

| | | |
|------------------|---|--------------------|
| Mødetitel | 16. møde i den kliniske brugergruppe for forløbsplaner | MedCom |
| Mødedato | 28. september 2023 | Forskerparken 10 |
| Tidspunkt | 15:00-18:00 | 5230 Odense M |
| Sted | MedCom – Mødelokale C Forskerparken 10 5230 Odense M | Tlf: +45 6543 2030 |
| Deltagere | Speciallæge i almen medicin Henrik Rasmussen Lægehus Nord, Kolding | www.medcom.dk |
| | Speciallæge i almen medicin Ane Jørgensen Lægehuset i Ullerslev, Ullerslev | |
| | Speciallæge i almen medicin, professor Jens Søndergaard, SDU, Odense (Online) | |
| | Sygeplejerske Edi Pio Lægerne Amagerbrogade 172, København S (Online) | |
| | Merete Hansen DSAM-repræsentant (Online) | |
| | Trine Cecilie Jeppesen, PLO-repræsentant (Online) | |
| | Sygeplejerske Astrid Mosegaard Lægehus Nord, Kolding (Online) | |
| | Dataspecialist, afd.læge, ph.d. Maja Paulsen KiAP, Odense | |
| | Projektleder Rikke Viggers MedCom, Odense | |
| | Studertermedhjælper Johannes Hauritz Nielsen MedCom, Odense | |
| | Konsulent Mie Borch Dahl Kristensen MedCom, Odense | |
| | GÆST: Morten Bruun Rasmussen, Mediq (Online) GÆST: Carina Dahl Christensen, MedCom | |
| Afbud: | Speciallæge i almen medicin, praksiskonsulent og RKKP-konsulent, Thomas Gregersen, Lægerne Aabos Plads, Aalborg | |

Dagsorden:

1. Velkomst
2. Forløbsplaner på sundhed.dk
3. Forløbsplaner i Min læge-app
4. Nyt i forløbsplaner
5. Drøftelse af udviklingsønsker
6. Opsamling på opgaver og nyt fra projektet
7. Eventuelt

Referat:

1 Velkomst v. Henrik

Henrik byder velkommen og præsenterer dagsordenen.

2 Forløbsplaner på sundhed.dk v. Morten Bruun Rasmussen

Morten præsenterer visninger af forløbsplaner i Sundhedsjournal 4.0

Han beretter indledende at patienterne i dag kan se egne forløbsplaner, udarbejdet i almen praksis, på portalen sundhedsmappe.dk og i Min læge appen.

Visning af forløbsplaner skal flyttes fra sundhedsmappe.dk til sundhedsjournal 4.0 på sundhed.dk

Pengene til dette kommer fra Sundhedsdatastyrelsen (projekt Et samlet patientoverblik).

Anvendersystem skal være sundhed.dk og Sundhedsjournal 4.0

Forløbsplanerne ligger i en database på PLSP, og overføres til dokumentdelings servicen på NSP (National Serviceplatform). via Careplan standarden.

Han fortæller ligeledes om den indholdsmæssige standard til deling.

Forudsætninger: Kun den nyeste forløbsplan deles (man kan ikke finde sin gamle forløbsplan frem)

Data hentes og deles on demand.

Ved forespørgsel fra sundhed.dk hentes alle relevante data.

En anden forudsætning er at det bliver samme visning for patient og sundhedspersonale. Der kan dog være tale om, at visse data, som især er relevante ift. stratificering og populationsoverblik, ikke indgår i visningerne for hhv. sundhedspersonale og patienter.

Maja spørger ind til om andre end læge og patient kan se forløbsplanerne og om patienten kan nægte at andre får adgang. I dag er det kun patienten og lægen, som kan se planen. I sundhedsjournal 4.0 vil planen være tilgængelig for andre klinikerne også. Fx kommunale medarbejdere. Det er muligt for patienten at spærre for dette via de nationale løsninger til spærring.

Morten fortæller at Rikke får materiale der kan vises til den kliniske brugergruppe, så de kan se hvordan spærring ser ud for patienten. Det er også muligt for patienten at se hvem der har været inde og se informationerne.

Sundhedspersonale kan søge patientens data frem og der kommer (i tilfælde af at patienten har valgt at spærre for adgangen) en meddelelse om at der er en skjult plan, som lægen så kan få adgang til om nødvendigt ved "breaking the glass" (værdispring).

Det er VIGTIGT at formidle dette til lægerne Vi har hidtil italesat at planerne kun deles med patienten og ikke andre. Rikke vil tage dette op med PLO.

Oplysninger om vaccinationer og medicin deles ikke via forløbsplanerne, selvom der ligger ydelser fra almen praksis. Disse informationer kan i forvejen tilgås via de autoritative kilder (FMK og DDV).

Anvendersystemerne har ansvaret for præsentation og hvordan det vises. Der er en aftale med sundhed.dk om at vi skal dokumentere hvordan en forløbsplan kan/bør vises. Dette vil også medvirke til at sikre korrekt visning af planerne, hvis andre anvendersystemer skulle få brug for det.

Morten viser skærmbilleder fra en iterativ proces i sundhed.dk

- I menuen vises en ny mulighed (forløbsplaner).
- Klikker man på det laves der en søgning (for klinisk personale) hvor alle planer kommer frem (blandt andet psykiatri planer) for det pågældende cpr-nummer.
- Der vil stå organisation og speciale.

Klikker man på forløbsplaner for diabetes får man oplysninger om at det er en forløbsplan (hvornår det er oprettet mm).

Der er en "harmonika" (eller accordion) menu for patientvisningen. Der skal tilbagemelding på rækkefølge indhold mm. Visningen indeholder diagnoser, mål, målinger, aktiviteter, ydelser, kontaktperson mm.

Henrik spørger ind til hvilke og hvordan der kommer nye planer ind, samt hvem der aftaler at disse planer kommer derind. Dette sker via aftaler mellem parterne.

Under diagnoser ligger der link til patienthåndbogen samt til lægehåndbogen for den pågældende diagnose.

Rikke fortæller at kun er relevante diagnoser ift. den pågældende forløbsplan som bliver vist, og at der skal tilføjes en disclaimer. På længere sigt bør der linkes til diagnosekortet i stedet.

Det diskuteres om producentkode og producent skal tages ud. Oplysningerne overføres, men bør ikke fylde i visningen. Kan være relevant for sundhedspersoner.

Henrik spørger hvorfor diagnosekortet ikke bare bliver vist?

Svar: Når diagnosekortet bliver udbredt tilstrækkeligt, vil det være relevant.

Maja mener at det virker lidt teksttungt som patient at skulle se alle de informationer. Der er mange detaljer.

Trine: Vi skal økonomisere med pladsen. Man kunne nøjes med det vigtigste og så ligger alt andet i bunden fx. Så et forenklet overblik. Dem der helst vil ind og kigge er nok kommunerne og dernæst patienter. Det skal gøres så overblikstigt som muligt. Links kan med fordel samles nederst i stedet for adskillige gentagelser. Ønske om, at man kan se så meget som muligt i ét skærmbillede.

Henrik stiller spg til om ydelser er relevant at have med for en patient.

Alle er enige om at ydelser ikke skal være en del af visningen på sundhed.dk hverken for patienter eller sundhedsfaglige.

- Merete: På sundhed.dk under aftaler kan ydelser ses (blandt andet fodterapeuter)
- Det er heller ikke relevant for andre sundhedsfaglige
- Merete: Patienten har jo adgang til sine aftaler. Gør Aftaler ikke det, som ydelsesoversigten gør her.
- Morten: Samblik har kørt et afprøvningsprojekt hvor ydelserne var en del af visningen. Derfor relevant at de overføres, men de behøver ikke indgå i visningen.

Kun den nyeste plan kan vises, men historiske patientværdier og mål kan ses som del af en kurve.

KRAM vises som en del af mål for livsstil.

Henrik spørger om patienterne selv kan redigere i deres mål?

- Rikke svarer at det vil de skulle gøre via Min Læge appen, men at det ikke er udviklet endnu. Når patienten kan redigere i Min Læge appen vil det slå igennem på sundhed.dk og i forløbsplansformularen.

Aktiviteter (huskelisten)

- Der skal være en dato for forskellige undersøgelser (øjenlæge/fod mm.)
- Morten fortæller at visningen ikke er på plads pt.
- Inden for 5 år kommer der en løsning via samlet patientoverblik.
- Her bør man skrive, hvornår der sidst er gennemført en øjenundersøgelse. Dato er det eneste vigtige.
- Maja: OBS den oprindelige kilde er der, så ikke nødvendigt at denne info komme fra forløbsplaner.

Patientværdier

- Vises som kurve med fx HbA1c målinger over tid, samt aftalt mål for hvordan målinger skal være (hvis der er aftalt mål, ellers skal det være det anbefalede mål).
- Maja påpeger at anbefalede mål i dag ikke vises. Det diskuteres hvorvidt de anbefalede mål skal med, hvis der ikke kommer et personligt mål. Det konkluderes at det skal med. Der er nogen tekniske udfordringer forbundet med det, som vi skal have løst. En løsning vil også medføre at de anbefalede mål kan lægges i patientens laboratoriekort.
- Blodtryk vises i patientværdier i en meget rodet graf. Der skal ske en afgrænsning af antallet af værdier som vises.
- Trine pointerer af der skal fokuseres på kommunerne som den målgruppe, der vil have mest interesse i at se planerne.

Medicin og vaccinationer, samt kontaktoplysninger vises kort.

Morten påpeger at det er en tidlig version

- Maja spørger om de kan se visningerne efter det har været forbi sundhed.dk's patientpanel. Det kan vi godt. Der er en stram tidsplan ift. input og ændringer.

Lige nu meget en afprøvning af, at vi kan dele data. Alle data lægges op via CDA standarderne. Herefter kan man arbejde med måske differentierede visninger for borger og sundhedsfaglig bruger.

- Trine: jeg vil prioritere diagnose og lab, samt kommende konsultationer. Visningerne vil være mest relevante for den kommunale medarbejder der vil se en status.
- Merete: Det hele handler om at bruge tiden med dem der har brug for det.
- Henrik: Snak med patienter og vis sundhed.dk noget af det design som lægerne/minlæge har, for at se om noget kan genbruges.
- Ane: Er bekymret for deling af ydelserne med kommunerne, fx til en sagsbehandler.
- Henrik: Hvis man lader sig inspirere sig af det der findes i forvejen. Jo mere det ligner de professionelles visning, jo bedre kan lægerne hjælpe patienterne.

Maja: Hvad med alle artikler mv., som er på sundhedsmappe.dk nu? (den åbne del). Det skal integreres over på sundhed.dk - bolden ligger hos Rikke.

3 Forløbsplaner i Min læge-app v. Rikke

3.1 Nyt siden sidst

Rikke fortæller om forløbsplanerne i min læge app.

Alle 3 forløb er nu tilgængelige.

De seneste tal for om de bliver vist, viser at over 10.000 har været inde og se forløbsplaner i appen pr. måned. Det er betydeligt flere end de omkring 1000 på sundhedsmappen.

- Patienterne kan komme til at klikke på forløbsplanen ubevidst, når de er i Min Læge appen. Der findes ikke tal på om de går videre ind.
- Vi arbejder på at få noget ekstra statistikdata ud

Kend dit blodsukker

- Der er ikke lukket op for adgang til alle, kun dem med diabetes forløbsplaner, og altså ikke alle med diabetes
- Rikke forklarer at indtastningerne i "Kend dit blodsukker" ikke deles med lægen, men kun er til patientens eget brug. Løsningen giver mulighed for læring ift om blodsukker er lavt, højt eller tilpas.
- Henrik har i samarbejde med en journalist skrevet en artikel om kend dit blodsukker. Diabetesforeningen har også publiceret en artikel på deres hjemmeside.
- Der har været bekymring for om blodsuktermåling giver det støj i klinikken og spørgsmål om hvorvidt det giver mening at måle blodsukker, hvis man ikke tager insulin Rikke: Løsningen var et ønske fra patientbrugergruppen, og det er underbygget af adskillige videnskabelige artikler som er fremsendt af Diabetesforeningen. Vanskelig balance når patientbrugergruppen har ønsker som er i modstrid med det som ønskes fra den kliniske gruppe og i sidste ende af PLO. Hvis patientgruppen skal fortsætte, skal den nu udvides med hjerte og lungepatienter – og patientforeningerne. Der vil komme mange ønsker, som vi måske ikke kan/vil honorere. Rikke vil lægge op til at patientgruppen nedlægges, og at udviklingen og patientinddragelsen fremover forankres i PLO.

3.2 Næste skridt (KRAM)

KRAM

- Rikke: skal man kunne opdatere sin kramstatus løbende eller inden konsultation?
- Ane: Hvis jeg sender skema ud, kører det så sammen med KRAM data?

Ja, det kommer fra dit laboratorie kort via webpatient eller spørgeskema udsendt i Min Læge app.

Der arbejdes videre med mulighed for patientens registrering af KRAM som forberedelse til konsultationen. Vil skulle fra patient --> labkort --> forløbsplanen.

- Til en start kun mulighed for patienten at registrere det for sig selv --> Senere integration til labkort og forløbsplan.
- OBS på, at det ikke må overskrive lægens registreringer.

- Ane: Foretrækker, at værktøjet til indhentning af disse oplysninger (Min Læge app/Webpatient) afhænger af, om patientens skal have en forløbsplan eller ej.

- Rikke ønsker at nedsætte en gruppe, der arbejder videre med dette. Trine vil gerne være med til at kigge på det. Husk klinikbeskeder. Spændende, hvis vi kan skyde det afsted uden om webpatient. Så kan klinikbeskeder måske autogenerere disse beskeder. Vil meget gerne at det hele kan ske automatisk.

4 Nyt i forløbsplaner v. Maja

- Diagnosekort synkronisering til FLP er sat på pause af MedCom fordi PLSP har rejst nogen spørgsmål omkring den skitserede løsning.
- Henvisning til kommunale tilbud – er aktuelt i gang med arbejdet, men en delkomponent er ikke færdig til brug og lægesystemerne anser opgaven for relativt stor. Planen er test her i efteråret men der er stor risiko for forsinkelse.
- Generelt mange ikke synlige opdateringer
- Årskontrol kolonne (uden diagnose) tilføjet
- Diabetes patienter helt ude af hjerteoversigt (hypertension, IHS mv)
- Rettelser til grafer, klikevent lister mv.
- Rettelser til diabetes rekommandationer og hjerte.
- Alternativt barometer – grafer, omtænkes til skematisk visning der er meget simpel
- Forskellige visninger mv. drøftes.
- Astrid har nogle ønsker om, at man undgår dobbeltvisning af nogle målinger – derudover er der ønske om to nye målinger: EGFR og urin.
- Skemaformen for KRAM er bedre end den anden form
- Maja tager visninger af dette med til næste gang
- Vi misser nogle links til andre steder, men bliver de brugt? ”Mere om kost” linket virker fx ikke

5 Drøftelse af udviklingsønsker v. alle

- Maja: Ændring i design i overblik (krav fra udviklerne og nødvendig for performance), alt for mange grafer i et billede. Det tager for lang tid at load alle de billeder. Hypertensionslisten kan ikke indlæses fordi det er for tungt at indlæse.
- Henrik og Ane er enige i, at den nye visning er bedre.
- På KiAP.dk kan man se klyngepakkerne baseret på forløbsplansdata, logge på med mitid og se egne målepunkter for hjerte, kol og diabetes.
- Et ønske om flere og mere nuancerede testpatienter. MedCom (Huy) kan hjælpe med oprettelse af de nødvendige cpr. numre.

Opdatering af faglige retningslinjer – Dyslipidæmi

- Hjerteforløbsplanerne. Visning af:

- Udgangs LDL
- Beregning af fald ift. Højest målte LDL-værdi ift. Aktuelle
- OBS på familiær hyperkolesterolemie
 - SCORE2

Generelt en opdatering af faglige retningslinjer.

- Opdatering af faglige retningslinjer for dyslipidæmi; Kigger KIAP ned i. Mange vejledninger.
- Ønske om at vinge af: Ønsker ikke behandling eller andre årsager til ikke at få medicin
- Astrid: Er der mulighed for at registrere om de ikke kan tåle statiner? Mulighed for fravalg af medicin .
- Kan man se i flp hvordan det så ud i praksis for et år siden. Det er en praksis som har gjort en ekstra indsats på diabetesområdet og godt kunne tænke sig at se hvor de er rykket
- Gennemgang af vaccinationsvisninger. DDV data opdateres hver gang det hentes og inden en formular åbnes, men DDV hentes ikke på patienterne, når praksis ikke vaccinerer (og derfor går ind og registrerer vacciner) hvilket de ikke gør i efteråret 2023.
- Trine: Samarbejde med LPS om, at alle kvalitetsvisninger samles eller linker til hinanden. Lige nu er det meget spredt og indimellem meget skjult.
- Rikke: Informerer om henvendelse vedr. tele kol. Ønske om at lave samme løsning som henvisning til kommunal forebyggelse Astrid: Er det kommunen eller lungemedicinsk? Kan der sendes en dynamisk henvisning? Ane: Dem med behov for tele KOL har svær KOL og kommer ikke i almen praksis og er ikke i målgruppen for en forløbsplan. Konklusionen er, at Rikke melder tilbage at gruppen ikke mener, at det er relevant

6 Opsamling på opgaver og nyt fra projektet v. Rikke

Forløbsplaner fremadrettet

Der er i høj grad overlap i de behov som Forløbsplanerne og det kommende Cockpit skal opfylde i praksis. Organiseringen omkring de to projekter har mange personsammenfald, hvilket er med til at sikre koordineringen, og at vi udnytter de erfaringer og den udvikling der ligger til grund for Forløbsplanerne, og at der ikke laves parallel udvikling.

OK22 opfølgning:

- Region Midtjylland tager nu fat i lægerne der ikke opfylder antal udarbejdede planer ift. kapaciteter
- Der er nu visninger så lægerne selv kan følge med i hvor mange planer de har lavet

Lægedage

- MedCom kommer på lægedage og svarer på spørgsmål

Udbredelse

- Der er sendt statistik ud og dette gøres løbende.

- Lægerne kan kontakte datakonsulenterne, hvis de ønsker hjælp til at komme i gang.
- Der er en mindre gruppe (ca. 10-15%) af lægerne, som ikke er kommet i gang trods opsøgende indsats. Det bliver vanskeligt at nå ud til disse klinikker.

7 Eventuelt

- Henrik: Klyngedata kan nu tilgås også fra telefon mv., fordi man kan logge ind med MitID.
- Henrik: Patientfortegnelser: Juridisk afklaring er på plads. Patientlister er på PLSP. Nu skal LPS abonnere på den service, så patientfortegnelserne automatisk opdateres.
- Rikke: Opfordrer til, at man går til LPS'erne og beder dem om at tage servicen i brug.
- Maja: Maja vil gerne vide, når LPS'erne har gjort det, så vi kan teste det.

Næste møde: Afholdes torsdag den 14. december 2023 kl. 15-18 hos MedCom, Odense (Inklusiv gløgg og æbleskiver 😊)