

Referat

Styregruppemøde for Digital Almen Praksis d. 24. april 2024

Deltagere

Lars Hulbæk, MedCom
Tom Høg Sørensen, MedCom
Carina Dahl Christensen, MedCom
Martin Bagger Brandt, PLO
Karin Zimmer, PLO
Nicholas Christoffersen, PLO
Lærke Steenberg Smith, PLO
Nanna Skovgaard, KL
Mathias Boberg Christensen, Danske Regioner
Therese Otte-Trojel Antonsen, Danske Regioner
Caroline Storr Krogh, Danske Regioner
Peter Munch Jensen, Sundhedsdatastyrelsen
Freja Orloff Mortensen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet (referent)
Kirsten Lei, Deloitte (oplægsholder)

Dagsorden for mødet

1. Meddelelser
2. Status på Klinikens Cockpit
3. DAP-initiativer i politisk aftale om hjemmebehandling
4. Status på budget 2024
5. Status på øvrige projekter
6. Eventuelt og næste møde

1. Meddelelser

- Der har været en organisationsændringen i Sundhedsdatastyrelsen, som trådte i kraft den 1. marts. Ændringen har ikke direkte betydning for styregruppen, idet Peter Munch Jensen fortsat vil deltage for Sundhedsdatastyrelsen.
- Der er i styregruppen for forløbsplaner overvejelser om en ændring i governance. Ændringen vil betyde, at styregruppen for forløbsplaner får ophæng til DAP-styregruppen, således at budget og strategiske beslutninger behandles i DAP-styregruppen. Drøftelserne fortsætter i styregruppen for forløbsplaner, hvor et nyt kommissorium er under udarbejdelse.

- Leverandøren på projektet *Intelligent indbakke* har bedt om en forlængelse af afprøvningen. Dette blev behandlet under Punkt 5 om status på projekterne.

2. Status på Klinikens Cockpit

Kirsten Lei (Deloitte) præsenterede resultaterne af en analyse, som er lavet i regi af projektet *Klinikens Cockpit*. Analysens formål er at kortlægge as-is for klinikernes planlægning af arbejde med multisyge og sårbare patienter.

Følgende væsentlige pointer blev præsenteret:

- LPS-systemer, kalendere og patientjournaler var de centrale værktøjer klinikkerne brugte til at planlægge arbejdet med patientgrupperne.
- Diagnoser var centrale i søgningerne. Klinikkerne havde ikke et værktøj, som kunne hjælpe med at identificere særligt sårbare patienter, fx hjemløse eller socialt udsatte.
- Klinikkerne var både proaktive og reaktive ift. at sørge for, at patienter kommer til årskontroller.
- Flere af klinikkerne foretog strategisk planlægning, hvor bl.a. forløbsplaner blev nævnt som et brugbart værktøj. Dog blev statistikmodulet beskrevet mere blandet, idet der opleves udfordringer med dataudtræk og tvivl om datakvaliteten.
- Flere personalegrupper indgik i arbejdet med at håndtere patientgrupperne, derfor skal Klinikens Cockpit være et værktøj, der kan bruges af alle personalegrupper med patientkontakt.
- Der opleves et godt samarbejde med kommunerne, men klinikkerne udtrykte behov for en kvalificering af korrespondancer fra parterne. Generelt opleves der et behov for mere tilbagemelding når en patient henvises til kommunale og specialiserede tilbud. Der er ikke brug for flere korrespondancemeddelelser, men en mere målrettet information.

Med hensyn til udfordringerne med statistikmodulerne nævnte Tom Høg Sørensen (MedCom), at arbejdet med profiler i Klinikens Cockpit vil ensarte hvordan udtrækkene skal se ud på tværs af lægesystemer, og at der indtil da vil være en usikkerhed med at få udtrækkene sat rigtigt op i systemerne, da det er noget hver klinik i dag selv har ansvar for at sætte op. Hertil bemærkede Kirsten Lei (Deloitte) at der også var nogle udfordringer med listerne fra forløbsplaner, selvom det er færdige udtræk.

Martin Bagger Brandt (PLO) spurgte om det drejede sig om et behov for at få mere styr på dataindsamlingen, eller om behovet var bedre understøttelse af de manuelle processer, der blev brugt i databearbejdningen. Kirsten Lei (Deloitte) svarede, at der kunne arbejdes med at få diagnoserne over og en bedre markering af, hvilke patienter der er i forløb andre steder. Derudover handlede det i høj grad om hjælp til at standardisere dataudtræk og understøttelse af datakvaliteten.

Nicholas Christoffersen (PLO) understregede, at særligt kalenderfunktionen er vigtig at arbejde videre med, da denne funktion understøtter det daglige arbejde i klinikkerne.

Tom Høg Sørensen (MedCom) bemærkede, at der er behov for fokus på kulturen for registreringspraksis, da det ikke kan løses alene med bedre it-understøttelse. Derudover bør det videre arbejde se på henvisninger og visitationsforløb, da nogle patienter der henvises på tværs af regioner udebliver. Tom Høg Sørensen nævnte også, at en udfordring ift. populationslister er at få adgang til data fra andre steder. Her er især medicin-oplysninger vigtige. Derudover er der brug for at kigge på retningslinjerne og eventuelt lovgivningen for, hvornår klinikere må tilgå en patients medicin-oplysninger. Hertil spurgte Nicholas Christoffersen (PLO) om der er dialog med Sundhedsdatastyrelsen, idet det handler om tolkningen af bekendtgørelsen.

Nanna Skovgaard (KL) bemærkede, at populations-tankegangen kan tages med i arbejdet med mere hensigtsmæssig elektronisk kommunikation om patienter, der har forløb på tværs af praksissektoren og kommunen. Hertil bemærker Kirsten Lei (Deloitte), at nogle af de kommunale oplysninger vil være anvendelige for læger, der har sårbare patienter.

Nicholas Christoffersen (PLO) forklarede, at en af projektets risici var indtruffet idet leverandøren (EG) har meldt, at de ikke har ressourcerne frem mod kontraktens udløb i juni. Dog har leverandøren fundet nye udvikler-ressourcer. Der vil være behov for at genbesøge tidsplanen, da forventningen er, at den skal forlænges ind i 2025.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Drøfter resultaterne af analysen om populationsorienterede arbejdsgange i almen praksis.
- Tager orienteringen om status til efterretning.

Styregruppen tiltrådte indstillingerne.

3. DAP-initiativer i politisk aftale om hjemmebehandling

Lærke Steenberg Smith (PLO) gennemgik planerne for analysen. Det blev forklaret, at indsatsen kan deles op i to spor: Et kortsigtet og et langsigtet.

- Det kortsigtede spor vil bidrage med en række udviklingstiltag, som skal forbedre de videoløsninger, vi har i dag mellem almen praksis og kommunerne. Listen af tiltag vil enten komme til godkendelse på næste styregruppemøde eller til skriftlig godkendelse inden næste møde.
- Det langsigtede spor består af analysen, som skal bidrage med et roadmap for udviklingstiltag, der skal højne brugen af video mellem almen praksis og kommunerne. Optimum-IT skal stå for at udarbejde analysen, og det er forventningen at de vil komme med konkrete tiltag og roadmap i sensommeren. Analysen vil også blive behandlet på næste styregruppemøde.

Martin Bagger Brandt (PLO) spurgte hvorvidt DAP forvalter leverancerne for almen praksis, eller om beslutningerne skal godkendes i Styregruppen for hjemmebehandling. Nanna Skovgaard (KL) anbefalede at man fik godkendt planerne i styregruppen af hensyn til at skabe sammenhæng og gennemsigtighed.

Karin Zimmer (PLO) bakkede op om analysen og spurgte ind til sikkerheden af en SMS-løsning, som også bruges i dag. Nicholas Christoffersen (PLO) svarede, at SMS-løsningen oprindeligt var tænkt som et alternativ til KontaktLæge-appen, men at SMS-løsningen stiger i anvendelse. Lærke Steenberg Smith (PLO) forklarede, at et af tiltagene i det kortsigtede spor ville være at komme med en sikkerhedsmodel til SMS-løsningen som indebærer to-faktor identifikation. Lars Hulbæk (MedCom) forklarede yderligere, at SMS-løsningen er en del af den officielle VDX-infrastruktur.

Therese Otte-Trojel Antonsen (DR) bakkede også op om analysen, men efterspurgt tydeligere målsætninger for almen praksis. Derudover er der brug for at præcisere, at analysen skal komme med noget, der er operationelt. Der blev også spurgt ind til, hvilke overvejelser der var gjort ift. kanaler, og fx om MinSundhed også kan bruges som kanal. Nicholas Christoffersen (PLO) svarede, at MinSundhed er borgerrettet, og at der derfor ikke har været overvejelse om at bruge MinSundhed som kanal. Lars Hulbæk (MedCom) bemærkede, at løsninger der bygger på VDX også er en del af aftalen om mere hjemmebehandling – derfor vil det være fint, hvis borgere kan ringe til både kommune og egen læge fra samme udstyr.

Freja Orloff Mortensen (ISM) bemærkede, at midlerne fra aftalen om mere behandling hjemme er anlægsmidler. Derfor er det vigtigt, at analysen har fokus på at udvikle den tekniske løsning.

Therese Otte-Trojel Antonsen (DR) spurgte, hvordan parterne vil blive inddraget i analysen. Nicholas Christoffersen (PLO) forklarede, at opdraget lægger vægt på kommunikationen mellem kommunen og praktiserende læger. Nanna Skovgaard (KL) bemærkede, at det er vigtigt det hele kommer til at hænge sammen og foreslog derfor, at Danske Regioner holdes i loop på arbejdet.

Indstilling

Det indstilles at styregruppen

- Tager orientering om indsatser til efterretning.
- Godkender, at der afsættes 500.000 kr. af puljemidlerne til en analyse af mulighederne for tværsektoriel brug af video i sundhedsvæsenet.

Styregruppen tiltrådte indstillingerne.

4. Status på budget i 2024

Tom Høg Sørensen (MedCom) præsenterede budgettet. PLO er i gang med at udarbejde en liste med forslag til, hvad de ubrugte midler kan bruges på. Der blev gjort opmærksom på, at der i projektet *Intelligent indbakke* er afsat midler til andre leverandører, men hvis ikke leverandørerne når at gå i gang kan midlerne ikke faktureres i år.

Martin Bagger Brandt (PLO) spurgte, om der er sket en forskydning i tiden på projektet om *Kommunale prøvesvar*. Tom Høg Sørensen (MedCom) svarede, at der sker en tidsmæssig forskydning på status, men ikke en forskydning af økonomien i år, men at projektet er besluttet til at gå ind i 2026 mod tidligere 2025, og det kan give ønske om fortsat medfinansiering i 206 også.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Tager orienteringen om status til efterretning.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

5. Status på øvrige projekter

Tom Høg Sørensen (MedCom) præsenterede status på de øvrige projekter.

Vedr. Diagnosekortet

Der er en analyse under udarbejdelse om indholdet af diagnosekortet efter 5 måneders drift. Grundlæggende findings i analysen forventes at kunne præsenteres på det næste møde i styregruppen. Arbejdet med at dele diagnosekortet i *Et samlet patientoverblik* er i gang, og standarden forventes at være klar inden udgangen af Q2.

XMO-klinikkerne ligger lavt i statistikkerne, men der er en dialog i gang med lægerne med henblik på at øge opmærksomheden på diagnosekort.

Vedr. Intelligent indbakke

Det er lykkedes at få 4 ud af 5 testklinikker i gang med afprøvningen. Heraf er der 1 klinik, som har opsat regler på de specifikke laboratoriekoder. Resultaterne viste, at 25 % af rekvisitionerne kunne håndteres automatisk. Dog har klinikkerne kørt uden de automatisk håndterede testsvar, hvorfor det reelle potentiale forventes af være højere end 25 %.

Leverandøren (EG) har anmodet om, at afprøvningen forlænges, da de pga. manglende ressourcer ikke har fået fulgt tilstrækkeligt op med klinikkerne, for at undersøge, hvorfor flere klinikker ikke har lavet opsætningen i deres systemer. Der vil ikke være behov for ekstra økonomi.

Vedr. Kommunale prøvesvar

En FHIR-standard på kommunale prøvesvar er blevet godkendt i RUSA og testprotokollen er frigivet.

Den reviderede tidsplan for projektet er godkendt af MecCom's styregruppe, dermed forlænges afprøvningen til 2026 og der vil være behov for midler i 2026.

Vedr. Apps i almen praksis

Den tekniske løsning er blevet afprøvet i 4 klinikker, som har efterspurgt flere relevante apps. Derfor er afprøvningen blevet forlænget til 15. juni og antallet af klinikker er øget til 8. På næste møde i styregruppen vil en evalueringsrapport på projektet blive fremlagt, hvor der både vil være fokus på den tekniske anvendelighed og det sundhedsfaglige perspektiv.

Martin Bagger Brandt (PLO) nævnte, at app-nævnet vil lave en liste over anbefalede apps som vil komme på sundhed.dk. I den forbindelse blev det foreslået, at arbejde med perspektiverne i, hvorvidt den liste kan operationaliseres i dette projekt. Nanna Skovgaard (KL) efterspurgte, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet undersøger mulighederne herfor.

Lars Hulbæk (MedCom) påpegede, at der mangler sammenhæng mellem lægesystemernes løsninger og listen der vil komme på sundhed.dk. Det er vigtigt at sikre sammenhæng for brugerne.

Karin Zimmer (PLO) foreslog en midlertidig løsning, hvor DSAM kan godkende apps, indtil app-nævnet kommer med sine anbefalinger.

Peter Munch (SDS) foreslog, at Sundhedsdatastyrelsen sammen med Indenrigs- og Sundhedsministeriet følger op på, hvilke tanker der er gjort om sammenhængen frem mod næste styregruppemøde.

Martin Bagger Brandt (PLO) opsummerede punktet med en bemærkning om, at evalueringsrapporten skal indeholde disse perspektiver på snitfladerne mellem appguiden og Apps i almen praksis.

Indstilling

Det indstilles, at styregruppen

- Drøfter specifikke forhold i projekterne efter behov.
- Tager orientering til efterretning.

Styregruppen tiltrådte indstillingerne.

6. Eventuelt og næste møde

Martin Bagger Brandt (PLO) og Mathias Boberg Christensen (DR) præsenterede, at man i regi af partsforum for data og digitalisering vil igangsætte to for-analyser. Den ene for-analyse skal fokusere på de tekniske muligheder og forudsætninger for at kunne dele journalnotater. Den anden skal fokusere på, hvordan lokale prøvesvar kan gøres tilgængelige. Denne for-analyse skal ses som en opfølgning på den POCT-analyse som styregruppen tidligere har været inde over. Der skal findes en projektleder, som kan samle eksisterende viden og erfaring fra de forskellige organisationer. Tom Høg Christensen (MedCom) foreslog, at en fra MedCom's laboratorieteam kan indstilles til projektleder eller være væsentligt involveret ikke mindst i for-analysen.

Lars Hulbæk (MedCom) påpegede, at nogle af de samme firmaer som leverer it-systemer til almen praksis også leverer til speciallægepraksis, hvorfor der kan være en mulighed for erfaringsopsamling.

Næste møde afholdes d. 20. juni kl. 13:00-15:00 i Indenrigs- og Sundhedsministeriet.