godkendt, et enkelt mangler synkronisering af vaccinationsoplysninger. Rikke præsenterede udkast til tidsplan for 2023 og bemærkede at der næste år vil være fokus på overvågning af driften.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orienteringen til efterretning
- Drøfter korrigerende handlinger ift. forsinkelse i den tekniske udvikling og behovet for at styrke leverancestyringen
- Godkender udkast til tidsplan for 2023.

Styregruppen tiltrådte indstillingen men udtrykte utilfredshed med forsinkelser og den manglende fremdrift i leverancer.

6. Forløbsplaner frem mod 2025

Martin Bagger Brandt præsenterede punktet. Motivationen for at redefinere forløbsplaner er blandt andet, at der er en del klinikker som endnu ikke er med. Incitamentene for lægerne er ikke helt klare, og PLO leder stadig efter faktorer der kan få den sidste gruppe af læger med. Dertil skal forløbsplaner passe sammen med nye it-løsninger i almen praksis. Hvis der skal laves en ny aftale om forløbsplaner ifm. OK25, kan projektet forbedres. Man redefinerer altså nu, for at lave et eftersyn af projektet i god tid.

Martin præsenterede et udpluk af udviklingsområderne for projektet. Den videre proces er at udarbejde et udkast til et nyt koncept, og afvikle drøftelser med interessenter som KiAP, den lægefaglige brugergruppe m.fl.

Nina Bergstedt kvitterede for præsentationen af planerne for at redefinere konceptet, og udtrykte opbakning hertil. Nina bemærkede, at der er kompleksitet forbundet med at integrere og koordinere med beslægtede projekter, og tilføjede, at det kan være praktisk med templates til patienter, der ikke har forløbsplaner i Min Læge. Fx At alle brugere kan anvende "Kend dit blodsukker" funktionen.

Lars Hulbæk kvitterede ligeledes for PLO's initiativ, og bemærkede, at man kan overveje om der pt. deles klogt i samblik, sundhedsjournalen mv.

Jakob Tonndorff bemærkede at man hos Danske Regioner har behov for at gennemgå anvendelsesstatistikkerne efter mødet, og evt. koordinere med PLO.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Godkender at der med afsæt i bilag 6 igangsættes et mere konkret arbejde med at redefinere det nuværende koncept for forløbsplanerne. Dette med henblik på at forløbsplaner fremover passes sammen med de øvrige it-projekter, der er aftalt mellem PLO og RLTN – herunder bl.a. cockpit og dataplatform
- Godkender at migrering fra sundhedsmappe til sundhed.dk - via Sundhedsjournal 4.0 – projektgøres og iværksættes

- godkender, at der med afsæt i bilag 6 igangsættes udarbejdelsen af et koncept for et personaliseret område (pr. bruger) i Min Læge app, hvorved diagnose- og forløbsspecifikke visninger og funktioner rummes og præsenteres for patienten på en anden måde end det er muligt i dag.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

7. Governance

Rikke Viggers præsenterede punktet. Projektledelsen oplever at der er plads til forbedring i processen om inddragelse af brugerinput og ift. at øge koordinationen i udviklingen.

Styregruppen drøftede muligheden for at bringe KiAP ind i styregruppen, og om styregruppen er konstrueret optimalt ift. at varetage de sager som projektet har fokus på fremover.

Nina Bergstedt bemærkede, at sagerne i styregruppen bærer præg af it-drift. Det kan være relevant at overveje, om den nuværende sammensætning i styregruppen har de rigtige kompetencer til at give det input, som den daglige projektledelse har behov for. Det kan overvejes, om det er mere passende at omlægge til en it-styregruppe med ophæng i DAP.

Det blev aftalt, at der sættes et møde op mellem MedCom, PLO og KiAP omkring styring af leverancer i 2023 i lyset af den mangelfulde målopfyldelse i 2022.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Drøfter styring af forløbsplansprojektet

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

8. Økonomi: Status og nyt budget

Rikke Viggers præsenterede punktet og gennemgik dette foreløbige budget for 2023. Der er et mindre beløb vedr. udestående aftaler, som projektet ønsker at overføre til 2023.

Nina Bergstedt bemærkede, at det som udgangspunkt ikke er muligt at overføre midler fra 2022 til 2023.

Martin Bagger Brandt foreslog at dele budgetposten til henvisningsprojektet op, så der afsættes 500.000 til konceptudvikling. Martin nævnte, at der også kan komme aktiviteter i 2023 ifm. redefinering af forløbsplaner frem mod 2025 jf. pkt. 6.

Lars Hulbæk bemærkede, at man kan foreslå at dele forløbsplaner i et samlet patientoverblik.

Det indstilles, at styregruppen

- Drøfter fordelingen af midlerne
- Godkender det foreløbige budget for 2023.
- Tager orientering vedr. projektets økonomi i 2022 til efterretning.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

9. Projektets risici

Rikke Viggers gennemgik punktet.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen:

- Tager risikovurderingen til efterretning
- Drøfter korrigerende handlinger.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

10. Eventuelt

Der var ingen bemærkninger under eventuelt.