



Kommunale prøvesvar

Dato:

Februar 2024

Projektleder:

Kirsten Tapia Ravn Christiansen

Deltagere:

Københavns kommunes akutteam, Århus kommunes akutteam, udvalgte praktiserende læger. Arbejdsgruppen for den nye standard for kommunale prøvesvar. Projektgruppen for kommunale akutfunktioner som sparringsgruppe.

Leverandør:

Systematic Cura (EOJ-system), Novax (LPS), PLSP (deltager i arbejdsgruppen for den nye standard og afprøvningen af den nye infrastruktur).

Formål:

Formålet med projektet er at afprøve udveksling af *kommunale prøvesvar* fra kommunale akutfunktioner (akutteams) til praktiserende læger via en dertil udarbejdet ny FHIR-standard, der bl.a. sikrer, at de *kommunale prøvesvar* sendes som digitale og strukturerede data. Afsendelsen af de *kommunale prøvesvar* skal understøtte de eksisterende arbejdsgange, hvorfor de afsendes uden forudgående elektronisk rekvisition, i og med at der ikke ændres på det nationale krav om indledende telefonisk kontakt mellem den praktiserende læge og den kommunale akutfunktion. Målet med at afprøve afsendelsen af *kommunale prøvesvar* i drift er, at undersøge om der i det tiltænkte arbejdsflow, uden forudgående elektronisk rekvisitionen fra lægen, er nogle udfordringer eller usikkerheder, som skal adresseres. I forlængelse heraf er målet også at trykprøve de forventede gevinster, som bl.a. er bedre overblik og historik for praksislægen, tidsbesvarelse og potentiale for løft i datakvaliteten samt bedre sammenhæng i borgerens behandling på tværs. Sekundære forventede gevinster rummer bl.a. fokus på forbedring af kommunernes dokumentationsmuligheder, specielt i forhold til strukturerede kodede felter.

Læs mere om projektet: <https://medcom.dk/projekter/kommunale-proevesvar-paa-ny-infrastruktur/kommunale-proevesvar/> For overblik over det fælles afprøvningsprojekt, herunder tidsplan, se: <https://medcom.dk/projekter/kommunale-proevesvar-paa-ny-infrastruktur/>

Projektstatus

Den nye FHIR-standard *Kommunale prøvesvar* (engelsk: *HomeCareObservation*) blev releaset i v1.0.0 d. 31. oktober 2023. Udeståender i relation til standarddokumentationen er testprotokoller samt øvrigt testmateriale. Testprotokollerne forventes releaset i marts 2024. Øvrigt testmateriale som TouchStone testscript og testeksempler forventes udarbejdet senere i 2024. Fagsystem-leverandørerne, Systematic Cura og Novax, er informeret om releasen og den forventede release af testprotokollerne. På baggrund heraf er nærmere planlægning af udviklingen af kommunale prøvesvar drøftet og begge leverandører forventer at udvikle kommunale prøvesvar i 2024. Kobling til den nye infrastruktur EHMI (i afprøvningsprojektet) vil ske, når EHMI-integrationerne er klar i 2025. Som forudsætning for denne planlægning skal kontrakterne ang. kommunale prøvesvar indgås inden d. 1. april 2024. Derudover pågår der, i det fælles afprøvningsprojekt, drøftelser med alle projektdeltagere og leverandører, om en mulig revidering af den fælles tidsplan for afprøvningen i drift grundet forsinkede færdige EHMI-opgavespecificeringer, og som konsekvens deraf også senere kontraktindgåelse med leverandører. Planen er at foreligge resultatet af drøftelserne med de deltagende parter for MedComs styregruppe i marts 2024. Derudover er der afholdt møde med potentiel evalueringspartner, som er interesseret, og der pågår videre dialog om forventninger til evalueringsomfang og design samt organisering og estimat.

Største risiko i projektet

Forsinkelse af kontrakter ift. EHMI-delen (grundet behovet for færdige EHMI-opgavespecificeringer), har den konsekvens, at tidsplanen for det samlede afprøvningsprojekt er udfordret. Denne risici er indtruffet og håndteres via dialog med alle projektdeltagere og leverandører om en mulig revidering af tidsplanen. Større udgift til udvikling af kommunale prøvesvar end forventet. Denne risici er indtruffet og håndteres via dialog med leverandør om scope og estimat, hvorefter den behandles i MedCom med henblik på drøftelse om tilførsel af midler. Lovhjemmel til deling af *kommunale prøvesvar* via den fælles digitale infrastruktur er ikke plads, inden afprøvningen i drift skal finde sted, hvorved *kommunale prøvesvar* ikke kan deles via den nye infrastruktur som tiltænkt. Som modforanstaltning skal lovhjemmel sikres ved tidligt at sætte arbejdet med revidering af den eksisterende bekendtgørelse for den fælles digitale infrastruktur i gang. De praktiserende læger trækker sig eller deltagerantallet er ikke tilstrækkeligt. Som modforanstaltning udvælges de praktiserende læger i samarbejde med både de kommunale akutfunktioner, Novax (som deltagende LPS) og PLO med henblik på at sikre allerede eksisterende samarbejdsrelationer. Derudover indgås samarbejdsaftaler med lægerne med beskrivelse af opgaver og honorering.

Milepæle

	Plan	Nået
1. Udarbejdelse af den nye FHIR-standard <i>kommunale prøvesvar</i>	31.10.2023	Afsluttet
2. Indgåelse af kontrakter med leverandører (også ift. den nye infrastruktur)	31.12.2023	Igangværende - Forsinket
3. Forberedelse og klargøring: infomateriale samt test og godkendelse	01.02.2025	Afventer
4. Afprøvning i drift	01.03.2025	Afventer
5. Evaluering og afrapportering	31.12.2025	Afventer

Monitorering

Kommunale prøvesvar

Den nye FHIR-standard *kommunale prøvesvar*

Indholdet i *kommunale prøvesvar*, herunder krav og anbefalinger, er defineret i samarbejde med en national arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra kommunale akutfunktioner, KL FKI, Systematic Cura (som EOJ-leverandør), almen praksis, Novax (som LPS-leverandør), PLSP, Dansk selskab for klinisk immunologi, Dansk selskab for klinisk biokemi samt en laboratorierepræsentant (systemadministrator) og Fællesregional systemadministrator for Laboratoriesvarportalen.

Standarddokumentation	Status	Bemærkning
Sundhedsfaglig dokumentation	Afsluttet	Releaset d. 31. oktober 2023
Use cases	Afsluttet	Releaset d. 31. oktober 2023
Tekniske specifikationer (IG'er)	Afsluttet	Releaset d. 31. oktober 2023
Testprotokoller	Igangværende	
Testmateriale (TouchStone testscript og testeksempler)	Afventer	

Nationalt analyserepertoire for kommunale akutfunktioner

Som en del af *kommunale prøvesvar* er der fastlagt et nationalt analyserepertoire, som definerer hvilke målinger, analyser og score fra vurderingsmetoder, der er oprettet analysekode på, og som dermed kan sendes i kommunale prøvesvar. Det nationale analyserepertoire er udarbejdet af MedCom, på baggrund af input fra projektgruppen for kommunale akutfunktioner, og beskrevet i den tekniske 'Implementation Guide for terminologi' og udstilles via MedComs terminologiserver. Afsendersystemet skal anvende dette nationale analyserepertoire, når svar skal sendes som kommunale prøvesvar. [Klik her for at tilgå NPU-koderne.](#) [Klik her for at tilgå MCS-koderne.](#)

Deltagere i afprøvningen

Organisation	Enhed	Hvem	Status	Bemærkning
Kommune	Kommunal akutfunktion (akutteam)	København	Deltager	
Kommune	Kommunal akutfunktion (akutteam)	Århus	Deltager	
Almen praksis	Praktiserende læger i Københavns kommune		Afventer	Udvælges 15-20 læger (Novax som LPS)
Almen praksis	Praktiserende læger i Århus kommune		Afventer	Udvælges 5-10 læger (Novax som LPS)

Test og godkendelse til afprøvningen

System-type	Navn	Status	Bemærkning
EOJ-system	Systematic (Columna Cura)	Afventer	
LPS	Novax	Afventer	

Statistik og data ifm. afprøvningen

Formålet med afprøvningen er at indsamle data, som kan hjælpe med at undersøge, afprøve og afklare det tiltænkte arbejdsflow, herunder eventuelle udfordringer eller usikkerheder som bør adresseres, samt de forventede gevinster. Dette bør gøres før, under og efter afprøvningen i drift via såvel kvalitative metoder (interviews og observation/feltbesøg) som kvantitative metoder (spørgeskema og statistik). Relevant evaluering- og sparringspartner skal indgå.

Statistikudtræk skal sikres, da det vil være relevant at monitorere på antallet af afsendte kommunale prøvesvar i afprøvningsperioden. Det forventes derfor, at der kan udarbejdes en statistik, hvor det er muligt at følge antallet af afsendte prøvesvar fra kommunerne. Det forventes, at der som minimum kan monitoreres på antallet af prøvesvar, men det ønskes også, så vidt muligt, at få indblik i prøvetypfordeling for de sendte prøvesvar, fx via de deltagende parter.

Diagnosekort

Dato:

5. februar 2024

Projektleder:

Tina Agaard Bjørnsholm

Deltagere:

PLO, DSAM, SDS, PL-forum, SDS og MedCom

Leverandør:

LPS-leverandører, Min Læge app, PLSP

Formål:

Projektet har til formål at forbedre overblikket og kvaliteten i diagnosekodningen, inden almen praksis kan iværksætte deling af diagnosekoder til borgeren selv og sundpersoner i andre dele af sundhedsvæsenet.

Projektet er opdelt i 3 delprojekter med følgende delmål:

1. Prioriteret overblik over patientens diagnoser i almen praksis.
2. Deling af overblik over patientens diagnoser, med patienten, via Min Læge app.
3. Oplæg til model og plan for kommende tværsektoriel deling af patientens diagnoser via PLSP.

Projektet skal danne grundlag for arbejdet med deling af diagnoser fra almen praksis og indgå i programmet "Et samlet patientoverblik", der ledes af Sundhedsdatastyrelsen.

Læs mere om projektet: <https://medcom.dk/projekter/diagnosekort/>

Projektstatus

- MedCom har udgivet diagnosepakke (v.1.0) til brug for LPS's anmodning om test og godkendelse for storskalaafprøvning: <https://svn.medcom.dk/svn/releases/Standarder/Diagnosekort%20i%20Almen%20praksis/>
- XMO, NOVAX, WinPLC og Clinea er godkendt i Diagnosepakke v.1.0. Nævnte løsninger er rullet ud til alle deres kunder i almen praksis. MyClinic og MultimedWeb forventes godkendt og udrullet medio 2024.
- Stor variation i aktuel overførelse af diagnosekoder/-kort til PLSP i forhold til lægepraksissystemernes brugerdemografi. Tolkes som manglende kodning og kendskab til diagnosekort projektet i almen praksis. Det ønskes at afsætte DAP-midler i 2024 med henblik på at analysere diagnosedatakvaliteten samt at udbrede og undervise almen praksis i diagnosekodning og brug af diagnosekort; gerne i samarbejde med datakonsulenterne i de 5 regioner.
- ICPC/ICD-kodning, kvalitetsarbejde og support. Vedligeholdelse og kvalitetsarbejde forankres i KiAP med deltagelse af PLO, DSAM og MedCom. Opgaven pågår.
- Deling af Diagnosekoder/-kort fra praksis
MedComs projektforslag, at diagnose fra almen praksis deles i Restful FHIR og FHIR document, er godkendt i DAP-styregruppe.
- Det national diagnosekort
Et Samlet Patientoverblik (SDS) og MedCom har sammen ansvaret for at samle den rette gruppe for at drøfte den videre plan. Herunder med blik for en faseopdeling, hvor resultatet at det nuværende diagnosekortprojekt stilles hurtigt til rådighed i en "look only" løsning til bl.a. kommunerne -f.eks. via Sundhedsjournalen.

Største risiko i projektet

Manglende kendskab til diagnosekodning samt brug og overførelse af diagnosekort til PLSP.

Ikke tilstrækkelig understøttelse af god diagnosekodning i lægesystemerne.

Milepæle

	Plan	Nået
1. Workshop	01.06.2020/15.03.2021	15.06.2018/15.03.2021
2. Diagnosepakke, LPS - kravspecifikation, testprotokol, mv.	30.03.2021/30.06.2021	23.04.2021(v.0.8)/30.12.2021(v.0.9.2)
3. Pilotafprøvning (mini) gennemført	30.06.2021	30.09.2021
4. Dokumentation, faglige vejledninger, efteruddannelse, m.v.	15.02.2022	30.09.2022
5. Pre-test forud for opstart af pilotafprøvning (storskala)	15.05.2022	15.08.2022
6. Pilotafprøvning (storskala) gennemført	15.05.2022	31.10.2022
7. Evaluering og beslutning om udbredelse	01.06.2022	31.12.2022
8. Dokumentation, vejledning og testprotokol i version 1.0	01.06.2022	31.12.2022
9. PoC - demonstrere teknisk mulighed via PLSP (testmiljø)	30.10.2022	Ultimo august 2023
10. Test og godkendelse v.1.0 af alle LPS'er gennemført.	Oktober 2022	Rykket til medio 2024

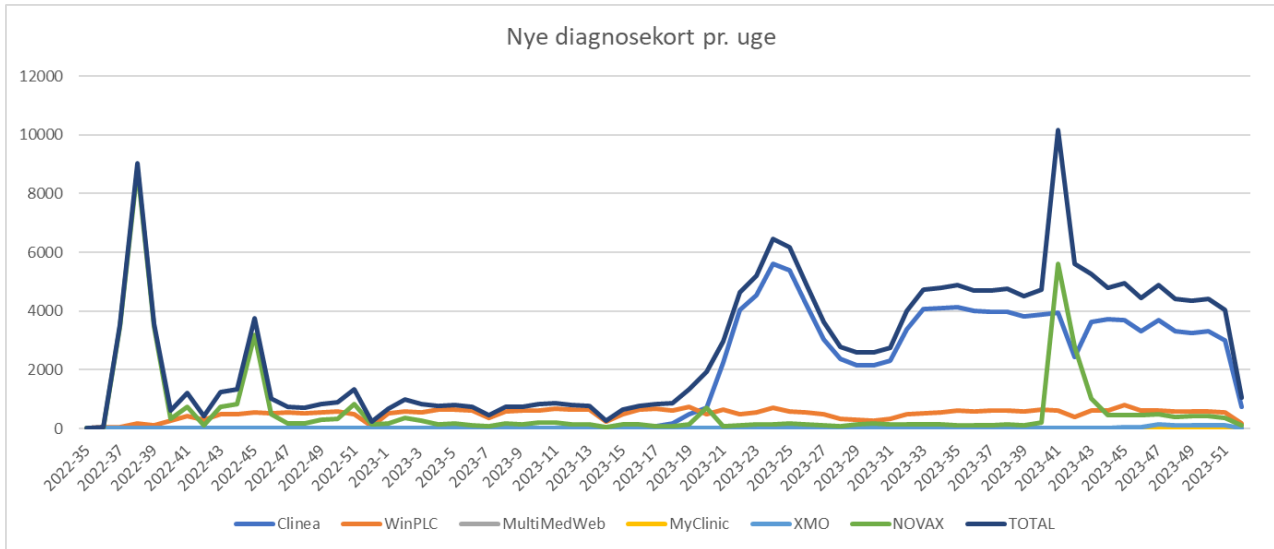
Monitorering

Diagnosekort

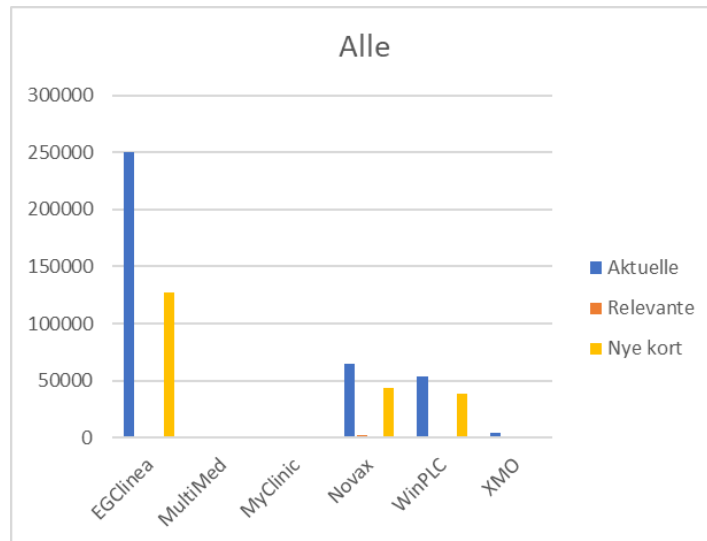
Statistik

Statistik (hver 14 dags) findes på: <https://medcom.dk/statistik/diagnosekort-i-alm-en-praksis/>

Fordeling af oprettet kort pr. LPS og samlet, pr. uge fra uge 35 2022 og frem



Statistik pr. LPS og samlet, sommeret historisk



	Alle		
LPS	Aktuelle	Relevante	Nye kort
EGClinea	249955	1071	127070
MultiMed	0	0	0
MyClinic	0	0	0
Novax	64984	1948	44013
WinPLC	53909	822	38076
XMO	4667	139	1654
TOTAL	373515	3980	210813

Almen Praksis

Klinikkens cockpit

Dato:

5. februar 2024

Projektleder:

Carina Dahl Christensen

Deltagere:

PLO, PLSP, KiAP, MedCom, Virgilerne, Almen praksis

Leverandør:

EG Win-PLC, PLSP og KiAP

Formål:

Formålet med projektet er at udvikle og konsolidere de lægesystemer, almen praksis allerede bruger i deres dagligdag, understøtte læge i rollen som tovholder for patienten samt levere nye fælles løsninger til populationsomsorg. Løsningerne skal desuden bidrage til et bedre tværsektorielt samarbejde.

Læs mere om projektet: [Klinikkens Cockpit - MedCom](#)

Projektstatus

- EG WinPLC, som er pilot-leverandør i projektet, er klar med første release af patientoverblikket ultimo feb. Første release bliver vist til brugergruppen som skal være med til at kvalificere det.
- Samarbejdet omkring snitflader, profiler og dataudveksling mellem EG og PLSP omkring profiler startes op medio februar
- Der er underskrevet kontrakt på 5 delleverancer med PLSP (Se milepælsplan for leverancer)
- Den lægefaglige referencegruppe har udvalgt 4 profiler der skal laves faglige dataspecifikationer på (Hypertension, Ydelse 2150 (somatisk undersøgelse for personer med psykiske lidelser), Triple Whammy samt osteoporose). Målet er at der er dataspecifikationer på de 4 profiler inden udgangen af Q1. Den tekniske specifikation fra PLSP er endnu lidt usikker.
- Første møde med den lægefaglige brugergruppe er afholdt. Gruppens opgave er at afprøve og forholde sig til nye udviklingstiltag som skal forbedre brugergrænsefladen. Gruppen skal fokusere på fælles principper og ensartet implementering specifikt ift. EG-WinPLC. Næste møde lægger primo marts, her bliver gruppen (forhåbentlig) præsenteret for første release af patientoverblikket.
- Det er underskrevet aftale med Deloitte, som har været i gang siden december 23. Formålet med en analyse fra Deloitte er, at den skal være med til at afdække de konkrete arbejdsgange læger og andet personale har i klinikkerne. Helt konkret hvordan de på nuværende tidspunkt identificerer patienter med brug for (mere) opmærksomhed, samt hvordan de arbejder med og handler på det de ser, herudover sikre den bedste udnyttelse af tid og kapacitet hos den praktiserende læge til behandling og samarbejde med patienter og pårørende. Deloitte har pt. være ude ved 6 klinikker.

Største risiko i projektet

Projektet har stor kompleksitet hvorved det kan være svært at lægge en realistisk plan samt holde fremdrift. Det er derfor vigtigt at nedbryde projektet i overskuelige leverancer og agil udvikling med leverandørerne. Ligeledes kan en risiko være mangel på ressourcer hos leverandørerne. Der er vigtige leverancer fra PLSP (Viewer, Editor samt repository som først kan blive leveret slut Q2, Q3 og Q4).

	Milepælsplan for leverancer 2024											
Leverancer	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
PLSP												
<i>PDL/PIL standart</i>												
<i>Editor PDL/PIL</i>												
<i>Viewer PDL/PIL</i>												
<i>Repository</i>												
Pilot EG-WinPLC												
<i>Første release af pt. overblik</i>												
<i>Første release af pop. Overblik</i>												
<i>Iterativ proces omkring patientoverblikket</i>												
LPS 2 Novax												
<i>Opstartsmøder</i>												
<i>Sprint start</i>												
Deloitte												
<i>Endelig rapport</i>												
<i>Godkendelse af rapport</i>												

Monitorering

Klinikkens cockpit

Der er på nuværende tidspunkt i projektet ingen monitorering at vise.

Intelligent indbakke

Dato:

06. februar 2024

Projektleder:

Marianne Broholm

Deltagere:

PLO, PL-Forum og MedCom

Leverandør:

LPS-leverandører og Synlab

Formål:

Formålet med projektet er at etablere en mere effektiv indbakke, der letter lægens og klinikpersonalets håndtering af indkommende post. Dette skal gøres ved at gøre håndteringen af den indgående laboratoriesvar mere intelligent.

Lægen og klinikens personale skal kunne mærke en tydelig reduktion den tid, som de tidligere brugte på at håndtere laboratoriesvar. Den intelligente indbakke vil sammen med patientoverblikket give den praktiserende læge og praksispersonalet en mere effektiv hverdag.

Læs mere om projektet: <https://medcom.dk/projekter/intelligent-indbakke/>

Projektstatus

2. afprøvning af løsningen i EG Clinea i 29 klinikker, desværre har kun 11 klinikker brugt funktionen i testperioden.

Gennemgang af 2. pilotafprøvning viste vigtigheden af at opsætte regler i LPS, før funktionen anvendes, hvis der skal god udnyttelse af Intelligent Indbakke. Opsætning af regler bør derfor forbedres og gøres meget enkelt og let for klinikken. DAP-styregrp. besluttede i oktober 2023 af forbedringsmulighederne skulle undersøges, indarbejdes i løsningen og testes før udbredelse til øvrige LPS'er.

Der laves ny test i 5 klinikker i februar 2024, hvor der er opsat regler inden test.

Største risiko i projektet

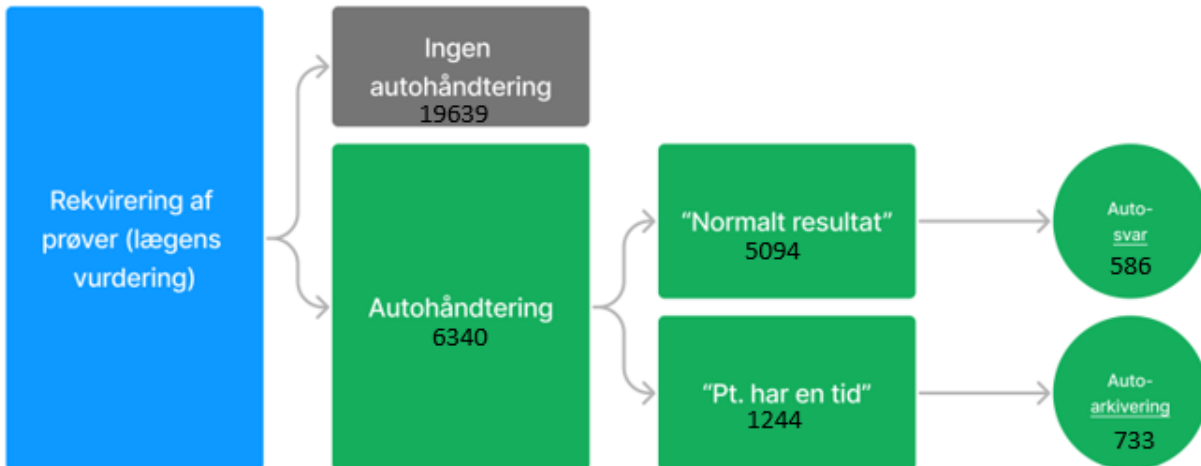
Den største risiko er, at løsningen bliver for dyr at udvikle i forhold til udbytte.

Milepæle	Plan	Nået
1. Løsningsbeskrivelse udarbejdet	15.09.2022	Nået
2. Samarbejdsaftaler underskrevet	05.12.2022	Nået
3. Pilotafprøvning og evaluering	31.03.2023	Nået
4. Behandling på DAP styregruppemøde ift. yderligere udbredelse	19.04.2023	Nået
5. Ny pilotafprøvning med flere klinikker	30.06.2023	Nået
6. Evaluering af 2. pilotafprøvning	15.09.2023	Nået
7. Behandling på DAP styregruppemøde ift. yderligere udbredelse	11.10.2023	Nået
8. Forbedringsmuligheder fundet i pilot indarbejdes i løsningen	31.01.2024	Nået
9. Afprøvning af forbedringsmulighederne	Februar 2024	
10. Behandling på DAP styregruppemøde ift. yderligere udbredelse	April 2024	

Monitorering

Intelligent indbakke

Monitoreringen viser udtræk fra EG-Clinea efter 2. pilotafprøvning. Umiddelbart er gevinsten ikke så stor som forventet, dog er 20 % af de rekvisitioner autohåndteret, hvor der var valgt autohåndtering ved rekvirering. Den lille gevinst skyldes, at der ikke var opsat regler i lægesystemet, hvis det sker, vil der være en del mere at hente på løsningen.



Apps i almen praksis

Dato:

Februar 2024

Projektleder:

Alice Kristensen

Deltagere:

PLO, ISM, LMST, PLSP og MedCom

Leverandør:

Trifork og PLSP

Formål:

Formålet med projektet (POC) er at udvikle og afprøve en enkel og let tilgængelig teknisk løsning, hvor lægen via sit LPS/PLSP får adgang til et katalog af sundhedsapps, som han/hun kan anbefale patienter at anvende. Det forventes, at sundhedsapps f.eks. kan anvendes til selvmonitorering og overholdelse af behandlingsforløb eller som støtte til lægeanbefalede motionsaktiviteter.

Projektet består af 2 dele:

- Etablering af en teknisk løsning, hvor lægen i sin egen IT-løsning eller tilhørende applikationer kan tilgå katalog over sundheds-apps
- Etablering af en teknisk løsning, hvor lægen i sin egen IT-løsning eller tilhørende applikationer, kan oprette link/notifikation om anbefalet app til patienten i Min Læge

Da projektet udelukkende omhandler en teknisk løsning og afprøvning heraf, tillægges valg af apps til afprøvning ingen umiddelbar betydning. Udvælgelse og anbefaling af apps afventer den Nationale app-guide, hvor tidsplanen for implementering dog endnu ikke kendes pga. usikkerhed om driftsfinansiering.

Læs mere om projektet: <https://medcom.dk/projekter/apps-i-almen-praksis/>

Projektstatus

- Den tekniske pilotafprøvning er startet d. 17. januar 2024 med deltagelse af 5 alm. lægepraksis og 30 patienter.
- Testen kører planmæssigt efter 2 små fejlrettelser på første dag.
- Der er aftalt midtvejsmøde med deltagende læger og deres klinikpersonale d. 20. feb. 2024.
- Der har været afholdt 3 møder med Deloitte ift. at indgå kontrakt om evaluering og analyse af projektet efter afprøvningen. Kontraktudkastet er lavet og ligger til underskrivelse.
- Der arbejdes på at få etableret realistiske brugerhistorier, hvor der kan anbefales apps, som har reel værdi for patienten ift. diagnose/problem, så vi når lidt længer end kun en teknisk afprøvning.

Største risiko i projektet

- At National app-guide ikke kommer i drift i 2024 og at der derfor opstår mellemliggende periode, hvor projektet ligger i dvale, fra testperiodens afslutning og til app-guiden er klar.
- Misforhold mellem de egentlige hensigter med projektet og det nuværende smalle tekniske scope. At vi derfor kan komme til at "kode til skuffen".
- At der ikke i pilotafprøvningen anbefales tilstrækkeligt mange relevante apps.

Milepæle	Plan	Nået
Udarbejde kravspecifikation til den tekniske løsning	30.06.23	01.09.23
Udvikle og etablere den tekniske løsning	01.01.24	08.01.24
Etablere en POC med 3 praksis	01.01.24	17.01.24
Gennemføre POC	01.02.24	
Gennemføre evaluering af POC	01.03.24	
Beslutning om projektets videre forløb	01.04.24	

Monitorering

Apps i almen praksis

Logdata fra PLSP d. 25.01.2024

Handling	Antal forekomster
Antal unikke apps, der er anbefalet	20
Antal apps anbefalet i alt til specifikke patienter	63
Antal apps anbefalet til klinikken	5
Antal apps trukket tilbage	2

Logdata trukket fra Min Læge d. 31.01.2024

Handling	Antal forekomster
Bruger kikkede "hent app" på detaljeside for sundhedsapp	45
Bruger kikkede på sundhedsapptype: Personlig på forsiden	30
Bruger kikkede på promotion for sundhedsapp	9
Bruger kikkede på push notifikation for sundhedsapp	5
Bruger kikkede på sundhedsapptype: Anden på forsiden	6
Bruger kikkede på sundhedsapptype: Klinik på forsiden	1