



<b>Mødetitel</b>	Leverandørgruppemøde – Diagnosekort i almen praksis	MedCom Forskerparken 10 5230 Odense M
<b>Dato</b>	Tirsdag den 7. juni 2022	Tlf: +45 6543 2030
<b>Tidspunkt</b>	Kl. 10.00 – 13.00	E-mail: tab@medcom.dk
<b>Sted</b>	MedCom, mødelokale C, Forskerparken 10, 5230 Odense M	www.medcom.dk
<b>Deltagere</b>	Nicholas Christoffersen, PLO (video) Morten Eriksen, CGM Tom Arleth, CGM Pia Andersen, NOVAX Allan Eriksen, NOVAX Paul Samsig, EG, WinPLC Susanne Nørregård Christensen, EG, WinPLC Melanie Jensen, PLSP Tom Høg Sørensen, MedCom Tina Aa. Bjørnsholm, MedCom Anne Kathrine Leksø, MedCom Gitte Henriksen, MedCom (referent)	
<b>Afbud</b>	Emilie Louise Billenstein, A-data Jesper Sørensen, PLSP Mikkel Schou-Nielsen, Virgilerne Huy Song Michelsen Ho Le, MedCom	

## Referat:

### Velkommen og siden sidst

*Tina bød velkommen til det første fysiske møde i leverandørgruppen for diagnosekortet i MedCom. Der er afbud fra Emilie, Huy, Mikkel og Jesper.*

*Herefter var der en kort præsentation af dagsordenen.*

*Det primære formål med mødet er at tale om pre-test, som I alle sammen har været igennem samt storskalaafprøvning.*

### Siden sidst:

*MedCom har udgivet diagnosepakke v. 0.9.3, som er fastfrosset indtil efter storskala. Se slide med link til*

*Der er udgivet en artikel fra PLO og DSAM med titlen "Diagnosekort kommer". Det er en 2-sidet folder, som kan deles ud til lægerne. Den ligger også på MedComs hjemmeside, se slide med link.*

*Ganske kort og simpel folder med beskrivelse af forskellen på relevante og aktuelle diagnoser.*

Sundhedsdatastyrelsen skal lave en foranalyse for det nationale fælles diagnosekort i 2021. Op-gaven er lagt ind under programmet for et samlet patientoverblik.

SDS er i gang og vi har haft møde med dem og de går i gang efter sommerferien. SUM, men også Kommunerne og regionerne har lagt pres på for at få delt diagnosekortet. Der er ved at blive ansat en ny projektleder, som skal lede arbejdet med foranalysen.

På det tværsektorielle er man bedre forberedt end ved tidligere projekter bl.a. fælles medicin-kort frem mod arbejdet med det fælles diagnosekort.

Vi har nogle erfaringer at trække på.

Ved gennemførelse af pre-test har der vist sig behov for justeringer i tidsplanen.

- **Status på gennemførte pre-tests**

Storskalaafprøvning er rykket til september og oktober. Det er vigtigt, at der kommer klinikker på som vil bruge det og som kan give noget feedback.

DAP-styregruppen har bedt SDS prioritere foranalysen med deling af diagnosekort fra almen praksis.

Der er gennemført pre-test med pilotleverandørerne. Enkelte F1 (F2) områder udestår ved leverandørerne inden storskala.

Samarbejde med KiAP, opdatering af hjemmeside inkl. diagnosekoder. Der arbejdes på at lave en tilgang, så systemerne kan hente opdateringer direkte og ikke via en hjemmeside. Dialog om rollefordeling hvem gør hvad i forhold til KiAP og opdatering af diagnoselisterne. Der er ikke truffet endelig beslutning om dette. Der skal midler til og træffes aftale med DSAM.

- **Gennemgang af ny tidsplan.**

Revideret tidsplan: se slide.

F1 skal godkendes inden der startes storskala.

Honorering for at lave milepælsvideoer "how to do". Disse skal udarbejdes. Indgår i al-longe til samarbejdsaftale, som er indgået med leverandørerne.

PLO vil gerne have feedback på løsningen. Storskalaafprøvningen er 2 mdr. og man regner ikke med, at der skal ske en tilbagerulning efterfølgende. Der skal selvfølgelig laves en evaluering og tilrettes fejl. Den endelige testprotokol skal gøres færdig i december i en version 1.0. Den endelige snitflade skal også være færdig og her har Tom nogle issues, som skal løses.

Validering af felter, som er mandatory.

Der er et issue med FNIX UUID'er, som ikke er fixet. Der må ikke ændres i et tidligere FNIX UUID. Der er blevet talt forbi hinanden i forhold til MedCom og PLSP, omkring hvornår det skulle være rettet.

Uafklarede ting omkring hvornår diagnoser skulle deles.

Det skal tages op/gentænkes igen hvilke ID'er der skal bruges, når vi skal dele tværsektorielt. Der vil ske en masse vedr. dette.

Der sker ikke en deling i dag. Det er kun en visning og det er kun patienten som kan se kortet via MinLæge-app. Det forventes fremadrettet at deling kun vil være fra praksis, andre sundhedsfaglige aktører vil bare hente diagnosekort on demand, når der er brug for det.

Datasynkronisering på stamkort. Her er der problemer i forhold til synkronisering af f.eks. pårørende, som er nærmest umulig.

*Definition omkring at det skal være et FNUX-id skal fjernes fra dokumentationen, mener Allan.*

*Vi skal finde et tidspunkt senere hvor ovenstående skal diskuteres med udviklerne fra PLSP og LPS, hvor der skal tages beslutning om løsning/ændring af id-er.*

- **Plan for storskala september-oktober**

*Herunder opfølgning på evt. udestående F1'er fra pre-test.*

*Storskala gennemføres i september til og med oktober 2022.*

*Alle udestående F1-ere skal løses.*

*Projektet har skåret forventninger ift. antallet af deltagende klinikker pr. system ned til 15-20 klinikker. Ønsket er, at klinikkerne bruger det fra dag 1. Deltagelse er frivillig og uden honorar.*

*PLO hjælper gerne, hvis der er behov.*

*Hvor mange har LPS tænkt at rulle ud til? Max. 15, så har de været gode.*

*Hvad har I brug for af hjælp fra PLO og DSAM?*

*Ønsket fra PLO er, at der kommer mindst 60 klinikker på.*

*Der skal laves guidelines til hvilke patienter med hvilke diagnoser, der skal fokuseres på. Der skal være et incitament til gøre det for lægerne og det skal være konkret f.eks. års-kontrol.*

*Nogle synes, at det er bedre, hvis der laves en seance specifikt for hvert system og PLO inviteres med som oplægsholder.*

**Beslutning:**

*Efter diskussion frem og tilbage ændres storskaladrift til, at systemerne lægger det ud til alle brugere, der er jo ikke tvang til at bruge det. Efter storskaladrift kan man så udpege de læger som bruger det meget og tage dem med til evaluering. Der skal også læger med, som ikke bruger det, så man kan evaluere på disse også.*

**Support under storskala:**

*Pilot-leverandørerne er 1. level support.*

*Datakonsulenterne orienteres om påtænker sig evt. at komme forbi til kaffemøde for at se diagnosekortet i brug hos udvalgte praksiskontakter.*

*Leverandørerne ser gerne at projektet er indstillet på at honorere en lægekonsulent til at stille op til et 2-timers webinar og/eller flere brugergruppemøder som LPS arrangerer, så vil det være lettere at få lægerne til at komme. Tom vil finde ud af om det kan honoreres, det skal ikke være det som ødelægger projektet.*

*Der skal være en ambassadør for projektet for hver LPS og PLO.*

*Og dette vil vi gerne honorere fra MedCom.*

*Video og vejledning kommer uanset fra XMO.*

*Senere kommer der så et webinar.*

*Systemerne melder ind om der er brug for honorar og MedCom undersøger om det kan lade sig gøre.*

*Skal der gives samtykke til, at LPS udleverer oplysninger til MedCom omkring hvilke læger, der skal deltage i evaluering.*

*Der ligger en databehandleraftale med PLSP så der kan udleveres udtræk derfra til PLO uden at involvere LPS.*

- **Generelle nyheder.**

- **Præsentation af ny diagnosekort mockup.**

*Tom demonstrerede løsningen.*

*Vi har sat strøm til regnearket som en konceptuel mock-up.*

*Så vi har lavet en mock-up, som man kan demonstrere ved oplæg og som er lidt mere interaktiv.*

*Man kan hoppe rundt i systemet og filtrere f.eks. på diagnoser. Man kan ved løsningen fortælle, hvad meningen er med diagnosekortprojektet.*

*PLO bruger det meget til at tale med personer, som ikke er læger, f.eks. kommuner osv. på det tværsektorielle niveau. Det er ret godt til at skabe en dialog med de personer om hvad man gør med diagnosekortet.*

*Det er ikke tænkt brugt i kommunikation med klinikkerne.*

*Man har haft brug for at kunne vise diagnosekortet sådan rent konceptuelt.*

*Det er en pendant/kopi af det excelregneark mock-up, som er lavet fra start af.*

*Ud fra denne mock-up kan man få nogle gode diskussioner med spørgsmål til projektet.*

*Erfaringer: tilbagemeldinger fra kunderne, at det også kunne bruges, når man skal lave en henvisning. Praksisskift og tværsektoriel deling. Også uddannelseslægen som hurtigt kunne få et overblik over patienten. Hurtigt overblik, når man tømmer indbakken. Ajourføring af FMK.*

*PLO: det, der skal bære opgaven, er deling i forbindelse med sygdom hos lægen, uddannelse af læger.*

○ **Orientering om SDS's iværksættelse af foranalyse for tværsektoriel deling af diagnosekort/koder.**

*Dette er ikke mejslet i sten, se slide.*

*Det forventes at tværsektoriel deling bliver indenfor PLSP mure. Det er ikke drøftet endnu hvilken standard der skal bruges, men det er blevet foreslået at bruge FHIR standarder på PLSP snitflader mod klinikkerne.*

*Dette skal analysen fra SDS klarlægge.*

*Hvornår bliver der åbnet for ovenstående spørger Allan. Der skal vel foretages en evaluering.*

*Hele setuppet og den endelige arkitektur ved vi ikke hvornår kommer, men der vil helt sikkert komme nogle rettelser til snitfladerne.*

*Der er i dag nogle spærringer eller privatmarkeringer som ikke supporteres af systemerne .*

*Man vil gerne have en garanti for, at det som ligger på PLSP i dag, om det kan blive delt, når der åbnes op med tværsektoriel deling.*

*Der vil ikke blive åbnet for deling tværsektorielt, før der er lavet aftaler omkring dette.*

*Som udgangspunkt er det patienten som bestemmer, hvad der skal deles eller ikke deles og privatmarkeres og ikke privatmarkeres.*

*Trine nævner, at rent juridisk kan man dele, men det er vigtigt at systemerne/lægen sammen med patienten kan bestemme hvad der skal deles eller ikke deles.*

*PLO skal meget tidligt beslutte sig for, om der er nogle begrænsninger og krav som skal overholdes, bare et forslag til PLO.*

*Lad os tage det videre omkring implementeringen.*

*Diskussion omkring oversigtstegningen.*

*PLSP er gået i gang med dette også for at få jeres input retur. Der er jo ikke besluttet noget endnu.*

*Det kommer i høj grad til at blive i samarbejde med LPS og jeres input omkring en løsning.*

*Projektet går i høj grad ud på at dele tværsektorielt og det er det som projektet skal sælges på. Så det som er lagt op på PLSP nu vil kunne blive delt på sigt, selvom vi vil overvåge det nøje.*

*Så det vil være klogt at slå privatmarkering til, så lægen har den mulighed, hvis kortet ikke må deles.*

*Alle klinikere er ifølge overenskomsten forpligtiget til at dele.*

*Principielt er det patienten som bestemmer hvad der skal deles.*

*Hvis diagnoserne bliver privatmarkeret, så vil de ikke blive sendt videre fra PLSP.*

*Hele projektet går ud på at diagnoserne bliver delt tværsektorielt på sigt og at det også drejer sig om patientsikkerhed.*

- **Andet?**

**Info fra PLO til brug for storskala**

*Generel orientering, DSAM/PLO artikel, 2-siders folder, evt. mm. lægges på PLO's hjemmeside. Nicholas har opgaven.*

*Artikel og 2-siders folder kan indtil da, findes på MedCom's hjemmeside:*

*<https://www.medcom.dk/projekter/digital-almen-praksis/diagnosekort-i-almen-praksis/information-og-vejledning>*

**Diagnoselisteopdatering:**

*Working proces. PLO er på sagen i form af Nicholas. Der er god energi i gruppen, det som mangler er hvem gør hvad. Håber på at de har noget klar inden sommerferien.*

*Vedligeholdelse af datagrundlaget er det vigtigste.*

## **Eventuelt og næste møde**

- **Næste fællesmøde i august 2022?**

*Intet til evt.*

*Er der behov for et opfølgende møde?*

*Det vigtigste er om der er noget som står i vejen for at trykke på knappen.*

*Det er okay at indkalde til et 1 ½ times videomøde omkring status.*

**Tina laver en doodle på næste mødedato i august (2. uge i august)**

*Næste mødedato efter doodle blev **onsdag den 10. august 2022 kl. 14-15.30**. Der er sendt kalenderaftale ud til alle.*