

## Dagsorden

### Møde i styregruppen for Digitale forløbsplaner 29. marts 2023 kl. 10

#### Dagsorden for mødet

Orientering (O), Beslutning (B), Drøftelse (D)

1. Opsamling fra sidste styregruppemøde (O)
2. KiAP i styregruppen (B)
3. Perspektivering af FLP-data og funktionaliteter i klynge- og kvalitetsarbejdet (O)
4. Status på udbredelse (herunder OK22 og variansanalyse) (D)
5. Forløbsplaner frem mod 2025 (D)
6. Min Læge app (B)
7. Budget for 2023 (B)
8. Samarbejdsaftaler (D)
9. Projektets risici (D)

#### 1. Opsamling fra sidste styregruppemøde

##### *Indledning*

Styregruppen orienteres om udvalgte emner, der blev drøftet ved styregruppemødet 13. december 2022.

##### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orientering til efterretning.

##### *Sagsfremstilling*

###### *a. Patientlister*

Service til opdatering af lægesystemernes patientlister er teknisk implementeret på PLSP og klar til at lægesystemerne kan tage dem i brug. Der udestår stadig afklaringer vedrørende databehandleraftalerne. KiAP og MedCom tilbyder at teste lægesystemernes implementering ifm. test af forløbsplaner i efteråret 2023.

###### *b. Henvisning til kommunale forebyggelsestilbud fra forløbsplaner*

Projektet er forsinket. Løsningen baseres på udvikling af en opgaverekvisitionskomponent på PLSP samt udvikling i forløbsplansformularer og hos lægesystemerne, der skal testes inden udbredelse. Det er ikke endelig afklaret om dette kan ske i efteråret 2023.

Den kliniske arbejdsgruppe har afklaret hvilke patientværdier, som skal medsendes i

henvisningen. Ønsket om at patientens aftaler med den kommunale forebyggelse skal vises i forløbsplanen, forsøges i stedet imødekommet via aftalevisningen.

c. *Diabetes assist*

Ved sidste møde blev styregruppen orienteret om, at der var dialog mellem PLO, KiAP og Steno Diabetes Århus om at gennemføre et forskningsprojekt, med formål om at tilbyde beslutningsstøtte (Diabetes assist) til et afgrænset antal klinikker via forløbsplanerne. Der er ikke indgået aftale om et forskningsprojekt.

Der implementeres behandlingsrekommandationer iht. DSAM i forløbsplanerne.

d. *RKKP*

AI manuel indberetning til RKKP (formularerne) er ophørt pr. 31. januar 2023.

Der er åbnet for RKKP astma og atrieflimren således at 48 nye ydernumre i døgnet overfører data til PLSP.

e. *Driftsudfordringer*

Der har været driftsudfordringer relateret til releases. KiAP udvikler løbende forløbsplansmodulet med nye funktioner og justerer hvis der kommer ændringer i de kliniske vejledninger. Det er konstateret, at KiAP's installations-scriptet ikke altid installerer forløbsplansmodulet korrekt. Konsekvensen er, at en eller flere servere giver driftsproblemer når en klinik "rammer" en fejlramt server. På kort sigt arbejdes der på at fejrette installations-scriptet samt udarbejde en tjekliste så det sikres at forløbsplansmodulet er korrekt installeret på alle PLSP-serverne. På længere sigt arbejdes der med at etablere en installationsprocedure hvor KiAP kan "spejle" hele forløbsplansmodulet direkte til PLSP-serverne. Denne metode vil samtidigt reducere den arbejdstid der går med at installere opdateringer af forløbsplansmodulet. Derudover har der været fejl som skyldes at tidligere testet og godkendt implementering hos lægesystemerne ændres. Der planlægges gentest af basale krav ifm. test af lægesystemerne i efteråret. Et lægesystem er recertificeret i 2023.

## 2. KiAP i styregruppen

### *Indledning*

På seneste møde drøftede styregruppen, hvordan man kan styrke koordination af udvikling og leverancer i projektet. Det blev foreslået, at projektet kan drage fordel af at udbygge styregruppen med relevante kompetencer. Styregruppen skal godkende, at KiAP får en fast plads i styregruppen for digitale forløbsplaner.

### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- godkender at KiAP træder ind i styregruppen.

### *Sagsfremstilling*

På mødet d. 13. december 2022 havde styregruppen en drøftelse af den overordnede styring af projektet. Projektledelsen har haft et ønske om at styrke styring og koordination af leverancer fra projektets leverandører, og samtidig få tættere indsigt i den bredere anvendelse af forløbsplaner. Der var opbakning i styregruppen til, at man afsøgte muligheden for at bringe KiAP ind i projektets styregruppe. KiAP i styregruppen ses også som en gevinst i forhold til at bringe lægefaglige perspektiver ind, med hensyn til forløbsplansdata og om hvordan forløbsplanerne indgår i den øvrige praksisudvikling.

KiAP vil blive repræsenteret ved Thomas Bo Nielsen, som også deltager i dagens møde for at præsentere pkt. 3.

### **3. Perspektivering af FLP-data og funktionaliteter i klynge- og kvalitetsarbejdet**

#### *Indledning*

Oplæg fra KiAP v. Thomas Bo Nielsen. De data, som ligger i forløbsplansløsningen, er aktuelt nogle af de mest validerede, standardiserede og omfangsrige data i almen praksis indenfor de sygdomsområder, forløbsplanerne omfatter. Forløbsplanerne har som primært formål at understøtte den individuelle behandlingsaftale mellem lægen og de relevante patientgrupper. Det faktum, at disse data opsamles hos lægesystemerne på en central platform, giver nogle muligheder for sekundær anvendelse af disse data til fx kvalitetsudviklingsarbejdet i almen praksis.

#### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- tager oplægget til efterretning.

#### *Sagsfremstilling*

Siden 2018 har kvalitetsarbejdet i almen praksis været centreret omkring klynger, hvor de praktiserende læger samles 3-4 gange om året og arbejder med selvvalgte emner af klinisk og lokal relevans. Det er et krav, at dette arbejde er datadrevet. KiAP er etableret til at understøtte klyngernes arbejde. Et af de produkter, som KiAP tilbyder klyngerne, er de såkaldte klyngepakker. Klyngepakker indeholder en præsentation af data, der viser variationen i den kliniske praksis blandt klyngens medlemmer. De data, der vises på klyngemødet, tager udgangspunkt i en række målepunkter, der kan afspejle den kliniske kvalitet. Formålet er at vække medlemmernes nysgerrighed omkring årsager til variation, skabe grundlaget for refleksion over egen praksis og sammen med kolleger få inspiration til at foretage eventuelle ændringer hjemme i klinikken efter klyngemødet. Aktuelt er der udarbejdet seks klyngepakker med forløbsplansdata.

KiAP's oplæg vil uddybe, hvordan data fra forløbsplanerne konkret anvendes i klyngepakkerne.

### **4. Status på udbredelse (Herunder OK22 og variansanalyse)**

*Bilag 3.1: FLP Statistikker februar 2023*

*Bilag 3.2: FLP Regionsopdelte statistikker 2023*

#### *Indledning*

MedCom udarbejder månedligt statistikker som viser status for projektets udbredelsesmål, samt hvordan udbredelsen henholder sig til forpligtelserne i OK22. Der udarbejdes derudover opgørelser over de enkelte yderes aktivitet til brug for den målrettede udbredelsesindsats og opfølgning iht. OK22. Rikke Viggers fremlægger status på udbredelsen og orienterer om udbredelsestiltag og tiltag ift. OK22 opfølgning. Danske Regioner giver en status på, hvordan de følger op på OK22-mål. Der fremlægges forslag til nye udbredelsesmål for 2023.

#### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- Tager status for udbredelse og udbredelsesaktiviteter til efterretning
- Drøfter forslag til nye udbredelsesmål

### Sagsfremstilling

Projektets resultater for 2022 er opgjort.

Mål 2022	Resultat 2022
120.000 forløbsplaner oprettet	131.793 forløbsplaner oprettet
50% af klinikkerne aktive med forløbsplaner	48% af klinikkerne aktive med forløbsplaner
Antal klinikker som har udarbejdet min. 5 nye planer (og dermed opfylder OK22): skal være 70% pr. 30. juni og 85% pr. 31. december 2022.	74% af klinikkerne opfylder OK22 krav pr. 31. december
75% af patienter med digitale planer skal være brugere af forløbsplanen (Sundhedsmappe eller Min Læge).	33% er brugere på Sundhedsmappe Opgørelser for forløbsplansaktivitet på Min Læge er endnu ikke tilgængelige.

OK22 forpligter alle klinikker til at udarbejde mindst 5 nye forløbsplaner hvert år pr. kapacitet i klinikken og vedligeholde allerede udarbejdede planer. MedCom opgør nye planer på patienter, der ikke tidligere har fået udarbejdet en plan af samme slags.

Efter aftale med PLO og Center for økonomi, styring og aftaler, Danske Regioner, er der forløbsplansaktiviteten for 2022 opgjort for alle ydere i hver region. Indtil nu har Region Nordjylland, Region Hovedstaden og Region Syddanmark rekvireret og modtaget disse opgørelser. Opgørelserne skal betragtes som et udgangspunkt for dialog med klinikkerne, idet fordelingen mellem nye og vedligeholdte planer kan påvirkes af individuelle forhold i de enkelte klinikker. Der udvikles en oversigt i forløbsplanerne, hvor klinikkerne kan følge egen forløbsplansaktivitet og målopfyldelse iht. OK22. Dette forventes released ultimo marts 2023. Datakonsulenterne opsøger aktivt klinikker som ikke er kommet i gang med forløbsplaner pba. opgørelser fra MedCom på de enkelte ydernumres aktivitet.

## 5. Forløbsplaner frem mod 2025

### bilag 4.1: FLP dokumentdeling via NSP

#### Indledning

Styregruppen orienteres om status for arbejdet med "Forløbsplaner frem mod 2025".

#### Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- tager orienteringen til efterretning.

#### Sagsfremstilling

På styregruppemødet i december 2022 blev planerne for arbejdet med en redefinering af forløbsplanerne fremlagt og styregruppen tiltrådte indstillingerne for det videre arbejde i 3 punkter:

- a. Igangsættelse af 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. Klinikens cockpit og dataplatform  
Status: Formand for den kliniske brugergruppe for forløbsplaner, Henrik P. Rasmussen og KiAP er involveret i arbejdet med "klinikens cockpit" – herunder vurdering af hvordan elementer fra forløbsplansløsningen kan indgå i fx

udarbejdelse af populationsvisninger og stratificering af patienter. Henrik P. Rasmussen fremlægger et lægefagligt perspektiv på den fremtidige løsning på styregruppemødet i juni 2023.

- b. Migrering fra sundhedsmappe til sundhed.dk - via Sundhedsjournal 4.0  
Status: Projektets teknikgruppe har igangsat et arbejde med FLP dokumentdeling via NSP. Se *bilag 4.1: FLP dokumentdeling via NSP*. Tidsplanen for arbejdet er ikke endeligt afklaret mellem SDS, Sundhed.dk og MedCom.  
KiAP og MedCom har igangsat arbejdet med opdatering og detaljering af dokumentation for forløbsplanerne, med henblik på at muliggøre udarbejdelse af de nye forløbsplansvisninger.
- c. Udarbejdelse 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  
Status for arbejdet fremlægges under pkt 5. Min Læge app.

## 6. Min Læge app

### *Indledning*

Styregruppen orienteres om status på udvikling af Forløbsplaner i Min Læge, og vil herunder blive præsenteret for eksempler på nye visninger af Forløbsplaner i appen. Styregruppen skal derudover godkende den forelagte plan for det videre arbejde.

### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- tager orienteringen om status på udvikling af Forløbsplaner til efterretning.
- godkender planen for det videre arbejde.

### *Sagsfremstilling*

Den integrerede visning af forløbsplaner for diabetespatienter er nu tilgængelig i Min Læge for alle patienter med en diabetesplan. Forløbsplanerne er flyttet til et selvstændigt menupunkt "Mit Forløb". Integreret visning af KOL og hjerteplaner testes aktuelt. Næste skridt er, at udvalgte patienter får adgang til de nye visninger i pilotafprøvning inden fuld release.

*Kend dit blodsukker* er klar til teknisk implementering. Løsningen understøtter patientens kontrol med egen sygdom og er udviklet pba. input fra Diabetesforeningen og patientbrugergruppen. Dette koncept for læring understøttes af forskning på området. *Kend dit blodsukker* forventes klar til pilottest i løbet af april.

*Patientens indtastning af status for KRAM og personlige mål*. Der er udarbejdet skærbilleder for konceptet. Den kliniske brugergruppe ønsker, at patientens registreringer skal tilpasses ift. årskontroller og at indtastningerne skal indgå i konsultationsforberedelsen. Næste skridt er udarbejdelse af usecases og afklaring af flow i løsningen inden teknisk udvikling og implementering.

Diabetesforeningen deltager aktivt i udviklingsarbejdet og udarbejder nyhed om de nye visninger. Der er udarbejdet nye visitkort til uddeling i almen praksis. Patientbrugergruppen udvides nu med KOL og hjertepatienter som skal indgå i det videre arbejde og teste de nye integrerede visninger. Der foreligger endnu ikke specifikke statistikudtræk for patienternes brug af forløbsplansvisningerne i Min Læge.

## **7. Budget for 2023**

*Bilag 6.1: Udkast til budget 2023*

*Bilag 6.2: Økonomirapportering for 2022.*

*Bilag 6.3: Notat vedrørende FLP- økonomi fra oktober 2021*

### *Indledning*

Styregruppen forelægges forslag til budget for 2023 og orienteres om forløbsplansprojektets økonomi i 2022.

### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen

- tager orientering vedr. projektets økonomi i 2022 til efterretning.
- drøfter fordelingen af midlerne i 2023
- godkender forslag til budget for 2023.

### *Sagsfremstilling*

Bevillingen til Forløbsplansprojektet udgør 11.6 mio kr. i 2023. Overførsel af uforbrugte midler fra 2022 har ikke været mulig.

Budget for 2023 er udarbejdet med udgangspunkt i notat vedrørende FLP- økonomi fra oktober 2021, *jf. bilag 6.3*. Der kan være behov for ændringer og omfordeling mellem budgetposter afhængigt af styregruppens beslutninger og ønsker til aktiviteter i 2023. Den udisponerede pulje udgør 169.000 kr.

Der lægges op til en drøftelse af budgetlægningen med styregruppens input.

## **8. Samarbejdsaftaler**

*bilag 7.1: Tidsplan for teknisk udvikling*

### *Indledning*

MedCom indgår samarbejdsaftaler med leverandører og samarbejdspartnere om projektaktiviteter og teknisk udvikling med afsæt i det godkendte budget.

Styregruppen orienteres om planlagte samarbejdsaftaler i 2023. Rikke Viggers gennemgår principperne for indgåelse af samarbejdsaftalerne på mødet.

### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen:

- Tager orienteringen til efterretning
- Drøfter principperne for aftalernes indgåelse

### *Sagsfremstilling*

MedCom planlægger at indgå samarbejdsaftaler med følgende parter:

#### *Lægesystemleverandørerne*

Der udbetales i alt 1.500.000 kr. til lægesystemerne. Fordelingen sker ud fra antallet af almen praksis-kunder, som leverandøren har:

Helårligt 2023 (i 1000 kr.)				
Kunder	Lægesystem	Grundbeløb	Variabel	I alt 2022
8	MultiMED	50	10	60
459	Clinea	50	330	380
745	XMO	50	530	580
214	Novax	50	150	200
230	WinPLC	50	170	220
8	MyClinic	50	10	60
1.664		300	1.200	1.500

#### *PLO*

Der indgås samarbejdsaftale på 350.000 kr. om udvikling af opgaverekvisitionskomponent på PLSP. Komponenten skal sikre at henvisning til kommunale forebyggelsestilbud (afsendt af lægesystemet) kan initieres fra forløbsplanen. PLO betaler ligeledes 350.000 til udviklingen.

#### *PLO*

Der indgås samarbejdsaftaler på i alt 1.096.000 kr. for udvikling af forløbsplansvisning på Min Læge App. Heraf 600.000 for implementering af integrerede visning af KOL og hjerteforløbsplaner og "Kend dit blodsukker".

#### *KiAP*

Der indgås samarbejdsaftale på 4.200.000 kr. Heraf udgør 2.700.000 kr. betaling for driftsopgaver som specificeres i samarbejdsaftalen. Resterende 1.500.000 udbetales for aftalte udviklingsopgaver *jf. bilag 6.1: Tidsplan for teknisk udvikling.*

KiAP's udviklingsopgaver specificeres i udarbejdede opgavebeskrivelser og i samarbejdsaftalen.

#### *Datakonsulenter*

Der indgås aftaler på 150.000 til hver af regionerne om datakonsulenternes udbredelsesindsats. Indsatsen planlægges af datakonsulenterne og koordineres løbende med MedCom.

## **9. Projektets risici**

*Bilag 8.1: Risikovurdering marts 2023*

#### *Indledning*

Styregruppen forelægges projektets væsentligste risici.

#### *Indstilling*

Det indstilles, at styregruppen:

- Tager risikovurderingen til efterretning
- Drøfter korrigerende handlinger.

#### *Sagsfremstilling*

#### 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, der forankres i løsningen.
- 5 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)

Ca. 400 klinikker opfylder endnu ikke kravene iht. OK22. Der er udsendes opgørelser til regionerne mhp. OK22 opfølgning. Positiv respons fra klinikkerne på, at forløbsplanerne er blevet tilgængelig i Min Læge app. Der var god effekt af brev udsendt fra PLO i november men mange klinikker stopper anvendelsen igen.

##### 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. Der har været driftsudfordringer ifm. releases i efteråret og i vinter. Tidsplanen for teknisk udvikling prioriterer tiltag til stabilisering og monitorering af driften i 2023. Der arbejdes målrettet på at stabilisere og fejlsikre releaseprocedurer.

##### Ad 6)

Begrænsede ressourcer og andre prioriterede aktiviteter trækker ressourcer hos centrale leverandører involveret i drift og videreudvikling af forløbsplanerne. Implementering af DDV-synkronisering fulgte tidsplanen, og blev released inden udgangen af 2022. Én lægesystemleverandør er endnu ikke testet. Tidsplan for teknisk udvikling i 2023 er aftalt i teknikgruppen. Rummer kun begrænsede muligheder for at igangsætte ekstra aktiviteter. Usikkerhed om LPS implementering af opgaverekvisitions-komponent (element i henvisningsprojektet) kan ske iht. tidsplanen. Opfølgning på leverancer skærpes ifm. indgåelse af samarbejdsaftaler.