



Koncept for Fælles Diagnosekort

Dette papir beskriver Fælles Diagnosekort på konceptuelt og funktionelt niveau. Dette er grundlag for drøftelse og godkendelse i PLO's lægefaglige referencegruppe.

1: Diagnosekortet

Diagnosekortet skal give den praktiserende læge og klinikken adgang til hurtigt overblik, og nem opdatering af aktuelle og relevante diagnoser for den enkelte patient. Det er den praktiserende læge, der har ansvar for at vurdere, hvilke diagnoser der er aktuelle og relevante.

Diagnosekortet skal give andre sundhedspersoner et hurtigt overblik over aktuelle og relevante diagnoser for den enkelte patient. På sigt skal det også være muligt for andre sundhedspersoner, at foreslå diagnoser, som bør indgå i diagnosekortet.

Diagnosekortet skal give patienten et forståeligt overblik over egne aktuelle og relevante diagnoser, samt mulighed for deling og spærring ift. pårørende og sundhedspersoner.

2: Definitioner

- **Kontaktdiagnoser:** Den diagnose som bedst beskriver den sundhedsrelaterede tilstand ved ét helbredsproblem i det konkrete møde mellem læge (eller anden sundhedsperson) og patient.
- **Forløbsdiagnoser:** Den diagnose som bedst karakteriserer et kontaktføreløb over tid.
- **Faste diagnoser:** Denne betegnelse anvendes ikke.

3: Aktualitet og relevans

Diagnosekortet er opdelt i tre kategorier: Aktuelle, Relevante samt Øvrige diagnoser.

1. **Aktuelle diagnoser:** Her inkluderes diagnoser (kroniske eller med længere varighed), som patienten er udredt og i aktuel behandling for.
2. **Relevante diagnoser:** Her inkluderes diagnoser, som patienten ikke er i aktuel behandling for, men som er relevante for en helhedsvurdering. Disse er ikke nødvendigvis "tidligere", da de fortsat kan være gældende, selvom de ikke er behandlingskrævende.
3. **Øvrige diagnoser:** Alle diagnoser, som ikke inkluderes under Aktuelle og Relevante diagnoser. Denne kategori optræder i lægesystemet, men det er ikke planen, at de skal deles med patienter, pårørende og andre sundhedspersoner. Øvrige diagnoser inkluderes dog i pilotafprøvningsen mhp. at opnå konkrete erfaringer med visning og potentiel deling af disse.

4: Adgang

Den praktiserende læge og klinikken har adgang til diagnosekortet som en fuldt integreret del af lægesystemet og via sundhed.dk.

Diagnosekortet stilles til rådighed for andre sundhedspersoner via sundhed.dk, og bør også integreres i deres journalsystemer.

Diagnosekortet stilles til rådighed for patienter og pårørende via Min Læge app'en, og fællesoffentlige services som Min Spærring og Min Log anvendes i denne sammenhæng.

Når lægen i dialog med patienten har lavet en første grundig gennemgang af patientens diagnoser, kan diagnosekortet stilles til rådighed for patienten selv, for pårørende og for andre sundhedspersoner.

Lægen kan vælge at spærre for deling af specifikke diagnoser ift. patienten, pårørende eller andre sundhedspersoner.

Patienten kan vælge at spærre for deling af specifikke diagnoser ift. specifikke pårørende eller specifikke sundhedspersoner.

5: Opdatering

Nogle læger diagnosekoder løbende for hver kontakt med patienten. Andre læge diagnosekoder primært i forbindelse med ordinationer og årskontroller. Diagnosekortet skal kunne håndtere forskellig opdateringspraksis hos lægerne. Hvis man diagnosekoder løbende, opnås den fordel, at arbejdet med opdatering af diagnosekortet mindskes i forbindelse med årskontroller, fordi "arbejdet allerede er gjort".

Projektet og den lægefaglige referencegruppe har ikke mandat til at stille krav til arbejdsgange eller overenskomstmæssige vilkår for opdatering af diagnosekortet. Det er dog oplagt, at pilotafprøvningen vil give erfaringer på dette område. Den lægefaglige referencegruppe kan med afsæt i disse erfaringer give anbefalinger vedr. arbejdsgange og opdatering.

Når datagrundlaget og inklusionskriterierne er modne til at understøtte det, skal lægesystemet give forslag til kategorisering af allerede registrerede diagnoser (Aktuelle, Relevante, Øvrige), mhp. at mindske lægens tidsforbrug ved opdatering af diagnosekortet.

Der skal arbejdes for at koble ICPC- og indikationskoder med hinanden, sådan at lægesystemerne kan give forslag til endnu ikke registrerede diagnoser baseret på oplysninger fra Fælles Medicinkort (FMK).