



Bilag 3.2 Leverancestatus for Klinikens Cockpit

Definitioner

Lægepraksis-systemer (LPS'er)	Der findes fire leverandører af lægepraksissystemer (LPS'er). To af disse tilbyder to forskellige systemer til deres kunder, så der er aktuelt seks lægesystemer tilgængelige i Danmark. Der er desuden et nyt system på vej. Projektet samarbejder aktuelt med to af de fire eksisterende leverandører: EG Healthcare (WinPLC) og CompuGroup Medical (CGM XMO).
Klinikens Cockpit	Cockpittet er ikke en "løsning" eller et "system". Det er en udviklingsindsats drevet af PLO og MedCom, som især fokuserer på at understøtte overblik, prioritering og delegering i klinikkerne. Der arbejdes med de dele af LPS'erne, som giver overblik over den enkelte patient (konceptuelt betegnet som "patientoverblik" eller "patientfokus"), og de dele af lægesystemerne, som giver klinikkerne mulighed for at iværksætte indsatser ift. patientgrupper (populationer) med særlige behov (konceptuelt betegnet som "populationsoverblik" eller "populationsfokus").
Generisk patientoverblik	De fleste lægesystemer har et skærbillede, som giver overblik over patientens stamoplysninger og udvalgte oplysninger fra journalen. Projektet tages afsæt i disse skærbilleder, og introducerer grundlæggende rubrikker og handlinger, som giver læge og personale mulighed for at overskue patienten "at a glance". Patientoverblikket rummer oplysninger og handlinger relateret til patientens journal, diagnoser, medicin, prøver, kontakt med klinikken samt tværsektoriel aktivitet.
Fokuseret patientoverblik	Et fokuseret patientoverblik vil typisk rumme de samme rubrikker som det generiske patientoverblik, men filtreret ud fra en eller flere profiler. Hvis en profil fx definerer, at specifikke diagnoser eller specifikke lægemidler er særligt relevante, vil det være disse oplysninger der vises i patientoverblikket, mens andre oplysninger filtreres fra. På den måde kan lægen fokusere på de forhold, som er særligt relevante for fx en årskontrol.
Profil	En profil giver mulighed for to ting: 1) At specificere nogle inklusions- og eksklusionskriterier (fx alder, køn, diagnoser, ydelser), som gør det muligt at fremsøge den delmængde af klinikens patienter (en population), som møder disse kriterier, og 2) At specificere hvilke oplysninger man ønsker tilgængelige for hver af de patienter, som indgår i populationen. Profilerne tager afsæt i en standard, som lige nu inkluderer syv datatyper: Patient, Diagnoser, Ydelser, Medicin, Prøver, Henvisninger og Aftaler. På sigt vil standarden formentlig komme til at inkludere flere datatyper.
Populationsoverblik	De fleste lægesystemer har et statistikmodul (som kan være mere eller mindre integreret med resten af systemet), som giver læger og personale mulighed for at fremsøge patientlister ud fra forskellige kriterier, fx alder, køn,

	diagnoser mm. Projektet tager afsæt i disse statistikmoduler, og introducerer profilerne som fælles definitioner på tværs af lægesystemerne (og potentielt andre anvendelsystemer), sådan at man er sikker på, at det er den samme population og de samme oplysninger for patienterne i denne population, der fremsøges, uanset hvilket system der varetager fremsøgningen.
Profilværktøj	Profilværktøjet dækker over flere elementer: 1) En Profilstandard, med syv datatyper som anvendes i profilerne, 2) Et Profilarkiv, som giver adgang til de profiler som allerede er defineret, 3) En Editor, som giver mulighed for standardiseret definition af nye profiler, 4) En Viewer som giver adgang til preview af den profil, man arbejder med, 5) Testdata som profilerne kan afprøves på, og 6) Et Profil-API, hvor lægesystemerne altid kan få adgang til seneste gældende version af profilerne. Disse udstilles i et teknisk format, som kan hentes ind i lægesystemerne og mappes til deres database.

Projektets hovedleverancer

Projektet arbejder i tre udviklingsspor: Et lægefagligt spor, et spor for fælles profiler og infrastruktur og et spor som involverer LPS-leverandørerne. Der gives status på hovedleverancerne i hvert af de tre spor i de følgende afsnit.

Spør 1: Lægefagligt

Hermed et overblik over aktiviteter og leverancer i dette spor:

Lægefaglig referencegruppe



Projektet har nedsat en faglig referencegruppe, som har til opgave at udvælge, prioritere og specificere profiler for relevante patientgrupper (populationer). Profilerne udvælges ud fra lægefaglige behov og ud fra forpligtelser i regi af fx overenskomststater. Referencegruppen er bemandet med to medlemmer fra PLO, to medlemmer fra DSAM og to medlemmer fra KiAP.

Referencegruppen mødes 3-4 gange om året, og arbejder med en liste af profiler, som løbende udbygges og prioriteres. Der er i skrivende stund udvalgt ca. 20 profilkandidater, og udarbejdet 7 lægefaglige udkast til profiler. For hver profil udnævnes en primært ansvarlig og en reviewer fra referencegruppen. Projektledelsen bistår med indkaldelse til arbejdsmøder og konkret dokumentation af profilerne.

Når PLSP bliver færdige med deres udvikling af Profilværktøjet (se status nedenfor), kan specifikationsprocessen ske hurtigere og mere ensartet. Og så snart en profil er defineret i Editoren, kan den omsættes til et teknisk format og afprøves via Viewer og Testdata, inden den i sidste ende publiceres via Profilarkivet og stilles til rådighed via API'et.

Spor 2: Fælles profiler og infrastruktur

Hermed et overblik over aktiviteter og leverancer i dette spor:

Profilværktøj:



Projektet samarbejder med PLSP om at få etableret alle de viste moduler i Profilværktøjet. Efter planen skulle dette være færdigt i Q4 2024, men det står nu klart at PLSP først kan levere i Q1 2025.

Profilstandard: Denne er defineret og tæt på at få status som V1. Udviklingsarbejdet med EG og CGM sætter dog fokus på områder i standarden, som skal justeres og præciseres. Dette forventes gennemført i december 2024 og muligvis januar 2025.

Profilarkivet: Udviklingen af dette er ikke for alvor påbegyndt. Arkivet kan først etableres, når der er profiler at udstille i arkivet. Dermed afventer dette, at Editor og Viewer udvikles.

Editor og Viewer: I første omgang var det planen at udvikle disse uafhængigt af hinanden. Det har dog vist sig, at disse skal gribes an som en samlet leverance. Der er god fremdrift i udviklingen, og disse moduler forventes leveret som led i den samlede release af profilværktøjet i Q1 2025.

Testdata: Der indgår en "lille" og en "stor" leverance i dette. PLSP har først i løbet af de seneste måneder taget fat på at afdække dette. Der skal for det første etableres et testdatasæt, som understøtter arbejdet med at definere profilerne. Dette er en "lille" leverance. Der skal endvidere etableres et mere generisk set-up, som giver LPS-leverandørerne mulighed for at arbejde op mod egen testdatabase. Dette er under afklaring. Det er formentlig kun den "lille" leverance, der er klar i Q1 2025.

Profil-API: Dette kan først etableres, når der er konkrete profiler og et profilarkiv at "udstille". Der er endnu ikke indgået aftale med EG, CGM eller de øvrige LPS-leverandører om integration til dette arkiv. Projektet afsøger mulighederne ift. EG og CGM. I løbet af Q1 2025 skal det også besluttes, om der skal stilles krav til de øvrige LPS'er om at integrere til API'et. Det er også en mulighed, at LPS-leverandørerne og PLSP aftaler dette uafhængigt af projektet.

Spor 3: LPS-leverandører

EG Healthcare (pilotleverandør)

Der blev indgået pilotkontrakt med EG for perioden 31. maj 2023 til 30. juni 2024. Pga. manglende fremdrift blev kontrakten forlænget til og med december 2024.

Hermed et overblik over aktiviteter og leverancer:

System: EG WinPLC



Patientoverblik: Der var et ganske godt patientoverblik i WinPLC i forvejen. Det var fra starten muligt at definere et skærbillede ud fra hovedparten af de efterspurgte rubrikker. Der er blevet udviklet to nye rubrikker for hhv. aktivitet i klinikken og tværsektoriel aktivitet. Der er introduceret handlemuligheder, tællere og OBS-markering på den enkelte patient. Vi er ikke nået så langt med design, funktionalitet og kvalitet af patientoverblikket, som projektet havde forventet.

EG når ikke at anvende profiler som grundlag for det såkaldte “fokuserede patientoverblik” indenfor rammerne af pilotkontrakten.

Populationsoverblik: Der var et ganske godt integreret statistikmodul i WinPLC i forvejen. Den grundlæggende håndtering af kriterier og patientlister var allerede tilgængelig ved projektstart. Det har været en vanskelig proces at finde fælles forståelse for balancen mellem eksisterende funktionalitet og de fælles profiler. EG er lykkedes med at forberede den tekniske håndtering af profiler, og har fået indarbejdet to profiler delvist i statistikmodulet. Projektet havde forventning om at nå længere med dette arbejde, men anerkender også at EG har været i venteposition ift. PLSP’s leverancer, og dermed ikke har haft mulighed for at indarbejde profilerne før sent i udviklingsprocessen.

Profiler: EG har indarbejdet Profil 1 fuldt i statistikmodulet. Her er taget afsæt i det tekniske format, som PLSP har leveret. Endvidere bliver profil 2 indarbejdet i statistikmodulet. Dette sker lige før eller efter afslutning af pilotkontrakten. Fordi det tekniske format til denne profil først nu er ved at blive færdiggjort, har EG måtte implementere denne på en mindre korrekt teknisk måde.

Backend, test og release: Det har vist sig, at der ligger en stor opgave for EG på dette område. En del af arbejdet opstår som konsekvens af, at WinPLC bygger på ældre teknologi og kode, som skal opdateres. En anden del af arbejdet opstår, fordi projektet introducerer en række nye tekniske krav til håndtering af profilerne. EG har som pilotleverandør mødt alle udfordringer som de første, og har derfor brugt meget tid på at mappe mellem PLSP’s leverancer og egen systemlogik. Endvidere ligger der en tidskrævende opgave i test og release af nye funktioner, som ikke må skabe problemer for WinPLC’s brugere.

API-integration: Denne er ikke gennemført, og API’et bliver først tilgængeligt efter afslutningen af pilotkontrakten. Projektet afsøger, hvordan og på hvilke vilkår EG kan integrere til API’et. Dette skal afstemmes med tilsvarende proces for CGM og de øvrige LPS-leverandører.

CompuGroup Medical (CGM)

Der er indgået udviklingskontrakt med CGM for perioden 1. august 2024 til 1. maj 2025.

Hermed et overblik over aktiviteter og leverancer:

System: CGM XMO



Patientoverblik: CGM har et udmærket udgangspunkt i kraft af “stamkortet” i XMO, som allerede viser en række af de oplysninger, som ønskes vist i patientoverblikket. Projektet og CGM er i gang med at afsøge, hvordan arbejdet skal gribes an. CGM ønsker fra starten af arbejde med det “fokuserede

patientoverblik”, hvor en eller flere profiler anvendes som filter på patientoverblikket, eller evt. som afsæt for helt nye skærbilleder.

Populationsoverblik: CGM har et udmærket udgangspunkt i kraft af et eksternt web-baseret statistikmodul fra en underleverandør. Der ligger en del arbejde i at få dette statistikmodul gjort teknisk klar til håndtering af profiler, og i at sikre en sømløs udveksling af patientlister mellem statistikmodulet og XMO. CGM har involveret sig aktivt i den tekniske sparring med EG og PLSP, for at bidrage til at implementeringen af profiler håndteres jf. de valgte standarder, og på en måde som gør implementeringen så smidig som mulig for LPS’erne fremover.

Profiler: CGM forventer at implementeringsarbejdet med hver enkelt profil kan minimeres, når først de relevante tekniske forberedelser er gennemført. De har allerede første eksempel på dataudtræk fra deres statistikmodul med afsæt i profil 1.

Backend, test og release: Som det også har været tilfældet for EG, så ligger der en større forberedelsesopgave på dette område. Hvor EG har et integreret statistikmodul, skal CGM have profilerne til at virke i samspil mellem XMO og det eksterne web-baserede statistikmodul. Der er gode indikationer på fremdrift, men projektet har i skrivende stund ikke set funktionelle leverancer. Test og release i forhold til slutbrugere er endnu ikke aktuelt.

API-integration: Projektet afsøger, hvordan og på hvilke vilkår CGM kan integrere til API’et. Dette skal afstemmes med tilsvarende proces for de øvrige LPS-leverandører.

De øvrige LPS-leverandører

PLO og MedCom skal i løbet af de kommende måneder afklare, hvordan arbejdet med patientoverblik, populationsoverblik og profiler skal bringes videre i forhold de øvrige LPS-leverandører.

Først og fremmest skal der tages stilling til, om det bliver op til leverandørerne selv at gennemføre integration til profil-API’et, eller om der skal stilles krav og evt. aftales et roadmap for alle LPS’er.

Desuden skal det afklares, om man vil følge de agile processer med EG og CGM op med nogle mere standardiserede definitioner af “det gode patientoverblik” og “det gode populationsoverblik”, og evt. starte en proces op i MedCom-regi, hvor man tester (og evt. certificerer) de enkelte lægesystemer ud fra en række basale funktionelle krav.