

Mødetitel	Første møde efter samarbejdsseminar	MedCom
Mødedato	13. marts 2023	Forskerparken 10 5230 Odense M
Tidspunkt	12-15	Tlf: +45 6543 2030
Sted	Mødelokale C, MedCom, Forskerparken 10, 5230 Odense M	E-mail: ghe@medcom.dk www.medcom.dk
Deltagere	Martin Bagger Brandt, PLO Nicholas Christoffersen, PLO Kjeld Gandrup, CompuGroup Medical Katrine Willumsen, NOVAX Kristian N. Foged, Datagruppen MultiMed (video) Beate W. Gade, EG Healthcare Jan Kristensen, KiAP Thomas Bo Nielsen, KiAP (video) Jesper Sørensen, PLSP Astrid Marie Heise Ravn, PLSP Jørgen Granborg, PLSP Emil Sales, Virgilerne Mikkel Schou-Nielsen, Virgilerne Rikke Viggers, MedCom Lars Hulbæk, MedCom Michael Johansen, MedCom Marianne Broholm, MedCom Anne Kathrine Leksø, MedCom Alice Kristensen, MedCom Tina Bjørnsholm, MedCom Heidi Skram, MedCom Carina Dahl Christensen, MedCom Gitte Henriksen, MedCom (referent)	13. marts 2023
Afbud:	Michael Frank Christensen, PL-forum, EG Healthcare	

Referat:

1 Velkomst, præsentation og meddelelser

Lars bød velkommen. Astrid er ny fra PLSP og præsenterede kort sig selv.

2 Værdier og principper

Emil giver en kort "recap" af selve seminaret inkl. gennemgang af de aftalte værdier og principper, med henblik på drøftelse, kommentarer og godkendelse.

Emil opsummerede kort på ovenstående.

Vi mødtes i september 2022 i Nyborg. Der blev tilsendt en skriftlig opsamling. En hårdtarbejdende gruppe som skulle samle op på initiativer, leverancer osv.

Der blev taget et første rul. Der mangler noget tilbagemelding på LPS-siden. Er kundedrevet. 5 fælles værdier, Michael Frank har nikked til disse.

Konkret i nogle samarbejdsmodeller. Hvilke former kan det ske i? Det er i forvejen nogen som I bruger allerede i dag.

Der ligger et bud på 10 konkrete leverancer og med ansvarlige på. Her skal der nok ændres i nogen af dem, evt. flere ansvarlige som skal skrives på listen.

Der har ikke været voldsomme uenigheder i det skriv som er lavet og intentionerne er også nogenlunde de samme.

Lars: Samarbejdsmodellerne; MedCom-modellen, speedbåds-modellen er MedCom som altid en del af. Hvor er knasterne? Hvor er det det bliver svært? Lars synes vi skal være obs. på dette. Mikkel og PLO er enig i ovenstående.

PLO er glade for at det er kommet på papir, men er det handlingsorienteret nok? Dette spørgsmål er især rettet mod LPS. PLO har brug for at vide, om der skal gøres mere ved indholdet i papiret.

Emil mener godt, at det overordnet kan bruges udadtil i forhold til, at vi står sammen om et samarbejde ud mod andre parter.

Jørgen mener, at vi skal være mere konkrete om, hvad vi vil arbejde med og hvad vi vil forpligte os til, så vi kan agere hurtigere og mere tydeligt i kommunikationen.

Lars: Vi skal bruge hinanden til at finde ud af, hvordan vi gør det. Hvilke rammer skal vi give LPS, mindre papir, mere handling.

Hvornår gør vi noget sammen, og hvornår gør vi noget hver for sig. Hvornår stiller vi for store krav til brugergrænsefladerne, som er konkurrencepræget.

Kjeld: Skrivet er meget lidt operationelt, mangler planer, leveranceplan, målbillede osv. for at kunne agere. Der er rigtig mange kokke på banen.

Hvad skal vi gøre, er det finansieringsplaner?

Deadlines som er mejslet i sten, bedre planlægning.

Martin: Der skal være ærlighed omkring, hvad man har af udfordringer i egen butik. Hvis man ikke får besked omkring problemer med installationer og andre ting i LPS, så kører man bare derudaf.

Katrine: Projekter/ændringer til systemet, som er initieret af kunderne, bliver tit skubbet bagud, når bl.a. PLO kommer med nye projekter.

Kjeld: Der er udfordringer fordi der kommer så mange projekter fra PLO, MedCom, andre myndigheder osv. Udfordrer kapacitet. Og så er der projekter som aldrig rigtig bliver afsluttet.

Kristian: Det er de samme ressourcer som skal bruges til forskellige projekter, så det er meget de samme personer som opgaven lander på og det giver problemer.

Lars: Vi har brug for at vide, om vores prioriteringer giver udfordringer hos LPS-erne.

Martin: LPS tilbagemeldinger skal være ærlige, om der er ressourcer til projekterne. Selvom der er penge, så synes PLO, at der stadig svares tilbage omkring manglende personaleressourcer.

Nicholas: Der kan skrues på de forskellige projekter ud fra de 3 parametre. Denne øvelse laves hele tiden i PLO.

Kjeld: Nævner konkret problemer i forhold til Diagnosekortet, hvor der er rigtig meget opfølgning bagefter, når projektet er rullet ud til alle kunder.

Katrine: Der er mange gode initiativer fra seminaret som ikke er effektueret endnu. Der kunne godt være noget bedre kommunikation internt i PL-forum.

Lars konklusion: Prioritere og re-planlægge, hvis der er noget som ikke nås. Aftaler, som ikke er effektueret, skal der også laves aftaler om, inden vi slutter i dag.

Vi har en opsamling fra seminaret, som vi er enige om at komme videre med det, som vi aftalte.

Kapacitet: der er afsat penge til LPS for at udvide med noget kapacitet. Har I gjort det?

Det er nok forskelligt fra system til system, hvordan det er løst, siger Katrine.

Kjeld: Det er også ikke funktionelle krav som tager tid; så som databehandleraftale, GDPR, sikker udvikling osv.

Martin: det har altid været legitimt at sige stop og nej til projekter. Projektplaner, der fylder, skal op på bordet, så man kan lægge realistiske tidsplaner.

3 Status på aftalte initiativer

Hver part giver en status på de initiativer, de er ansvarlige for.

Fælles målbillede – både forretnings- og arkitekturmæssigt – for en ambitiøs digital almen praksis

Martin opsummerede på ovenstående

Status: se slides.

PLO vil gerne være med til at videreudvikle og forbedre den digitale understøttelse af:

Diagnostik og behandling, Dialog ml. læge og pt., Trivsel og rutiner i klinikken osv.

Nederst i sliden er et billede af PLO's kunder, som er de forskellige typer som dukker op i konsultationen.

Nogen har mere gavn af it end andre. Der skal skaffes tid til de ptt. som har brug for tid i klinikken.

Trivsel for tilbageværende læger, se slide.

Flere ansatte i almen praksis, se slide. Der ansættes mere klinikpersonale til at udføre de opgaver som er omkring kronisk syge.

Der kommer også på sigt 1500 flere speciallæger i almen praksis, det er målsætningen.

Forretningsmæssigt afsæt på lægefagligt niveau med kontinuitet, individualiseret behandling, populationsomsorg, se slide.

Forretningsmæssige målsætninger med øget digitalisering, se slide.

Arkitekturmæssigt målbillede (koncept) as is og to be: se slides.

Der skal laves noget mere datadeling og dataeksport og vi skal finde ud af at lægge datagrundlagspakker op centralt.

Kjeld: Det ville være rart kun at skulle uploade data et sted, så det må gerne laves noget smartere. Så det vil være et positivt tiltag. Men rent juridisk er det ikke blevet nemmere.

Revideret årshjul for digital almen praksis

Michael opsummerede på ovenstående.

Årshjulet er sendt ud sammen med dagsordenen.

Det aftales fra år til år om der skal laves både en forårstestcamp og en efterårstestcamp. Det er i forvejen aftalt, hvornår materialet skal ligge klar og dette er opført i årshjulet.

Der har været en diskussion om, hvor meget der skulle med i årshjulet.

Der er også projektorienterede individuelle testforløb, som ikke fremgår af årshjulet.

Det er et spørgsmål om, hvad der kører i årshjulet og hvad der kører ved siden af årshjulet?

Martin håber på, at vi kan få et fælles sted, hvor man kan få overblikket.

Mangler oplysninger om afhængigheder til andre opgaver i porteføljeoverblikket.

Lars: Det er også en opgave for MedCom og PLO at have det overblik og at kunne bære dette videre i de gyldne sale.

På det konceptuelle niveau har vi et årshjul, og jo flere opgaver der kan lægges i disse testcamps, jo bedre kan LPS planlægge deres udrulninger.

Michael gennemgik kort bruttolisten for 2023-09, se slide.

Hovedparten af opgaverne er af behersket størrelse, og store opgaver egner sig også bedre til individuelle testforløb udenfor testcamps.

Testcampens opgaveoversigt bør påføres opdragsgiver.

Kommunikation af værdien af en innovativ, ambitiøs og funktionel ensartet digital almen praksis v./PLO

Alle var enige om, at det er vigtigt at kommunikere værdien. Det blev ikke konkluderet, hvem der skulle gøre hvad. Men alle skal indarbejde det i deres løbende kommunikation.

Et samlet porteføljeblik for digital almen praksis

Martin opsummerede på ovenstående

Det er ikke kun LPS der er presset af mange projekter. Et grundvilkår, også for PLO.

PLO er kommet med et godt første bud på de projekter, som de har i søen. En lille lagkage med 12 lag.

Der er sendt 2 udgaver af porteføljeblikket ud til jer på mail i PDF og et link til hele porteføljen.

Martin gennemgik kort kolonnerne i det samlede overblik med afkrydsningsfelt på LPS23 og PLSP23, hvor der er forskellige sorteringsmåder.

Forslag til link til f.eks. de standarder, projekter man skal bruge.

Forslag om at man kører 2-årige perioder.

Vedligeholdelse i de enkelte projektsites og så kan man trække en rapport ud fra det.

PLO er ikke projektledere. Men vedligeholdelse og opdatering af porteføljemonitorering sker hver måned og gøres af PLO.

Hvem er med i loopet, så man får retvisende info i smartsheets? Det skal Primærsektorforum v2 sørge for at følge op på.

Der skal selvfølgelig også lægges tidsestimater ind.

Mikkel: Opfordring til at være kritisk med ikke at lægge flere detaljer ind end højst nødvendigt, så overblikket bevarer.

Nicholas: Hvad er pligtstof? Der skal altid prioriteres i projekterne, som for PLO kan være forpligtende i forhold til nationale krav, lovstof, overenskomst.

Lars: Gøre brug af primærsektorforum gruppen til at lægge nye projekter ind i PLO's liste. Nogle projekter bliver forhåbentlig også afsluttet.

Der skal også laves en kolonne med oversigt over, hvilke der er "DONE" på listen.

Deltagerne kvitterede for, at overblikket giver meget af det, som har været efterspurgt gennem længere tid. Nu skal man sørge for at opdatere og bruge overblikket. Det kan stilles tilgængeligt via et fælles link på den korte bane. Skal være tilgængeligt i det fælles community site på den lidt længere bane.

Organisering – overblik over mødefora for udvikling og systemforvaltning af digitale løsninger inden for almen praksis

Lars har forsøgt at lave et overblik, se slide.

Partsforum for data og digitalisering (PLO/RLTN), se slide.

MedComs styregruppe, se slide, vi har fået lov til at interessere os meget for praksis.

Øvrige, se slide.

Styregrupper er der nok af, men... se slide.

Hvor opfanger man det hele? Her ser Lars Primærsektorforum v2 som den oplagte gruppe.

Det nye primærsektor-forum, se slide.

Mere operationelt end Partsforum og mere strategisk og handlingsorienteret end tidligere.

Andre parter skulle måske også tages med i de strategiske temadrøftelser.

Strategiske temadrøftelser, kunne f.eks. være: se slide

Vi har et Partsforum, hvor Danske Regioner er repræsenteret, så Lars foreslår, at de måske ikke er med i Primærsektor-forum, men at de høres i Partsforum.

Kommentar: Hvordan gør vi det med PLO prioritering eller skal vi fortsætte med de individuelle møder med LPS eller skal de være fælles?

Konklusion:

MedCom laver kommissorium for Primærsektorforum v2, hvor Danske Regioner og FAPS ikke er faste deltagere, men kan inviteres efter behov.

Fælles "community-site"

Trine blev opfordret til at give et skud på ovenstående af Tom lige inden han blev syg.

Har svært ved at skille alle de andre leverancer fra det fælles community-site.

Lagene i behovsløget, se slide.

Vi skal have styr på hvor tingene ligger og hvad kan man på et sådant site.

Interessentanalyse og behovsafdækning, se slide

Her kan man så skrive ind hvilke behov man har.

Mikkel spørger ind til hvor man skal starte? Et godt sted kunne være Porteføljeoverblikket.

Der findes et hav af værktøjer til dette. Det mest populære er noget som integrerer med Microsoft produkter.

I dag har MedCom teams, svn, hjemmeside, mail.

To områder:

1) Overblik og projektfokus.

2) Et dagligt behov for udviklere f.eks. dialog med andre omkring udviklingsproblemer.

Helt overordnet overblik på f.eks. udrulningsplaner, hvornår startes og hvornår slutes.

Lars: Projektplaner (del 1) kan sagtens sættes ind, men hvordan får man dækket det operationelle behov (del 2)?

Mikkel: Opfordrer til at starte slankt så det bliver til at bruge.

Trine: Vi har alle sammen teams, som kunne bruges og bruges aktivt i f.eks. forløbsplansprojektet.

Konklusion:

MedCom samler op og kommer med forslag ift. en model, som kan håndtere både del 1 og del 2.

Årsrapport v./PLSP/MedCom

PLSP og MedComs kommunikationsfolk er på sagen. Opdatering følger.

Årligt strategiseminar v./PLSP/PLO

Status: procesnyhed at der er møde den 14. april. Vi skylder noget mere på dette punkt til næste møde.

Fælles forum for lægefaglig kvalificering af nye digitale tiltag v./KiAP/PLO

Status: Vi skylder noget mere på dette punkt til næste møde.

4 Primærsektorforum genbesøgt v./Lars

Se også konklusioner vedr. "Organisering" ovenfor.

På samarbejdsseminaret blev det drøftet om Primærsektorforum, som vi kender det, har overlevet sig selv. Herunder i lyset af etableringen af Partsforum mellem Danske Regioner og PLO. MedCom fremlægger forslag om, at Primærsektorforum fortsætter, men i ændret form, der er mere operationelt end Partsforum og mere handlingsorienteret end det eksisterende Primærsektorforum. Med afsæt i aftalerne om opfølgning på samarbejdsseminaret, lægges op til en drøftelse af, om Primærsektorforum med fordel kan huse:

- Vedligeholdelse af det fælles målbillede for digital almen praksis
- Positiv tilbagemelding
- Fælles årshjul og porteføljeoverblik

Se ovenfor.

- Fælles årsrapport og kommunikationsaktiviteter

Se ovenfor.

- Fastlæggelse af og opfølgning på testcamps

Se nedenfor.

5 Kommende testcamps

Parallelt med fastlæggelse af værdier, principper, samarbejdsfora og overordnede leverancer i samarbejdet, løser vi sammen en række praktiske opgaver, hvor vi skal sikre fremdrift. På samarbejdsseminaret var der bl.a. fokus på, om der bør justeres på balancen mellem opgaver, der løses ifm. testcamps og opgaver, der løses med egen tidskadence. Med dette for øje, fremlægges forslag til indhold i de to kommende testcamps til drøftelse og beslutning.

- **Testcamp efterår 2023**

Michael gennemgik kort de forskellige opgaver, se slide.

Der afholdes prioriteringsmøde med PL-forums formand med fastlæggelse af opgaver til efterårets testcamp. Medio maj drøftes tekniske løsningsmodeller mellem MedCom og PL-forum, så testcamp materialet kan blive klart til d. 1. juni.

- **Testcamp forår 2024**

Michael gennemgik kort de forskellige opgaver, se slide.

Erstatning for udfaset reminderserver (tilbagesvar) er fra Michaels backlog, så opfølgning på udestående laboratoriesvar kan håndteres internt i LPS systemerne.

Stamkort o.a. skal diskuteres mere. Er der nogen på listen som skal ud?

Er der nogen form for værdigenerering på disse? Kan der prioriteres ud fra de lavthængende frugter. Er der en lidt mere dybdegående betragtning for udvalget af opgaver?

PLO kan godt sige noget om, hvor opdraget kommer fra, på nogen af opgaverne. Men der skal stadig prioriteres.

Der skal være materiale klar til den 1.6., så vi kan ikke vente med at tage stilling til næste møde.

Lad os øve os på denne her og så få noget mere fælles i foråret 2024.

Der er flere styrelser end Sundhedsdatastyrelsen, som skal tages i ed (fx Lægemedelstyrelsen).

Jesper: Der er noget som ikke rimer med årshjulet i forhold til den samlede portefølje. Mener at årshjulet er småopgaver. Vil gerne sikre at det bruges rigtigt og at vi er enige om hvordan det bruges.

Konklusion:

Det konkluderes, at opgaverne vedr. testcamp efterår 2023 gennemgås med PL-forum, og der ikke tilføjes flere opgaver fra den nu planlagte testcamp forår 2024.

6 Næste skridt

Ny mødedato inden sommerferien 2023 blev den 20. juni 2023 kl. 12-15. Der sendes kalenderaftale ud til mødedeltagerne.

Thomas: Kommentar: Det er lidt det samme i nye klæder. Hvor skal vi gå hen med de nye ideer? Hvilke døre skal vi banke på? Hvordan skal de kunne levere? Kan det klares på et strategiseminar hver 1 ½ år?

Opmærksomhedspunkter til næste møde:

Rigtige emner på næste gang

Udeståender på leverancelisten.

Taskliste med hvad der mangler og med navne på hvem der har en opgave.

Porteføljelisten med tider og ikke kun formen.

Vi skal være mere operationelle næste gang.