



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Dato: 03-05-2022
Enhed: DAICY
Sagsbeh.: DEPACSN
Sagsnr.: 2202829
Dok. nr.: 2145458

REFERAT AF MØDE

Møde i styregruppen for Digital Almen Praksis

Dato for møde

25. april 2022

Deltagere

Tom Høg, MedCom
Lars Hulbæk, MedCom
Martin Bagger, PLO
Trine Jeppesen, PLO
Mette Krog, Danske Regioner
Nanna Skovgaard, KL
Jane Gyberg Rasmussen, Sundhedsdatastyrelsen
Nina Bergstedt, Sundhedsministeriet
Ann Cecilie Stemann Nielsen, Sundhedsministeriet

Dagsorden for mødet

1. Meddelelser
2. Status på Diagnosekort i almen praksis
3. Godkendelse af PID for apps på recept
4. Arbejdsprogram og budget for 2022
5. Deltagelse i epikrise-arbejdsgruppe i Styrelsen for Patientsikkerhed
6. Status på øvrige projekter i Digital Almen Praksis
7. Gennemgang af risici og evt. håndtering
8. Næste møde
9. Eventuelt

Referat

1. Meddelelser

Status på igangsætning af Partsforum (aftalt ved OK22)

Mette Krog orienterede om, at Danske Regioner er i gang med udpegningen af medlemmer til forummet.

Status på arbejdet med Klinik+ og ”PLO Fri-Ferie version 2”

Martin Bagger præsenterede overblik over de applikationer, som er under udarbejdelse i Klinik+. Projektmæssigt vil der køre to separate projekter for hhv. almen praksis og speciallæger.

Nanna Skovgaard bemærkede, at bag-om-numre er meget værdifulde for de kommunale samarbejder, og spurgte om en mellemtid på, hvornår dette vil være klar.

Martin Bagger svarede, at det forventes at være klar ved udgangen af 2022. Ideen er, at der bygges en løsning uden på den eksisterende løsning til brug for kommuner.

Nanna Skovgaard svarede, at MedCom gerne må hjælpe KL md at introducere projektet for EOJ-leverandørerne, så EOJ-leverandørerne kommer med i loop tidligt i processen.

Status workshopseminar for de svære projekter

Tom Høg orienterede om, at der har været dialog om deltagere og indhold. Workshoppen forventes afholdt i enten i uge 36 eller 38.

2. Godkendelse af PID for apps på recept

Tom Høg præsenterede PID for apps på recept. Formålet med projektet er at udvikle og afprøve en løsning, der kan give den praktiserende læge nem og hurtig adgang til at ordinere anbefalede og godkendte apps til patienter. Herunder skal der skabes en teknisk løsning, som kan skaleres op, så den på sigt kan bruges i andre sektorer. Projektet finansieres af midler fra Strategien for Life Science og forankres i programmet for Digital Almen Praksis (DAP). Projektet refererer til styregruppen for DAP samt til MedComs styregruppe. PID'en lægger op til, at der etableres tre arbejdsgrupper.

PID'en lægger også op til en drøftelse af to modeller: 1) LPS-direkte, hvor den enkelte leverandør på baggrund af kravsspecifikation udvikler løsningen til brug i eget system eller 2) En fælles platform, hvor løsningen er en kollektiv model, der udstilles via PLSP.

Nina Bergstedt bemærkede, at vi skal være skarpe på, hvilken rolle det foreslåede fagpanel i dette projekt har ift. fagpanelet i projektet bag den nationale app-guide. I dette projekt skal panelet fx ikke vurdere apps.

Tom Høg var enig i, at dette fagpanel ikke skal vurdere apps. Fagpanelet skal undersøge, hvad der giver mening i almen praksis.

Nanna Skovgaard bemærkede, at værdien i dette projekt er at bygge en teknisk løsning til ordination af apps, som kan integreres i lægernes hverdag. Så dette projekt skal fokusere på at bygge den tekniske løsning og ikke så meget fokus på, hvilke apps, der skal med. Derudover så skal problemstillingen med honorering nævnes i projektoplægget, selvom det er teknikken, der skal være i fokus.

Nina Bergstedt bemærkede, at udgangspunktet for dette projekt er, at der ikke skal frikøbes apps eller laves honorering.

Trine Jeppesen bemærkede, at det er fint at drøfte opgaver i fagpanelet, da det kræver noget af lægerne at sætte sig ind i de apps, som kommer ind på listen. Det bliver en stor opgave at forholde sig til det, som patienten kommer tilbage med fra apps. Som læge vil man nok opfatte det som en ekstra opgave at inddrage apps i det lægefaglige arbejde. Der skal også tages stilling til, hvordan selve overblikket over apps bliver – så dette må fagpanelet gerne arbejde med.

Mette Krog spurgte ind til om tidsplanen er realistisk set i forhold til afhængighederne til National app guide? Vi skal kunne sikre en samlet proces og samme krav i de to projekter.

Nina Bergstedt svarede, at Region Syd er i gang med at overlevere projektet bag National app-guide til Lægemiddelstyrelsen. Det er klart, at projekterne skal kobles tæt.

Tom Høg bemærkede, at det ikke er muligt at koble de to projekter 100%, men national app guide fx også er repræsenteret i projektorganiseringen, så det bliver så synkroniseret som muligt. Vi vil selvfølgelig forsøge at spille ind til national app guide løbende, så de apps, som de tager udgangspunkt i giver mening i almen praksis.

Nanna Skovgaard bemærkede, at der sker en masse i industrien på app-siden, hvorfor der skal opbygges en logisk og struktur, så vi kan håndtere diverse apps i almen praksis. Det er vigtigt, at projektet ikke bruger lang tid på at drøfte diverse apps, men at der udvælges enkle apps, som kan bruges til at teste infrastrukturen.

Tom Høg bemærkede, at der er lagt op til to forskellige modeller i PID'en. Tidsplanen afspejler, at midlerne er afsat til 2022 og 2023.

Trine Jeppesen svarede, at det giver mest mening med en fælles platform som fx Klinik+.

Indstillingen blev godkendt med navneændring af fagpanel i PID'en.

3. Status på Diagnosekort i almen praksis

Tom Høg præsenterede status og næste skridt for projektet. Alle tre lægepraksissystemer er fortsat i gang med udvikling af hele diagnosepakken. Alle systemer skal gennemføre pre-test af hele diagnosepakken inden storskala, og projektgruppen er i løbende kontakt med systemerne herom. Ingen af systemerne bliver dog klar til storskala på det forventede tidspunkt, hvorfor storskalaoprøvningen flyttes til efter sommerferien med afholdelse fra ultimo august med afslutning i ultimo oktober. Vurderingen fra projektet er, at de tre systemer kan være i drift med diagnosekortet i december 2022, hvis storskala går godt. Det betyder, at 70% af alle klinikker i almen praksis vil være i drift ved udgangen af 2022. MedCom går i dialog med EG vedr. hurtig implementering i Clinea, når Clinea har implementeret Diagnosepakken, så vil 95 % af alle klinikker være i drift.

Nanna Skovgaard bemærkede, at kommunerne er meget interesserede i oplysninger om diagnoser. Kan der komme en visning af diagnoser på sundhed.dk? Kan vi få diagnosekoderne på fx sundhed.dk?

Tom Høg svarede, at den nationale udbredelse af diagnosekortet ligger i projektet for Et samlet patientoverblik.

Trine Jeppesen spurgte, om vi sideløbende kan sammentænke dette med patientcockpittet og fx kiggeadgangen her?

Nina Bergstedt bemærkede, at der skal skubbes på for at få en status fra i projektet for Et samlet patientoverblik, nu hvor Diagnosepakken er så langt i proces.

Martin Bagger bemærkede, at der er en igangværende drøftelse af, om almen praksis skal bygge brugergrænseflader til sygehuse og kommuner. Dette skal drøftes fx i Partsforummet.

Lars Hulbæk bemærkede, at man også skal huske, at borgere skal kunne se deres egne diagnoser.

Martin Bagger svarede, at der kommer en ny diagnose-service i Min Læge app, hvor patienter kan se egne diagnoser.

Tom Høg præsenterede en interaktiv mock-up af løsningen.

Indstillingen blev godkendt med enighed om, at der forsøges at indtænke løsninger for visning af diagnoser.

4. Arbejdsprogram og budget for 2022

Tom Høg præsenterede status på arbejdsprogram og budget for 2022.

På styregruppemøde for Min Læge den 7. april 2022 besluttede parterne at øge budgettet for videreudvikling af primært front end fra de 993.000 kr. til 1,2 mio. kr. Det indstilles derfor, at det samlede budget (andel for programmidler) for Min Læge øges derfor fra 1,8 mio. kr. til 2 mio. kr. De ekstra midler skal anvendes til forhøjelse af budget til visning af prøvesvar, statistik for anvendelse samt 2. etape for sikring af webtilgængelighed (WCAG-rapport).

Ift. øvrige projektet blev der fremhævet følgende:

- Forsinkelsen af Diagnosekortet kan betyde, at ikke alle afsatte midler for projektet kan realiseres i 2022
- Da patientcockpittet endnu ikke er pakket helt ud, kan der være usikkerhed om omfanget af midler.
- Da timingen for pilotafprøvningen for Kommunale labsvar er ukendt, er der usikkerhed på omfanget af midler i 2022.

Drøftelse i styregruppen

Nanna Skovgaard spurgte, om der kan afsættes DAP-midler til en analyse om bedre brug af dosispakning. Der er en rigtig god kommunal businesscase for at forbedre arbejdet med dosispakninger. Analysen vil bl.a. afdække sektorovergange ifm. dosispakning. Analysen vil fokusere på hvad der helt konkret kan og skal gøres.

Nina Bergstedt bemærkede, at analysen giver god mening set fra SUM's side. Hvad siger parterne?

Trine Jeppesen spurgte, om FMK kan indtænkes i analysen? Der er mange udfordringer med sektorovergange, samarbejde med apoteker mv. ifm. dosispakninger. Det er en meget stor udfordring at rette op på udfordringerne med dosispakninger, og da det griber ind mange forskellige steder, så skal der også sikres midler andre steder.

Nanna Skovgaard svarede, at det præcist er disse udfordringer herunder sektorovergange, som analysen skal finde løsninger på. Der er løbende penge til medicinkortprojektet som fx kan bidrage til dette arbejde.

Lars Hulbæk bemærkede, at det lød til at være en god idé. Vi skal finde penge projektet, men vi skal også have undersøgt hvor opgaven skal være forankret.

Nanna Skovgaard svarede, at KL gerne vil have en fællesoffentlig arbejdsgruppe, da alle involverede skal ændre arbejdsgange. KL og DR skal nok tage styring på udarbejdelse af opgavebeskrivelse osv.

Indstillingen blev godkendt inkl. opbakning til KL's anmodning om midler til analyse om dosispakning. På næste styregruppemøde fremlægger KL et konsolideret oplæg for analysen inkl. økonomi, som styregruppen tager stilling til.

5. Deltagelse i epikrise-arbejdsgruppe i regi af Styrelsen for Patientsikkerhed

Tom Høg præsenterede status på arbejdet med epikrise-vejledningen, og fremhævede at der i arbejdsgruppen for epikrise-vejledningen er behov for styrkelse af kompetencer i det tværsektorielle arbejde mellem sygehusafdelinger og almen praksis. Det blev derfor besluttet, at der skulle knyttes to PKO'ere (praksiskoordinatorer) til arbejdsgruppen.

MedCom foreslår at invitere Bjørn Perrild, Region Hovedstaden, og Morten Orth, Region Nordjylland, til arbejdsgruppen. Hvad siger Danske Regioner til dette?

Mette Krog svarede, at Danske Regioner var enige i de to indstillinger.

Indstillingen blev godkendt.

6. Status på øvrige projekter i Digital Almen Praksis

Tom Høg præsenterede status på projekterne.

- Forbedring af epikriser: Anvendelse af standarder til udlægning af sygehusbehandling testes på testcamp i efteråret, med idriftsættelse inden udgangen af 2022.
- Forbedring af henvisning og visitation er pt. på hold.
- Kunstig intelligens i almen praksis: Signaturprojektet er officielt afsluttet. Projektet fortsættes i regi af Region Nordjylland, hvor der arbejdes på sikring af midler til at fortsætte projektet. Region Nord bidrager med 700.000 i 2022. Det kan være, at der kommer nogle algoritmer ud af dette arbejde, som de måske vil anmode om midler til. Pt. kan projektet opsamle data og arbejder på godkendelser til indhentning af data. Derfor begynder de at udvikle algoritmer nu.
- Intelligent indbakke: Der er modtaget evalueringer af ca. 600 blodprøvesvar og målsætningen er 1.000. Der er påbegyndt statistik på de 600 svar for at undersøge, om det er et tilstrækkeligt antal besvarelser.
- Deling af kommunale prøvesvar: Der arbejdes på at få Cura-kommunerne (Systematic) Slagelse, København og Esbjerg med i piloten. Projektet har fin dialog med Systematic, hvor der arbejdes på udkast til samarbejdsaftaler., Herudover arbejdes på oplæg til aftale om pilotafprøvning i de pågældende kommuner.
- Patientcockpit: Der er planlagt tre workshops hhv. d. 29/4, d. 17/5 og d. 17/6. Der forventes præsenteret 3-4 projektoplæg til DAP-styregruppemødet 15. august 2022.
- Anvendelse og mulig integration af lokalt analyseudstyr: Dette kører efter planen, og der foretages pt. interviews til analysen.
- Ydelseskvittering (v. Martin Bagger): Den aftale analyserapport forventes færdiggjort til juli 2022, og der er enighed mellem FAPS og PLO om rammerne for analysen.

Nina Bergstedt bemærkede, at kunstig intelligens i almen praksis er en del af regeringens udspil til en sundhedsreform. Derudover så løftes behov for forbedring af henvisninger måske ifm. ØA23.

Martin Bagger spurgte, om vi på næste styregruppemøde kan tage en status på kunstig intelligens i almen praksis og indholdet i regeringens udspil vedr. kunstig intelligens i almen praksis?

Tom Høg svarede, at der godt kan komme en opfølgende status inkl. projektets afsluttende rapport på næste styregruppemøde.

Nanna Skovgaard spurgte ind til, hvordan det sikres, at vi kommer videre med arbejdet? Kan arbejdet med kunstig intelligens fx komme ind i det kommende arbejde med sundhedsklynger eller klyngerne i almen praksis?

Nina Bergstedt svarede, at når der kommer algoritmer ud fra projektet, så skal vi finde en struktur for, hvordan vi kan prøve dem af.

Tom Høg svarede, at DAP vil være et godt sted at forankre arbejdet med at finde struktur for afprøvning.

Nina Bergstedt bemærkede, at der kan tages en temadrøftelse på kunstig intelligens i almen praksis i styregruppen.

Nanna Skovgaard spurgte, om der i DAP-regi på sigt kan arbejdes med projekter vedr. lokale prøvetagninger og bookningen heraf?

Trine Jeppesen svarede, at det kan give god værdi at se på lokale prøvetagninger og arbejde med at forbedre Webreg.

Lars Hulbæk svarede, at rekvisitionsunderstøttelsen i Webreg er forberedt til at komme i udbud her på bagkant af covid-19. Videreudviklingsønsker skal forankres i den eksisterende styregruppe for Webreg, som er forankret i Region Nord.

Nanna Skovgaard svarede, at det vil være godt at se på hele set-uppet, så vi ikke bare bestiller det samme, men gentænker området.

Indstillingen blev taget til efterretning.

7. Gennemgang af risici og evt. håndtering

Tom Høg præsenterede risici og fremhævede, at der er særligt fokus på ressourcer hos lægepraksissystemerne, PLSP og EOJ-leverandørerne. Derudover udgør det også en risiko for DAP-projekterne, at andre projekter opprioriteres fx graviditetsprojektet og Aftaledeling.

Indstillingen blev taget til efterretning.

8. Næste møde

Det næste møde i styregruppen er 20. juni 2022 kl. 13-15 i Sundhedsministeriet.