



Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Enhed: Data, Infrastruktur og Cybersikkerhed

Sagsbeh.: Rune Askgaard

Sagsnr.: 2023 - 4182

Dok. nr.: 54719

Dato: 21-11-2023

Referat

Referat af styregruppemøde vedr. Digitale forløbsplaner 21. november kl. 10:00 – 12:00

Deltagere

Nina Bergstedt, Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Lars Hulbæk, MedCom

Rikke Viggers, MedCom

Martin Bagger Brandt, PLO

Elsa Eriksen, Sundhedsstyrelsen

Carina Dahl Christensen, MedCom (pkt. 1)

Henrik Rasmussen, KiAP (pkt. 1)

Jan Kristensen, KiAP

Tom Høg Sørensen, MedCom

Dagsorden for mødet

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

1. Forløbsplaner fremadrettet (D)
2. Opsamling fra sidste styregruppemøde (O)
3. Understøttelse af TeleKOL (O)
4. Forløbsplaner i Sundhedsjournalen (D)
5. Driftsudfordringer (B)
6. Status på udvikling (D)
7. Min Læge app (B)
8. Status på udbredelse og udbredelsesaktiviteter (D)
9. Økonomistatus for 2023 og udkast til budget for 2024 (B)
10. Projektets risici (D)

1. Forløbsplaner fremadrettet

Henrik Rasmussen præsenterede perspektiver for, hvordan forløbsplaner fremadrettet skal være et redskab til effektiv populationsomsorg i almen praksis. Henrik præsenterede en række af de demografiske udfordringer, der presser på almen praksis i de kommende år og gav en overflyvning af porteføljen af eksisterende digitale redskaber for bl.a. deling af data fra almen praksis til de øvrige sektorer. Der er et behov for at modernisere forløbsplaner, så redskaber bliver mere relevante for patienter og behandlere. Man forestiller sig at bygge elementer fra eksisterende forløbsplaner ind i diagnosespecifikke visninger i behandlerens lægepraksissystemer. Forløbsplaner skal i høj grad tænkes sammen med udviklingen af

Klinikkens cockpit. Den nuværende løsning for forløbsplaner skal dog driftes og vedligeholdes i nogle år endnu.

Martin Bagger Brandt kvitterede for oplægget og bemærkede at perspektiverne stemmer overens med tidligere drøftelser i styregruppen og hvad der er aftalt i OK22.

Lars Hulbæk bemærkede at der er enighed om visionen for forløbsplaner, og det er op til styregruppen at planlægge hvordan man når dertil.

Nina Bergstedt spurgte til, om moderniseringsperspektiverne for forløbsplaner kommer til at understøtte udbredelsen af løsningen i klinikkerne?

Henrik Rasmussen svarede, at moderniseringen vil lette klinikernes adgang til forløbsplaner ved at de bliver integreret visning i lægepraksissystemet, hvorfor udviklingen automatisk vil føre til at lægerne i højere grad eksponeres for forløbsplanens elementer, fx patientens mål.

Martin Bagger Brandt tilføjede, at den kommende deling i sundhedsjournalen også lægger pres på de praktiserende læger, som ikke bruger forløbsplaner, fordi det behandlende personale i andre sektorer vil lægge mærke til, at der for visse patienter ikke er forløbsplansdata.

Danske Regioner har sendt en skriftlig bemærkning vedrørende tidsplan for redefineringen af Forløbsplaner. Tidsplanen udarbejdes som en del af projektplanlægningen, et arbejde som er ved at blive sat i gang.

Lars Hulbæk bemærkede, at moderniseringen af forløbsplaner formegentlig skal godkendes i andre sammenhænge end styregruppen, da der bl.a. er ophæng på overenskomst. Nina Bergstedt bemærkede, at man på et fremtidigt styregruppemøde skal have et overblik over hvad der skal beslattes hvor i den eksisterende governancestruktur

Elsa Eriksen bemærkede, at der også i Sundhedsstrukturkommissionen er interesse for samlede patientforløb, så det fremadrettede arbejde med forløbsplaner kan med fordel tænkes ind i den forbindelse.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Tager oplægget til efterretning
- Drøfter perspektiver for digitale forløbsplaner fremadrettet.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

2. Opsamling fra sidste styregruppemøde

a. Patientlister/patientfortegnelser

De praktiserende læger har brug for, at deres patientfortegnelser er opdaterede for at patientlisterne i forløbsplansdata er valide. Alle LPS'er har meddelt PLO, at de gerne vil bruge den nye service til opdatering af patientfortegnelserne. Servicen er klar til implementering.

b. Henvielse til kommunale forebyggelsestilbud fra forløbsplaner

Den centrale del af løsningen udskydes mhp. at minimere risici ifm. release. Certificering af lægesystemerne forventes i Q1 2024. SST bemærkede at man forventer at revisionen af kommunale kvalitetsstandarder bliver udgivet ved udgangen af indeværende år.

3. Understøttelse af TeleKOL

Den kliniske brugergruppe har vurderet, at det ikke er relevant at prioritere understøttelse af henvisning til TeleKOL. Vurderingen er baseret på et fagligt hensyn til manglende overlap i patientgruppen, men skal også ses i lyset af prioritering af udviklingsressourcer. Styregruppen drøftede at understøttelse af almen praksis' henvisning til TeleKOL også kan ligge andre steder end i regi af forløbsplaner.

ISM undersøger inklusionskriterierne og udbredelse af TeleKOL i kommunerne. Det blev aftalt at styregruppen genbesøger sagen og drøfter hvilke andre muligheder der eksisterer ift. at henvise til TeleKOL.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orientering om projektets kliniske brugergruppes vurdering af spørgsmålet om understøttelse af henvisning til TeleKOL til efterretning
- Drøfter den kliniske brugergruppes beslutning.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

4. Forløbsplaner i Sundhedsjournalen

Rikke Viggers meddelte, at der var positive tilbagemeldinger fra de praktiserende læger på årets Lægedage ift. deling af forløbsplaner. Deling af forløbsplansdata med kommunerne og andre sundhedsfaglige via SJ er planlagt til at blive releaset i februar 2024.

Martin Bagger Brandt bemærkede at delingen af forløbsplaner er en markant milepæl for projektet, som også bør kommunikeres ud. Delingen kommer også til at lægge pres på læger, der pt. ikke opretter forløbsplaner for deres patienter.

Lars Hulbæk bemærkede at det ikke er alle kommuner der har anskaffet knapadgang fra omsorgssystem til Sundhedsjournalen.

Styregruppen aftalte, at man inden lanceringen skal undersøge hvor en kommunikationsindsats skal forankres, i lyset af at delingen af forløbsplaner også har ophæng på og finansiering fra styregruppen for Samlet patientoverblik og styregruppen for Sundhedsjournalen.

Rikke Viggers bemærkede at når forløbsplansdata nu deles tværsektorielt betyder det også, at scopet for projektet er udvidet ift. det oprindelige forløbsplansprojekt, som var orienteret mod at patienten kunne se sin egen data. I styregruppen er der opbakning til at forløbsplanerne kan deles med relevante aktører på tværs af sundhedsvæsenet.

Styregruppen aftalte, at man på næste møde vil drøfte nedlukning af Sundhedsmappen.dk som konsekvens af, at forløbsplaner snart bliver delt i MinLæge og i Sundhedsjournalen på Sundhed.dk.

Indstilling

Det indstilles at styregruppen

- tager orienteringen om status på arbejdet til efterretning
- drøfter udvidelse af forløbsplansprojektets formål som følger af, at forløbsplanerne nu deles til anvendelse på tværs af sektorer.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

5. Driftsudfordringer

Lars Hulbæk præsenterede de identificerede årsager til driftsudfordringer og hvilke forslag man indstiller til at iværksætte for at imødekomme fejlene. Det er ikke MedComs oplevelse, at fejlene har forstyrret den daglige drift ude i praksis, men arbejdet med at identificere, løse og forebygge fejl har trukket betydelige ressourcer hos de involverede i driften.

Martin Bagger Brandt bemærkede, at man i driften så vidt muligt søger at undgå at forstyrre teknikken bag forløbsplaner ved at begrænse udviklings- og ændringsønsker.

Lars Hulbæk bemærkede at det også betyder, at procedurer og governance for ændringsønsker eller kliniske ideer til teknikken skal følges.

Indstilling

Det indstilles at styregruppen

- tager orienteringen til efterretning
- godkender tiltag projektet har sat i værk for at løse problemer med driften.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

6. Status på udvikling

Lars Hulbæk præsenterede udviklingsplanen for 2023. Teknikgruppen har revideret planen som indebærer at udskyde release 6.4 til uge 2 i 2024, for at undgå at releasen skaber driftsforstyrrelser.

Jan Kristensen bemærkede, at releasen indebærer nogle af de tiltag, der skal til for at afhjælpe driftsproblemerne.

Indstilling

Det indstilles at styregruppen

- Tager orientering til efterretning og overvejer, hvordan man fremover kan imødekomme forsinkelser i udviklingsplanen

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

7. Min Læge app

Alle tre typer forløbsplaner er i løbet af 2023 kommet i drift i appen. Rikke Viggers fremlagde planer for det videre arbejde i 2024.

PLO og MedCom arbejder på at indhente data på anvendelsen af funktionen "Kend dit blodsukker" som tilbydes til diabetikere, som har en diabetesforløbsplan

Vedr. nedlukning af patientbrugergruppen bemærkede Nina Bergstedt, at man i stedet kan konkludere, at patientbrugergruppen skifter karakter til en patientbrugergruppe der inddrages på ad hoc basis.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- tager orienteringen om status på udvikling af forløbsplaner i Min Læge app til efterretning.
- godkender at der afsættes ressourcer til revidering af Min Læge visningerne i 2024
- godkender at patientbrugergruppen nedlægges som forum for ændringsønsker og ideer til videreudvikling.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

8. Status på udbredelse og udbredelsesaktiviteter

De praktiserende læger kan nu få adgang til løbende at se deres individuelle målopfyldelse ift. at udarbejde forløbsplaner. Der bliver generelt lavet mange forløbsplaner, herunder 20.000 alene i oktober 2023.

Regionerne får på anfordring til sendt lister over klinikkernes aktivitet. Martin Bagger Brandt spurgte til om Danske Regioner på næste møde kan give en status på, hvad de konkret gør ift. opfølgning med de klinikker, der ikke udarbejder forløbsplaner.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Tager status for udbredelse og udbredelsesaktiviteter til efterretning
- Drøfter yderligere tiltag for udbredelse.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

9. Økonomistatus for 2023 og udkast til budget for 2024

Nina Bergstedt bemærkede, at det som udgangspunkt ikke er muligt for Indenrigs- og Sundhedsministeriet at overføre uforbrugte midler fra 2023 til næste år.

Styregruppen var derfor enige om, at der afsættes 300.000 fra 2024-budgettet til formålet om at betale lægepraksisleverandørerne for implementering af opgaverekvisitionskomponenten, som de ikke når i mål med i 2023. Opgaverekvisitionskomponenten understøtter afsendelse af kommunal henvisning fra FLP.

Martin Bagger Brandt bemærkede, at man kan afsætte nogle af de uforbrugte midler for 2023 til at tilkøbe statistikrapportering. Styregruppen udtrykte opbakning hertil.

En del af budgettet for 2024 er endnu udisponeret. På første styregruppemøde i det nye år kommer projektet med forslag til udmøntning heraf.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- tager orientering vedr. projektets økonomi i 2023 til efterretning
- drøfter disponering af forventede uforbrugte midler i 2023
- drøfter og godkender det fremlagte budget for 2024.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

10. Projektets risici

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen:

- Tager risikovurderingen til efterretning
- Drøfter korrigerende handlinger.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.