



Forskerparken 10  
DK-5230 Odense M

Telefon: +45 6543 2030  
Mobilnr.: 29121001  
E-Mail: tle@medcom.dk

[www.medcom.dk](http://www.medcom.dk)

Dato 22-02-19  
Vor ref. MBK

*Du kan i [MedComs Data-beskyttelsespolitik](#) læse om, hvordan MedCom behandler dine personoplysninger.*

## REFERAT

Referat fra 1. møde i den kliniske brugergruppe for forløbsplansprojektet

**Dato og tidspunkt:** Torsdag, den 21. februar 2019 kl. 14 – 17.

**Sted:** MedCom  
Forskerparken 10  
5230 Odense M  
Mødelokale C

**Deltagere:** Speciallæge i almen Medicin Henrik Rasmussen, Lægehus Nord, Kolding, Ndr. Ringvej 85,1, 6000 Kolding

Læge, ph.d. Maja Skov Paulsen, KiAP J.B. Winsløws Vej 9, indgang B, 1. Sal, 5000 Odense C

Speciallæge i almen medicin Ane Jørgensen, Lægehuset i Ullerslev, Lundsager 14, 5540 Ullerslev

Sygeplejerske Astrid Mosegaard, Lægehus Nord, Kolding, Ndr. Ringvej 85,1, 6000 Kolding

Sygeplejerske Janne Ongstad, Lægehuset i Ullerslev, Lundsager 14, 5540 Ullerslev

Speciallæge i almen medicin, professor Jens Søndergaard, SDU, J.B. Winsløws Vej 9, indgang B, 1. Sal, 5000 Odense C

Konsulent Mie Borch Dahl Kristensen, MedCom

Konsulent Rikke Viggers, MedCom

Projektleder Tove Lehrmann, MedCom

**Afbud:**

Speciallæge i almen medicin og klinisk farmakologi,  
Ph.d. Palle Mark Christensen, Lægerne Lærkevej, Lærke-  
vej 14, 5450 Otterup

Speciallæge i almen medicin NN, PLO (under afklaring)

Speciallæge i almen medicin NN, PLO (under afklaring)

Speciallæge i almen medicin NN, DSAM (under afklaring)

Speciallæge i almen medicin NN, DSAM (under afklaring)

## Referat

### 1. Velkomst og præsentation af gruppen

Kort præsentationsrunde. Der pågår stadig at ske en udpegning af repræsentanter fra PLO og DSAM.

Ane informerer om, at de endnu ikke er begyndt at lave forløbsplaner, fordi de netop har skiftet leverandør (fra EG Clinea til A-data).

Mødetidspunkt: De kommende møder vil ligge om tirsdagen, da dette er bedst for flere af mødedeltagerne.

Honorar: Der udbetales honorar for afgået tid ifm. møderne. Honoraret gælder alment praktiserende læger og sygeplejersker ansat i almen praksis.

### 2. Præsentation af forløbsplaner v. Tove og Henrik

Baggrund for projektet: Forløbsplaner blev første gang omtalt i regeringens udspil fra 2014 "Jo før jo bedre", hvor der bl.a. stod, at kronikere skulle have en forløbsplan. I efteråret 2015 blev der igangsat et pilotprojekt vedr. udvikling af digitale forløbsplaner til KOL-patienter. Med overenskomsten mellem RLTN og PLO blev det aftalt at implementere digitale forløbsplaner i overenskomstperioden 2018-2020.

Organisering: Projektet ejes af Sundheds- og ældreministeriet, som sammen med PLO, Danske Regioner og MedCom udgør projektets styregruppe. Over denne styregruppe sidder den Nationale bestyrelse for sundheds-it. MedCom er projektleder og har nedsat følgende arbejdsgrupper:

1. Lægefaglige arbejdsgrupper for de enkelte sygdomsområder. De lægefaglige arbejdsgrupper er temporære og definerer indhold til nye forløbsplaner. Der nedsættes ny gruppe for hvert sygdomsområde. Henrik er formand.
2. En teknisk gruppe med repræsentation fra PLSP (Primærsektorens Leverandør Service Platform), systemleverandørerne, KiAP og MedCom. Gruppen varetager den tekniske udvikling og har været etableret længe. Gruppen mødes hver mandag.
3. En klinisk brugergruppe/en lægefaglig referencegruppe, som skal sikre lægefaglig kvalificering, behandling og prioritering af ændringsønsker og fejlmeldinger, dvs. løbende vedligehold og udvikling. Henrik er formand.

Se i øvrigt slides for organisationsdiagram.

Teknisk udvikling: Tove præsenterer tidsplan for udarbejdelse af nye forløbsplaner (se slides). Hver forløbsplan følger en generisk skabelon.

Livedemo af forløbsplaner: Henrik præsenterer forløbsplanen, som består af 4 elementer. Demoerne for hhv. KOL og diabetes-forløbsplanerne kan findes her: <https://kiap.dk/kiap/praksis/forloebplaner.php#vejledning>

De 4 elementer er:

1. Formularen, som lægen udfylder. Består af 4 delelementer: overblik, egenomsorg, forløb og medicin. Forløbsplanen er en del af journalen, og alle data bliver i lægens system. Data, der findes i laboratoriekortet overføres automatisk

til forløbsplanen, og data indtastet i forløbsplanen overføres automatisk til laboratoriekortet. Der er desuden udviklet nogle intelligente visninger, som kan anvendes, hvis man ønsker det. Egenomsorgselementet er inspireret af barrieretænkning v. Vibeke Zoffmann ("Guidet egenbeslutning") med samtidig mulighed for anvendelse af KRAM-faktorerne. Erfaringen er, at egenbeslutnings-tilgangen giver en bedre dialog med patienten. Medicin hentes fra FMK i lægesystemet og er opdelt i sygdomsspecifik (KOL/diabetes)-medicin og øvrig fast medicin.

2. Lægens patientoverblik
3. Patientens digitale forløbsplan: Her kan patienten logge ind med NemID og se sin forløbsplan. Patienten kan ikke selv ændre i eller indberette data.
4. Patient- og pårørende forum med artikler og videoer, der understøtter det, der informeres om i lægepraksis

Astrid bemærker, at der kan være information om øjenlæge og fodterapeut i laboratoriekortet, som med fordel kan indlæses automatisk i forløbsplanen. Mulighederne for dette bør undersøges nærmere men med opmærksomhed på, at ikke alle praksisser er ens, og at det ikke skal være et krav at denne information skal optræde i forløbsplanen. Det giver god mening, at informationen indlæses de steder, hvor den er tilgængelig, men de, som ikke har informationen, skal ikke promptes for den information.

### **3. Kommissorium for gruppens arbejde v. Tove**

Se slides samt kommissorium vedlagt mødeindkaldelsen. Gruppen skal sikre lægefaglig kvalificering, behandling og prioritering af ændringsønsker til forløbsplanerne. Ændringsønsker kan være ønsker/fejl relateret til forløbsplansmodulet: formular og patientoversigt, patientens forløbsplan på [www.forløbsplan.dk](http://www.forløbsplan.dk) og artikler og videoer på [www.forløbsplan.dk](http://www.forløbsplan.dk)). Alle emner registreres på en backlog og drøftes i den kliniske brugergruppe, forventeligt 2 gange om året. Listen vedligeholdes af MedCom. Gruppen er sammensat, så der er repræsentation fra flere forskellige slags praksisser samt både læger og sygeplejersker.

Enkelte emner vil kræve her-og-nu behandling. Derfor nedsættes der en arbejdsgruppe under den kliniske brugergruppe, som indstiller sig på at være sparringspart ifm. behandling af emner/ændringsønsker/fejl, som ikke kan vente til næste møde i den kliniske brugergruppe. Emnerne vil som udgangspunkt blive udsendt og behandlet via mail efter følgende principper:

- Emner samles og beskrives ud fra generisk struktur hvis muligt.
- Der anvendes 'svar til alle'.
- Der sættes en deadline for tilbagemelding, hvorefter formanden (Henrik) konkluderer

Følgende repræsentanter udpeges på mødet til deltagelse i arbejdsgruppen: Henrik (KiAP, formand), Rikke (MedCom), Maja (KiAP), Astrid, Ane og Janne. Tiden, der anvendes ifm. behandling af emner, honoreres efter PLO-takst for henholdsvis læger og praksispersonale.

Under den kliniske brugergruppe nedsættes der også en redaktionsgruppe. Redaktionsgruppen skal sikre vedligehold og opdatering af patientinformationssitet

([www.forløbsplan.dk](http://www.forløbsplan.dk)). Gruppen består aktuelt af Henrik og Mie, og der tilknyttes desuden en sundhedsjournalist. Har man lyst til at indgå i gruppen, er man velkommen.

**4. Drøftelse og behandling af tilbagemeldinger, udviklingsønsker og ændringsforslag på baggrund af projektets backlog**

Emner, som indmeldes, samles løbende på en backlog. Nuværende backlog afspejler emner indsamlet over en længere periode.

Se Excel-ark for konklusioner på backlog: "Backlog 21-02-2019\_status maj2019"

**5. Pjece om forløbsplaner.**

Punkt ikke behandlet.

**6. Konkrete indsatser**

Punkt ikke behandlet.

**7. Næste møde**

Emner på backlog, som ikke blev behandlet på dagens møde, behandles på næste møde.

Næste møde forventes afholdt slut maj/primus juni på en tirsdag. Dato følger.