



Styregruppemøde for udbredelse af digitale forløbsplaner

24. november 2021

Rikke Viggers



Dagsorden

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

2. Risiko: Prioritering af leverandørressourcer

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

3. Opsamling fra sidste styregruppemøde

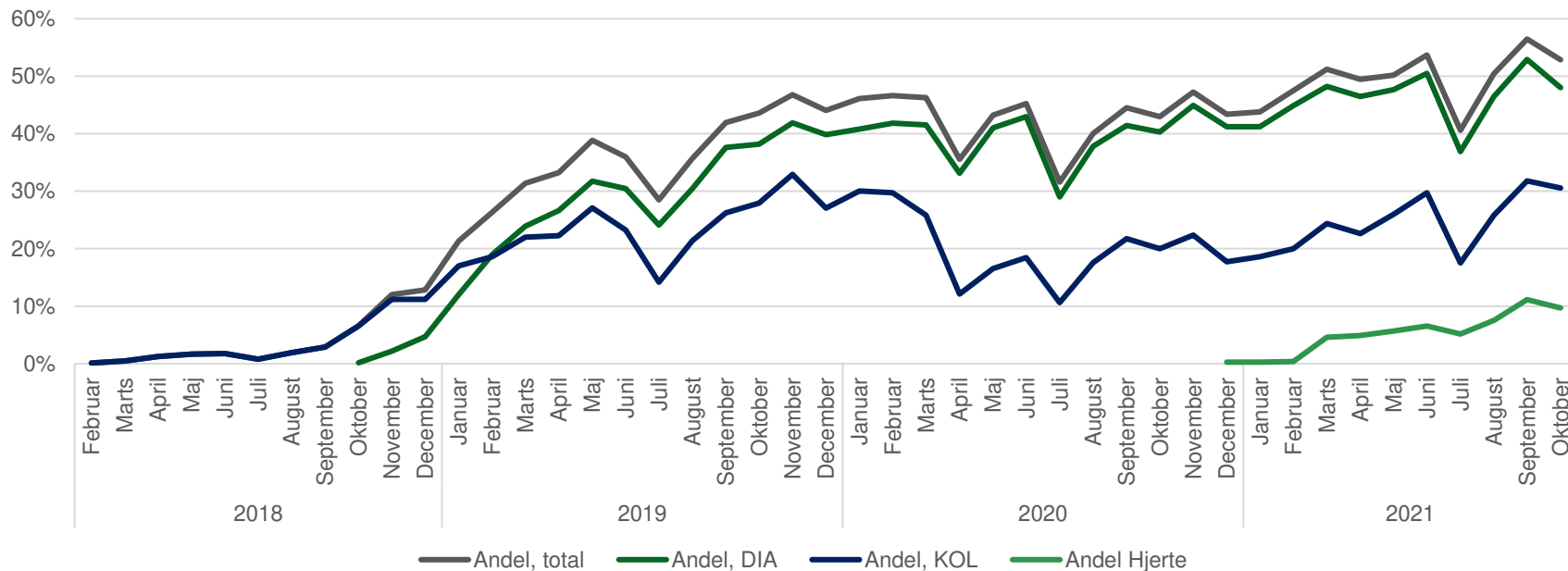
1. Teknisk konsolidering
2. Driftsnedbrud
 1. Hvid Skærm
 2. RKKP-indberetninger
 3. Drift af løsningen
3. Digital Løsning af Graviditetsforløb
4. Klynger
5. Pausemarkering

4. Status på udbredelse af Forløbsplaner

- Status på implementering
 - 287 klinikker har aldrig udarbejdet en forløbsplan (317)
 - 327 har udarbejdet mindst én hjerteforløbsplan (196)
- Positiv interesse på lægedage og på konferencer
- Datakonsulenternes arbejde udfordret af driftsproblemer
- Vi skal arbejde med datagrundlaget for forløbsplaner

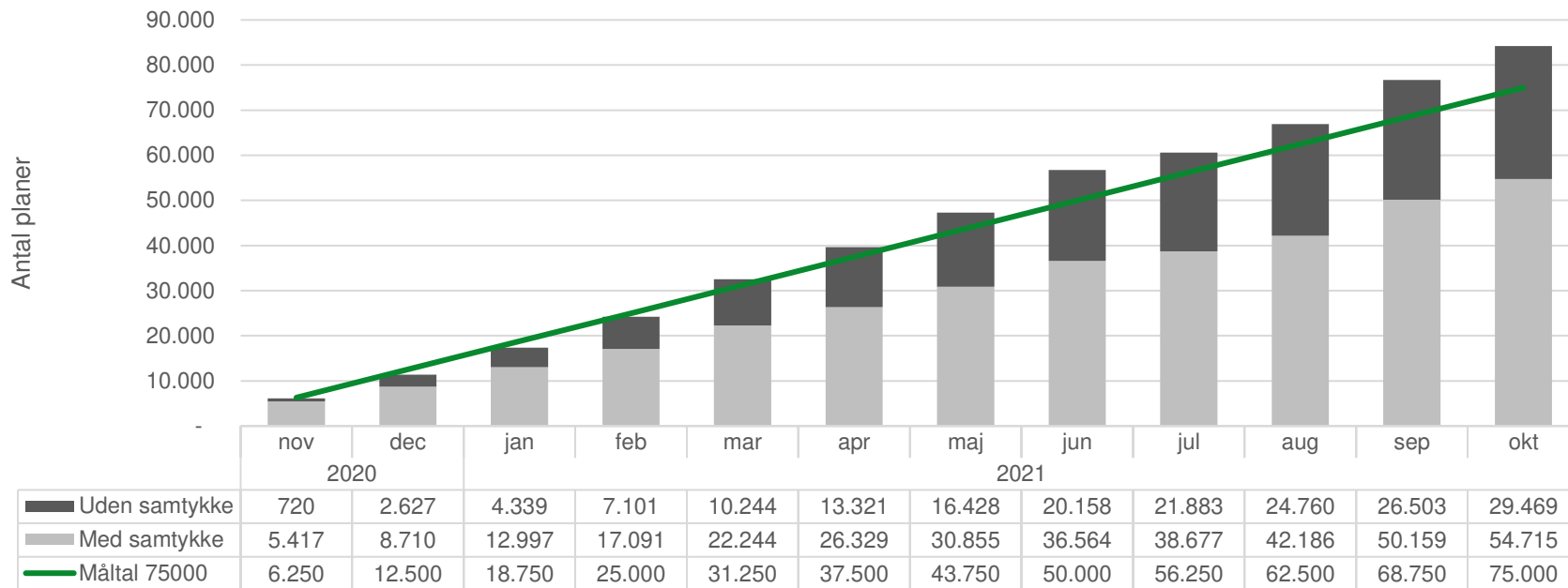
Andel aktive lægehuse pr måned

Andel FLP-aktive lægehuse i den pågældende måned siden feb 18

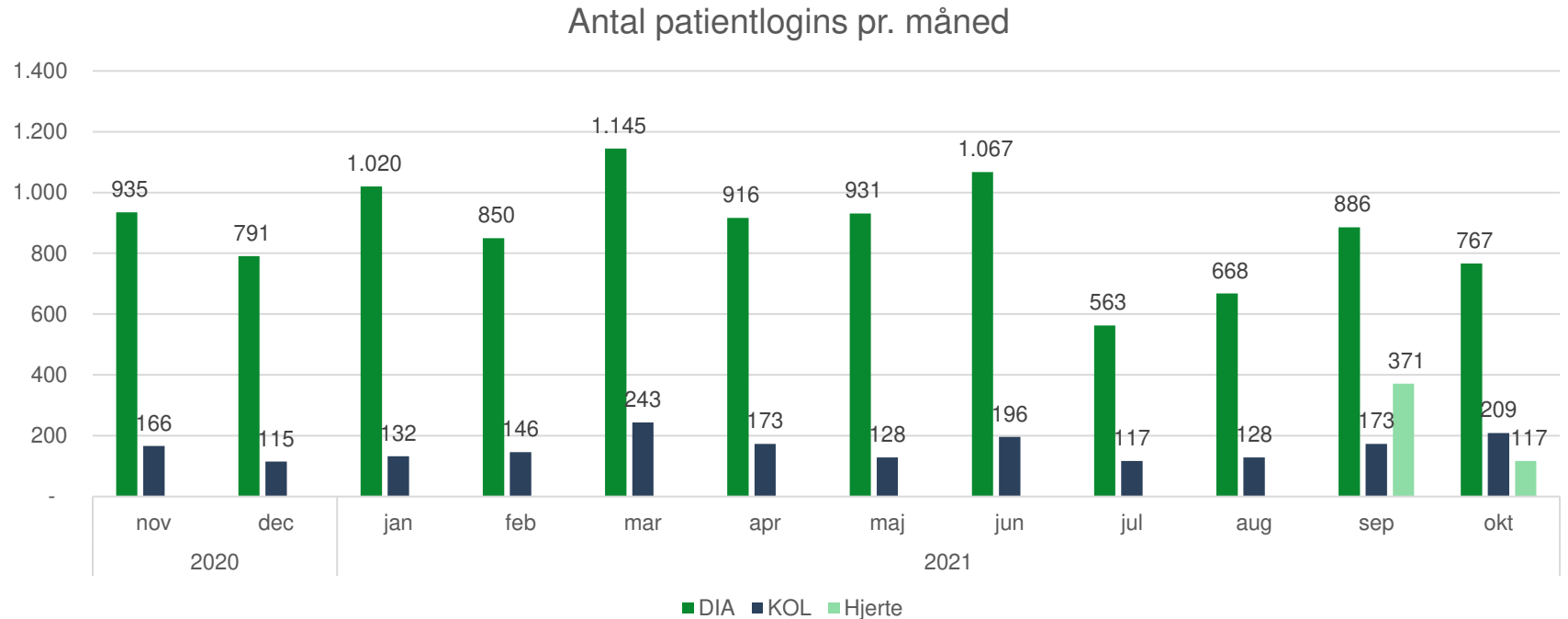


Antal forløbsplaner akk. for seneste 12 måneder

Antal forløbsplaner akk. for seneste 12 måneder

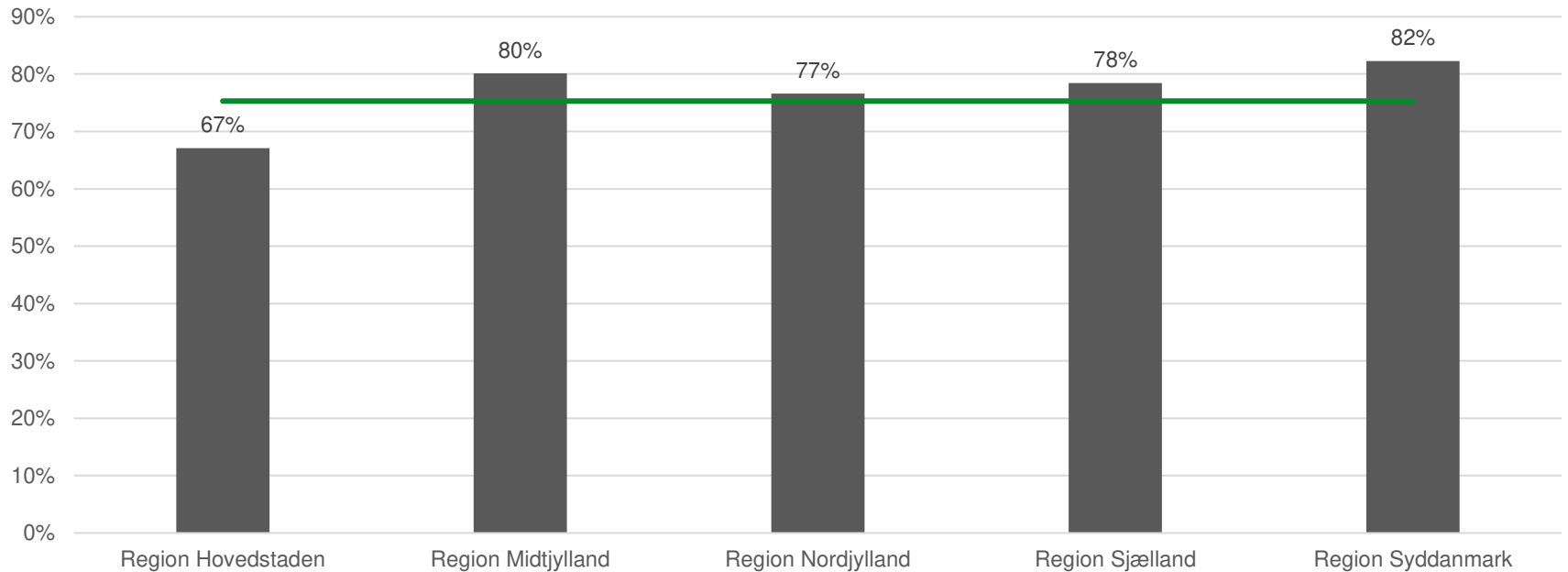


Antal patientlogins pr. måned

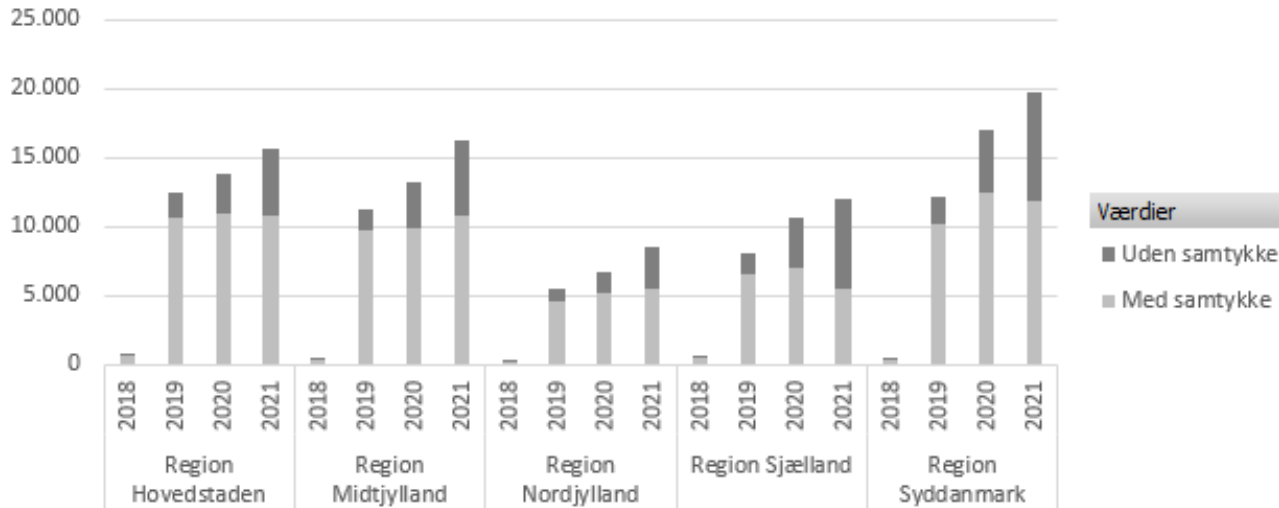


Andel aktive lægehuse – seneste 12 mdr. (TOTAL)

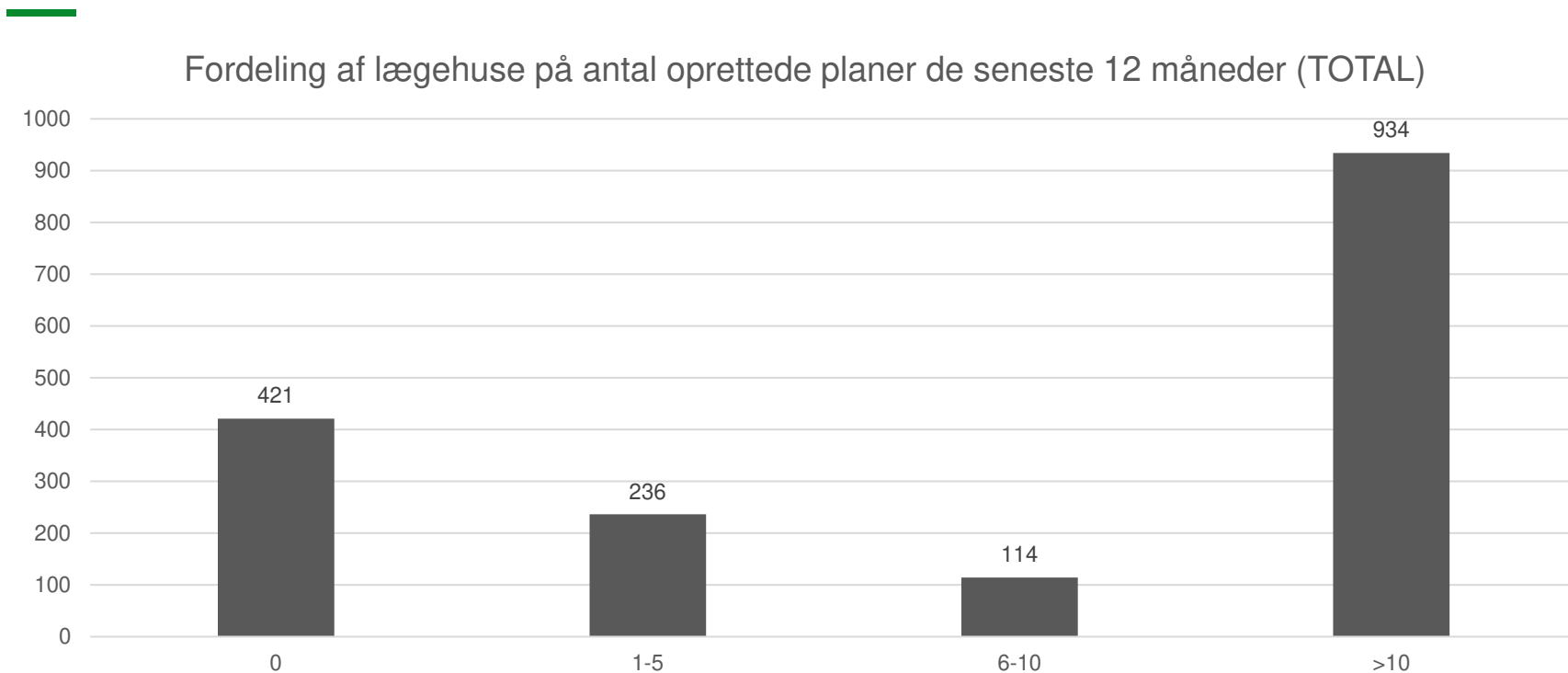
Andel aktive lægehuse, seneste 12 måneder (TOTAL)



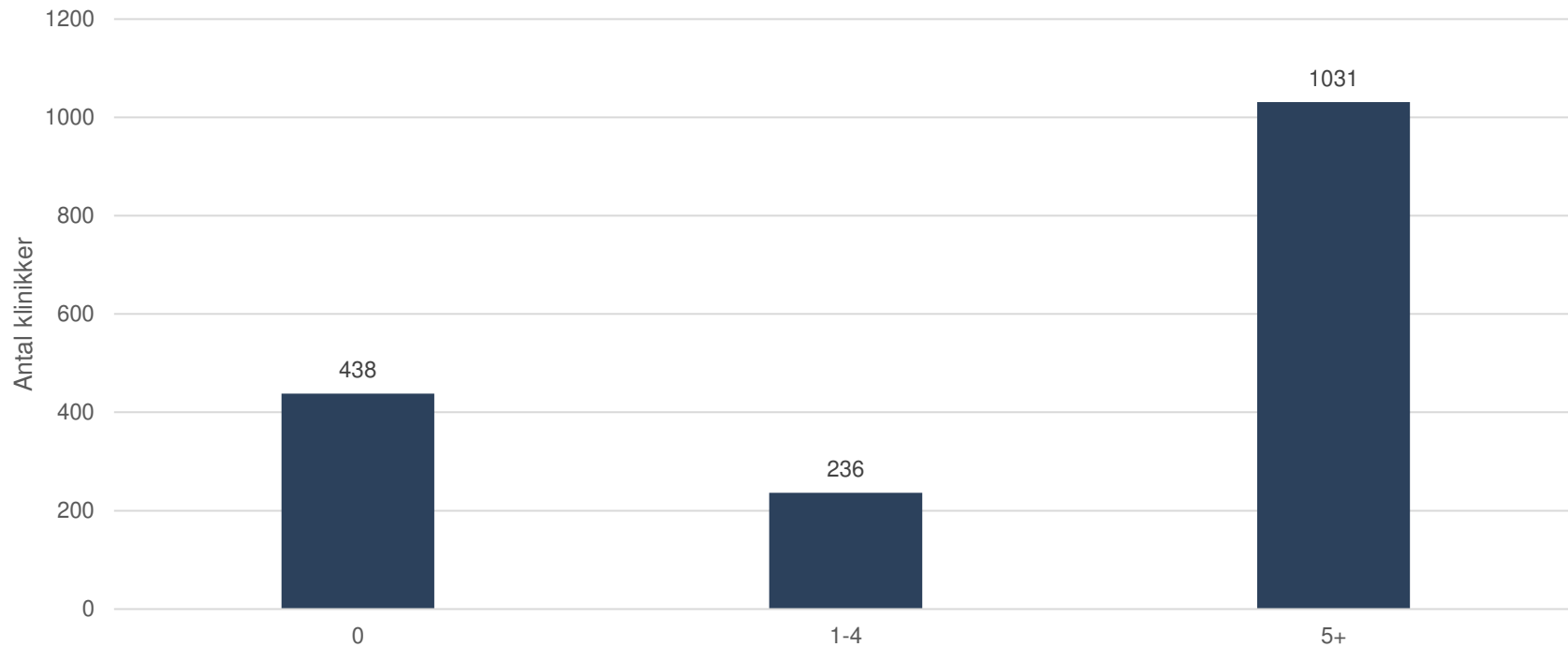
Antal forløbsplaner om året - TOTAL



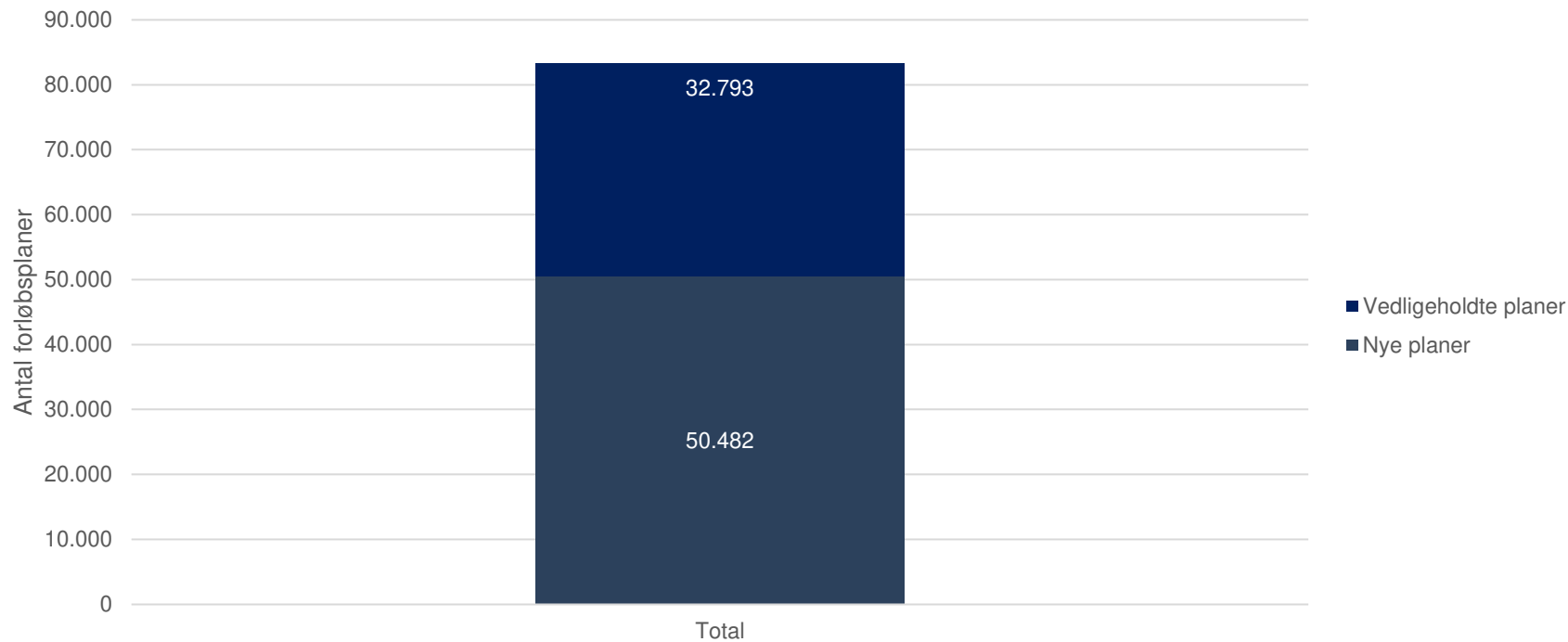
Fordeling af lægehuse på antal oprettede planer



OK22 monitorering



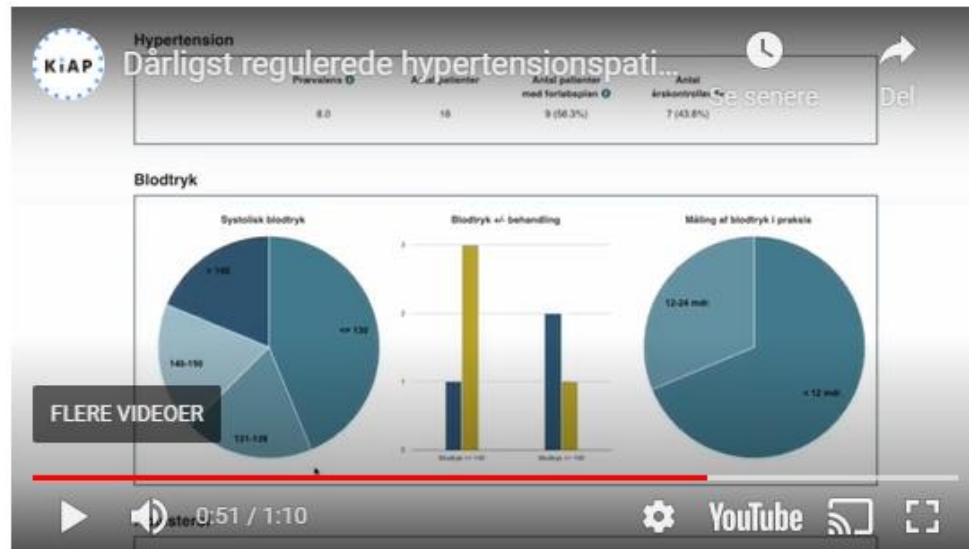
Nye og vedligeholdte planer



5. Udbredelsesaktiviteter: Plan og status

Nyt Informationsmateriale

- Speed Drawing <https://www.medcom.dk/projekter/forloebplaner>
- How to film
 - 15 korte film som viser specifikke anvendelsesmuligheder
 - 3 overblikfilm (også tekstede)
- Podcast (fagligt og politisk fokus)
- Udestår film om implementering og anvendelse i praksis



Udbredelsesaktiviteter: Plan og status

Formidling af informationsmateriale

- Konferencer
Lægedage og FSKIS
- Undervisning
Læger og praksispersonale
- Klynger
- Publicering på KiAP.dk af alt fagligt materiale
- PLOrientering
- SoMe
- Datakonsulenterne – forberedelse og formidling
- Ny pixivejledning med afsæt i OK22 – infobrev målrettet nye brugere.



Udbredelsesaktiviteter: Plan og status

Workshop med datakonsulenterne 11. januar 2022 med fokus på

- Forkert og manglende kodning af data i laboratoriekort mv.
- Manglende opdatering af patientfortegnelsen i lægesystemerne.
- Manglende diagnosekodning.
- **Aftale om besøgslinikker**
DKO, KiAP og MedCom udbredelseskonsulent
- **Patientforeninger**
Indgår i arbejdet med Min Læge App
- **Klyngesamarbejdet**

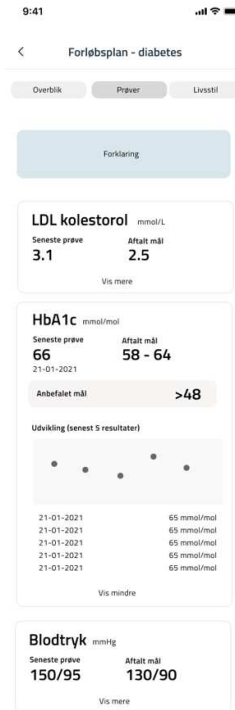
6. Forløbsplaner i Min Læge App

Arbejdet er igangsat med udgangspunkt i Humades afrapportering og prioritering i den kliniske brugergruppe

Første version af forløbsplanerne i Min Læge er en basal visning af diabetes-planen.

Der stiles imod en første release til drift i januar 2022

Der rekrutteres deltagere til patientpanelet, bl.a via diabetesforeningen som er positivt engageret i arbejdet.



Udviklingsplan – Min læge app

Version 1.0: Diabetes

Første version er en basal visning af Diabetesplaner.

Version 1.1: KRAM-diagram

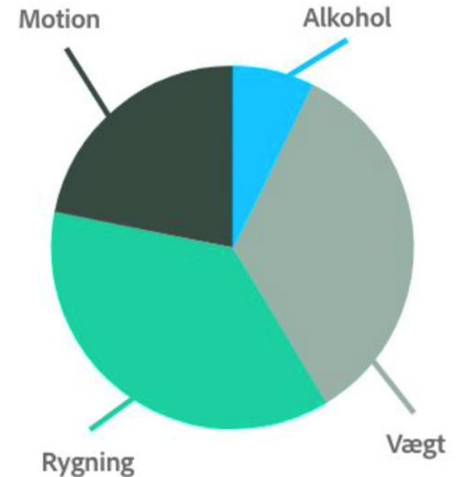
Version 1.0 udvides med en basal “KRAM-lagkage”.

Version 1.2: Øvrige planer

Denne version indebærer basal visning af øvrige planer.

Version 1.3: Sæt egne mål

Hvor kan jeg gøre mest for min hjertealder?



7. Opsamling på evaluering fra Muusmann

Anbefaling 1:

Patientrettede del af de eksisterende digitale forløbsplaner skal styrkes

Formål:

At øge værdien af digitale forløbsplaner som nyttigt værktøj for patienterne

1. Foreslåede handlinger

- Mulighed for at tilgå forløbsplan via app
- Forløbsplan skal være dynamisk – i dag forældes oplysningerne hurtigt
- Bør kunne ændre mål, så de bliver individualiseret og tilpasset den enkelte patient
- Tydeligere indikation af normal/ideelområde for tal og værdier
- Bedre layout (fx farvevalg), så forskel mellem egne tal og normalværdier fremstår tydeligere
- Bør være tværsektorielt, så parallelsystemer undgås og fx kommunal hjemmesygepleje kan tilgå forløbsplaner
- Information om aftaler hos fx hospitaler, fodterapeut eller diætist
- Information om fx kommunale forebyggelses-tilbud (fx KOL og diabetes type 2 rehabilitering

- Information om målinger (fx urinprøver) fra andre sundhedsenheder (hospitaler, klinikker mv.)
- Beskrivelse af anvendte forkortelser og begreber

Andre opmærksomhedspunkter

Såfremt forbedring udvikles, kan det overvejes at markedsføre dem direkte overfor patienterne, fx gennem inddragelse af patientforeningerne

1. Tiltag/handlinger i projektet til at imødekomme anbefalingerne.

- Der er igangsat arbejde med ny visning i Min Læge App
- Forløbsplanerne opdateres normalt ifm. årskontrollerne.
- Ifm. App-arbejdet er der planer om mere interaktive muligheder - fx opdatering af egne personlige mål.
- Der er implementeret mulighed for individuelle mål (mål for værdier pba. algoritmer og behandlingsrekommendationer)
- Indikation af normalværdier er på backlog - og også tydeligere visninger med kurver og farver. Der er opmærksomhed på visning af værdier i Min Læge Appen
- Deling af planer i regi af Et Samlet Patientoverblik
- Deling af aftaler er ikke planlagt pt.
- Kommunale forebyggelsestilbud er en del af informationen i Sundhedsmappe. Det kan evt. tydeliggøres.

Anbefaling 2:

Forløbsplanerne skal i højere grad kunne håndtere multisyge patienter

Formål

At inkludere patienter med fx flere kroniske sygdomme

2. Foreslåede handlinger

- Formuler en ambition om én forløbsplan for hver patient
- Prioriter, hvor mange andre kroniske sygdomme der bør udvikles specifikke forløbsplaner for
- Udvikling bør gå i retning af én personlig forløbsplan, der består af komponenter fra de diagnosespecifikke forløbsplaner

Andre opmærksomhedspunkter

En udvikling af digitale forløbsplaner, der kan håndtere multisyge, vil væsentligt øge motivationen i almen praksis og blandt patienterne ift. at udbrede og anvende det

2. Tiltag/handlinger i projektet til at imødekomme anbefalingerne.

Med Hjerteforløbsplanen 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.

En patient med KOL og diabetes vil idag (potentielt) få to planer, men der er sikret konsistens fsva mål.

Den kliniske brugergruppe drøfter løbende på mulighederne.

Anbefaling 3:

Andre funktioner i de digitale forløbsplaner skal udvikles

Formål:

At forbedre dele af forløbsplanerne, der vedrører patientlisten og overblikket, fx ved større grad af integration med andre IT-systemer

Forudsætninger for at følge anbefalingen:

Indsats fra udviklere i at sikre en hensigtsmæssig integration med de enkelte lægesystemer

3. Foreslåede handlinger

- Bedre integration mellem laboratoriekort, journal og forløbsplan, så behov for færre dobbeltindtastninger
- Overblikket ikke altid dækkende for den faktiske patientpopulation – nogle mangler
- Færre fejlregistreringer
- Tidligere mål og aftaler forsvinder, når nye indtastes, hvilket er u hensigtsmæssigt
- Større stabilitet i IT-system – lang responstid og ikke muligt at åbne plan
- Ordinationsændringer bør fremgå, så ikke journalføres andre steder

Andre opmærksomhedspunkter:

Behov for ændringer er ikke lige så afgørende, som forbedringer af patientdelen

3. Tiltag/handlinger i projektet til at imødekomme anbefalingerne.

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.

Sammen med de regionale datakonsulenter sætter vi fokus på at skabe et bedre datamæssigt grundlag for, at forløbsplanerne kan fungere efter hensigten i klinikkerne

Der følges konkret op på det som kan tolkes som deciderede fejl

Det er tidligere ført på backlog.

Anbefaling 4

Digitale forløbsplaner skal revitaliseres over for almen praksis

Formål

At sikre bredere anvendelse og mindre frustration over digitale forløbsplaner i almen praksis

4. Foreslåede handlinger

Gennemfør revitaliseringsindsats med fokus på konkrete resultater og virkninger i almen praksis, der giver et klart billede af formålet og nytten af digitale forløbsplaner

Vis vejen til god implementering

Andre opmærksomhedspunkter

Indsatsen bør ideelt set gennemføres på et tidspunkt, hvor der ikke gennemføres andre nye, landsdækkende initiativer

4. Tiltag/handlinger i projektet til at imødekomme anbefalingerne.

Nyt informationsmateriale har fokus på konkret anvendelse

Klyngevisninger og klyngearbejdet bidrager til at tydeliggøre resultater og nytte

Opmærksomhed på det gode fundament (datakvalitet, diagnoser, patientfortegnelser) for at få en god implementering.

Forventning om mere interesse og involvering fra patienterne via app.visning

8. Overvejelse af projektets formål fremadrettet

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.

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 Budget 2022

Budget Forløbsplaner 2022			
Aktiviteter	Budget 2022	Drift	Udvikling
Løn MedCom (FLP og Svangre) inkl. overhead og rejseudgifter	2.600.000	2.600.000	
Konsulentbistand			
Mediq (teknisk projektførelse)	500.000	500.000	
Teknisk konsolidering	0		
Datakvalitet, PLSP dataudtræk	20.000	20.000	
FLP i Min Læge (design)	200.000		200.000
Mødeforplejning og -godtgørelse			
Klinisk brugergruppe	45.000	45.000	
Patientpanel	5.000	5.000	
Praksisbesøg	20.000	20.000	
Teknikgruppe	55.000	55.000	
DKO workshops og undervisning	50.000	50.000	
Øvrige møder	20.000	20.000	
Samarbejdsaftaler			
LPS (inkl. PLSP) konsolidering, FMK m.m	1.500.000	1.500.000	
PLSP (FMK integration)	500.000		500.000
Datakonsulenter	750.000	750.000	
KiAP	4.200.000	2.700.000	1.500.000
Informationsmateriale			
Informationsmateriale (udarbejdelse og udsendelse)	100.000	100.000	
Konferencer			
Lægedage, FSKIS	150.000	150.000	
IT i øvrigt			
Testserver og testcomputer inkl. programmel og licens	30.000	30.000	
FLP visning i Min Læge (implementering)	800.000		800.000
Øvrige IT udgifter	20.000	20.000	
Statistik			
Statistik	20.000	20.000	
Projekt, ekskl. lønudgifter MedCom	8.985.000		
Budget 2022 i alt inkl. lønudgifter	11.585.000	8.585.000	3.000.000
Indtægter 11.600.000 + 0 (fra 2021)	11.600.000		
Aktuel rest af disponeret budget	3.000.000		
Udponeret	15.000		

Fordeling iht. bilag 7.1

BUDGETSAMMENSÆTNING**	2018	2019	2020	2021 2022 og fremover	
MedCom	5.400.000	11.375.000	6.192.000	9.889.000	5.900.000
KiAP	5.100.000	5.300.000	5.300.000	5.000.000	4.200.000
LPS inkl. PLSP	9.000.000	7.325.000	5.497.000	2.911.000	1.500.000
I alt	19.500.000	24.000.000	16.989.000	17.800.000	11.600.000
** Inkl. overførte beløb					

Baggrund for fordeling (KiAP)

- **Driftsomkostninger (årligt, est.)** **2.700.000 kr.**
- Herunder
- Eksterne servere, licenser, support, hjemmeside, vedligehold, overvågning og sikkerhed mm.
- Support af læger og datakonsulenter mv.
- Løbende lægefaglig kvalificering og rådgivning.
- Fejlhåndtering og optimering af løsningen.
- Oplæg til konferencer mv.
- Div. mødeaktivitet
-
- **Udviklingspulje (årligt, est.)** **1.500.000 kr.**
- Herunder (efter aftale)
- DDV integration, FMK certificering, opdateringer af patientvisninger
- Integration til eksterne andre løsninger (jf. PLO IT-initiativer i OK22)
- Konsolideringsaktiviteter.
- Optimering af releaseprocesser.
- Løbende ønsker fra styregruppe og referencegruppe mv.
-
- **I alt** **4.200.000 kr.**

Fordeling MedCom

2 mio frie midler til udbredelses- og projektaktiviteter

- IT-udvikling, fx ny patientvisning i Min Læge
- FMK-integration
- Konsolideringsaktiviteter
- Datakvalitetsarbejde
- Evaluering
- Statistik og monitorering
- Udarbejdelse og distribution af informationsmaterialer (videoer og brochurer)
- Stande på konferencer og udstillinger (fx Lægedage)
- Møder, mødegodtgørelse og honorarer til læger
- Relaterede projekter: Klyngevisninger, RKKP-indberetninger og deling af Forløbsplaner

Fordeling MedCom	
Lønninger	2.600.000
Teknisk projektledelse	500.000
Datakonsulenter	800.000
I alt	3.900.000

Forslag til fordeling af frie projektmidler i 2022

Aktiviteter	Drift	Udvikling
Konsulentbistand		
Datakvalitet, PLSP dataudtræk	20.000	
FLP i Min Læge (design)		200.000
Mødeforplejning og -godtgørelse		
Klinisk brugergruppe	45.000	
Patientpanel	5.000	
Praksisbesøg	20.000	
Teknikgruppe	55.000	
Øvrige møder	20.000	
Samarbejdsaftaler		
PLSP (FMK integration)		500.000
Informationsmateriale		
Informationsmateriale (udarbejdelse og udsendelse)	100.000	
Konferencer		
Lægedage, FSKIS	150.000	
IT i øvrigt		
Testserver og testcomputer inkl. programmel og licens	30.000	
FLP visning i Min Læge (implementering)		800.000
Øvrige IT udgifter	20.000	
Statistik		
Statistik	20.000	
I alt	485.000	1.500.000

Planlagt udvikling

▬ udviklingsplan for 2022 udarbejdes af teknikgruppen 13. december

- DDV integration
- FMK integration (pause)
- Pausemarkering af medicin
- Min Læge App udvikling
- Patientlister (opdatering og revidering)
- Diabetes Assist
- Patientvisninger (Sundhedsmappe)
- SSO (Sundhedsmappe til FMK)
- Tilbagesynkronisering af notat (analyse)
- OK22 monitorering i overblik

Økonomi Status 2021

Økonomi status Forløbsplaner og Svangre 2021					
Aktiviteter	FLP	Svangre	2021 i alt	Forbrug pr 31/10	Bemærkninger
Løn MedCom, inkl. overhead og rejseudgifter			2.601.000	1.480.610	9 mdr (jan-sep)
Konsulentbistand					
Mediq (teknisk projektledeelse)	500.000		500.000	170.888	
Svangre analyse		70.000	70.000	0	
FLP i Min Læge, patientperspektiv (Humade)	258.500		258.500	258.500	
FLP i Min Læge design konsulentbistand	250.000		250.000	0	ikke afklaret
Konsolidering	100.000		100.000	25.000	
Møder/arrangementer					
Lægefaglig gruppe: svangre		9.000	9.000	608	
Forplejning (undervisning, test, møder) FLP	30.000		30.000	1.176	
Patientpanel APP	9.000		9.000	0	
Forplejning (undervisning, test, møder) svangre		30.000	30.000	0	
Mødegøtgørelse					
Honorar Lægefaglig gruppe: Svangre		55.000	55.000	41.445	
Honorar Klinisk brugergruppe	30.000		30.000	29.863	
Honorar Teknikgruppe FLP	50.000		50.000	0	
Praksisbesøg	15.000		15.000	2.756	
Øvrige møder (projektgruppe, DKO, KiAP m.m.)	5.000		5.000	0	
Samarbejdsaftaler					
LPS (inkl. PLSP) konsolidering, FMK m.m	2.000.000		2.000.000	800.000	
LPS udestående vedr. Hjerterforløbsplaner fra 2020	611.000		611.000	611.000	
LPS svangre		300.000	300.000	0	
KiAP	5.000.000		5.000.000	2.000.000	
FMK integration (PLSP)	0		0	0	Udgår
Datakonsulenter (150.000 x 5)	750.000		750.000	750.000	
PLO (incl. PLSP og Trifork) Svangre teknisk implementering		2.552.350	2.552.350	648.883	
Muusmannlæger evaluering	39.000		39.000	24.000	
Informationsmaterialer					
Informationsmaterialer (udarbejdelse og udsendelse)	350.000		350.000	127.520	
Konferencer					
Lægedage, FSKIS	130.000		130.000	74.950	
IT i øvrigt					
Testserver og testcomputer inc. programmel og licens	41.400		41.400	27.678	
FLP vísning i Min Læge (implementering)	500.000		500.000	0	ikke afklaret
Projekt, excl lønudgifter MedCom	10.668.900	3.016.350			
Budget 2021 i alt inkl. lønudgifter			16.286.250	7.074.877	
Indtægter 12.800.000 + 6.400.000 (fra 2020) - 1.400.000				17.800.000	
Aktuel rest af disponeret budget			9.211.373		
Udisponeret			1.513.750		

10. 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.

11. Evt. og næste styregruppemøde

- Møder i 2022

