

Brugergruppemøde 8. juni 2021

Rikke Viggers



Dagsorden

1. Velkomst v. Henrik Prinds Rasmussen
2. Forløbsplaner i Min Læge-app
 - a. Præsentation af resultater fra patientinterview v. Humade
 - b. Fælles drøftelse og prioritering af udviklingstiltag v. Henrik Prinds Rasmussen
 - c. Next step v. Rikke Viggers
3. Diabetes Assist v. Morten Charles
4. Meddelelser og sidste nyt v. Rikke Viggers
5. Status på udvalgte opgevar v. Maja Paulsen
6. Drøftelse og behandling af indkomne udviklingsønsker og ændringsforslag v. Rikke Viggers
7. Eventuelt, herunder næste møde

Forløbsplaner i Min Læge-app, Humade (15.05-16.25)



**Digitale
forløbsplaner i
Min Læge app**

3. maj 2021

Afreportering på fase 1:

- Gennemført designproces
- Brugertest og indsigter
- Ekspert interviews
- Wireframe elementer og specifikationer
- Idékatalog

HUMADE

Integreret visning

- Næste skridt kan være at vise forløbsplanen i sin helhed, som en integreret visning i Min Læge app, uden at man skal skifte fra app'en til sundhedsmappen. Visningen af forløbsplanen kan være mere eller mindre "lukket" ift. andre relaterede funktioner i app'en.
- Ansvarsfordeling og ensretning? Sundhedsmappe ↔ Min Læge App

Notifikationer

- I tilknytning til specifikke aktiviteter i forløbsplanen (fx årskontroller) kan man knytte en notifikation, som enten er koblet til en reel booking af en tid hos klinikken, eller som mere simpelt husker patienten på at booke et tidspunkt på et givet tidspunkt, dikteret af forløbsplanen.

Mine Mål

- Den helt simple løsning er her, at oprette et tekstfelt i tilknytning til relevant diagnose og forløbsplan i app'en. Patienten kan inddatere sine mål (men jo principielt hvad som helst) i dette felt, og stille dette til rådighed for lægen/klinikken via e-konsultation i app'en. Der kan også tænkes andre, mere avancerede modeller, hvor patienterne fx kan svare på spørgsmål eller klikke sig gennem valgmuligheder vedr. KRAM-forhold.
- Selve funktionaliteten kan scopes som en teknisk simpel løsning. Men er selve muligheden for at oprette egne mål på denne måde noget, som kræver klinisk afklaring?

Next step

- Teknisk afklaring
- Tids- og leveranceplanlægning
- Designforslag
- Styregruppegodkendelse
- Idriftsættelse af første version

Diabetes Assist, Morten Charles (16.35-17.05)

1. VALG: tillæg til livsstilsændring

	Metformin	
Effekt på HbA1c	+++	Hvis metformin ikke tåles trods langsom optitrering vælges 2. valg, hvis behandlingsmålet ikke nås ved livsstilsændring. Ved svær hyperglykæmi med symptomer og/eller akutte tilstande startes insulinbehandling primært. Skift til eller suppler med metformin når tilstanden er stabiliseret. Ved svært nedsat nyrefunktion vælges Insulin, DPP4-hæmmer, repaglinid, eller pioglitazon.
Effekt på CVD	Mulig forebyggelse	
Vægt	Fald	
Hypoglykæmi	Ingen risiko	
Andre ulemper	Gastrointest. bivirkninger	
Pris	Lav	

2. VALG: tillæg til livsstilsændring og metformin

Overvej en SGLT-2-hæmmer* eller GLP-1-receptor agonisten liraglutid ved klinisk hjertekarsygdom

	DPP4-hæmmer	Sulfonylurinstof	SGLT-2-hæmmer	GLP-1-RA	Basalinsulin	Pioglitazon
Effekt på HbA1c	++	+++	+++	++++	+++	+++
Effekt på CVD	Neutral	Neutral	Forebygger	Forebygger	Neutral	Mulig forebyggelse
Vægt	Neutral	Stigning	Fald	Fald	Stigning	Stigning
Hypoglykæmi	Ingen risiko	Øget risiko	Ingen risiko	Ingen risiko	Øget risiko	Ingen risiko
Øvrige væsentlige ulemper			Genital infektion dehydratio	Gastrointest. bivirkninger		Ødem, hjertesvigt, fraktur
Pris	Moderat	Lav	Moderat	Høj	Variabel	Moderat

3. VALG Supplerende behandling

Anvend en SGLT-2-hæmmer* eller GLP-1-receptor agonisten liraglutid som 3. supplerende valg og i intensiveret behandling ved klinisk hjertekarsygdom

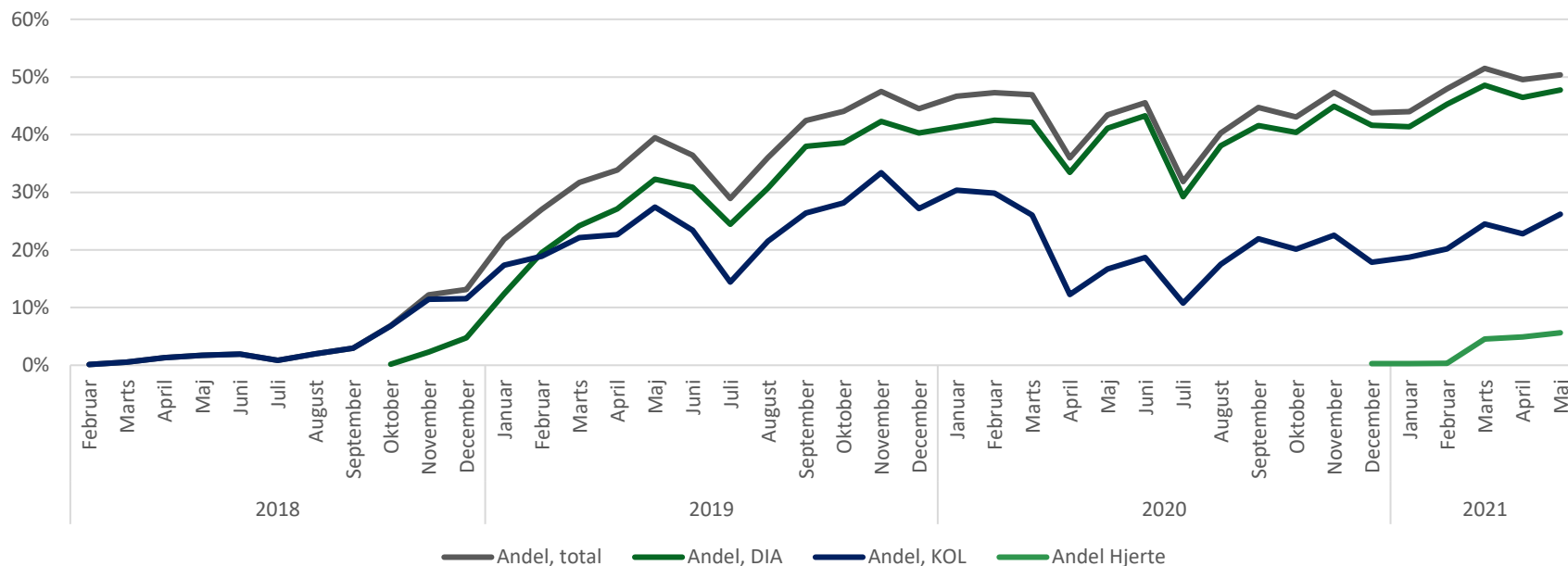
	Livsstilsændring og metformin					
2. valget:	DPP4-hæmmer	Sulfonylurinstof	SGLT-2-hæmmer	GLP-1-RA	Basalinsulin	Pioglitazon
Tillæg	Sulfonylurinstof	DPP4-hæmmer	DPP4-hæmmer	Sulfonylurinstof	SGLT-2-hæmmer	Sulfonylurinstof
eller	SGLT-2-hæmmer	GLP-1-RA	GLP-1-RA	SGLT-2-hæmmer	GLP-1-RA	DPP4-hæmmer
eller	Basalinsulin	SGLT-2-hæmmer	Sulfonylurinstof	Basalinsulin	Basal/Bolus insulin	GLP-1-RA

Meddelelser og sidste nyt

- status på udbredelse
- sidste nyt fra styregruppen
- automatisk aktivering af forløb idriftsættes 21/7
- Status på klyngevisninger
- Omlægning af medicin til integration via FMK.

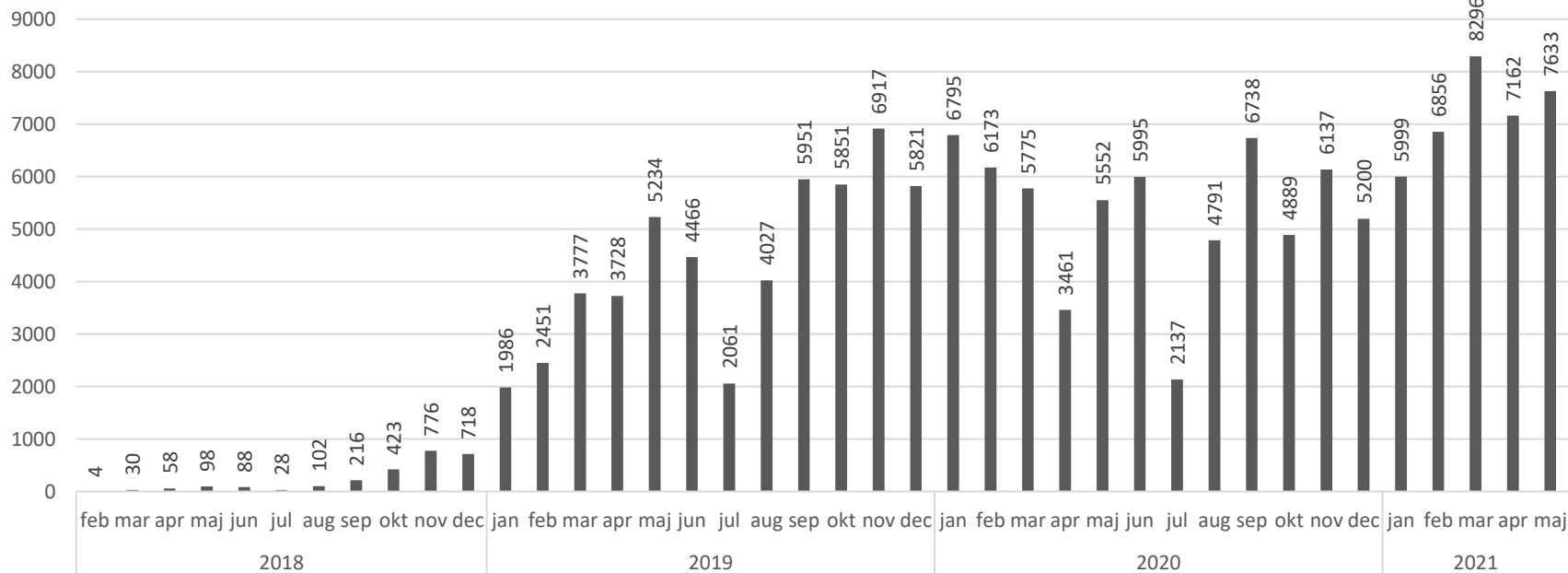
Andel aktive lægehuse pr måned

Andel FLP-aktive lægehuse i den pågældende måned siden feb 18



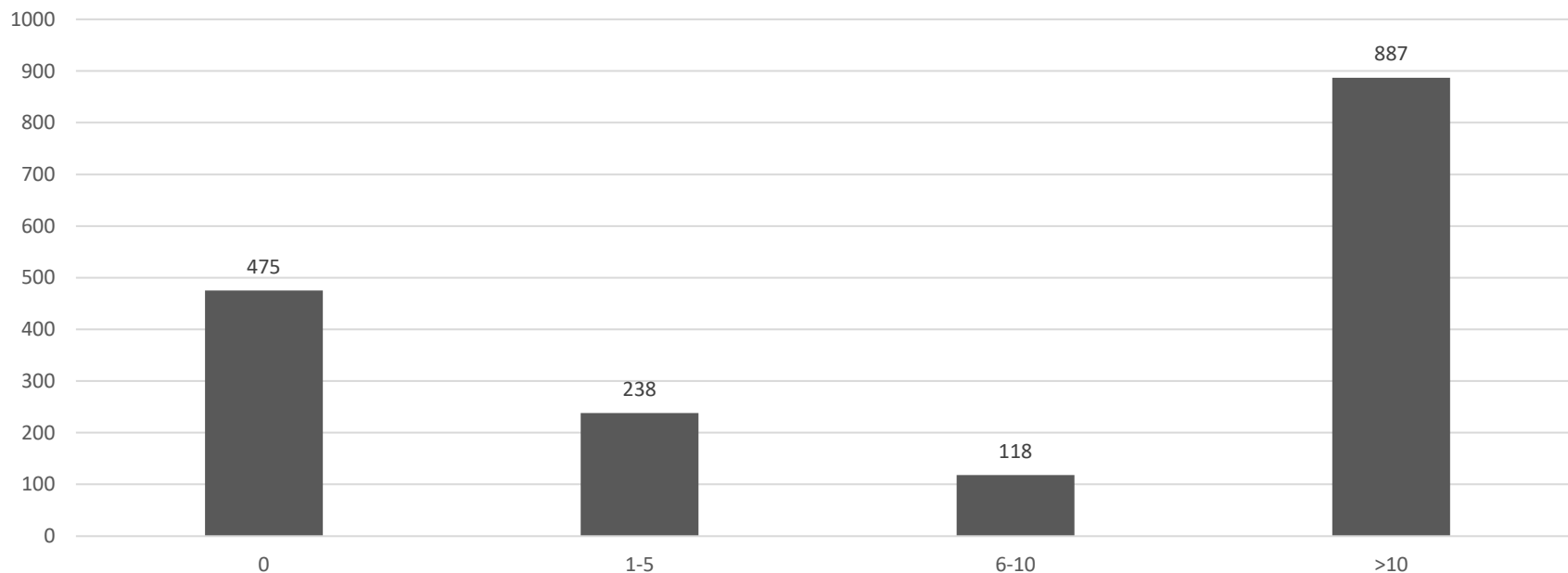
Nye forløbsplaner pr. måned (TOTAL)

Nye forløbsplaner pr. måned (TOTAL)

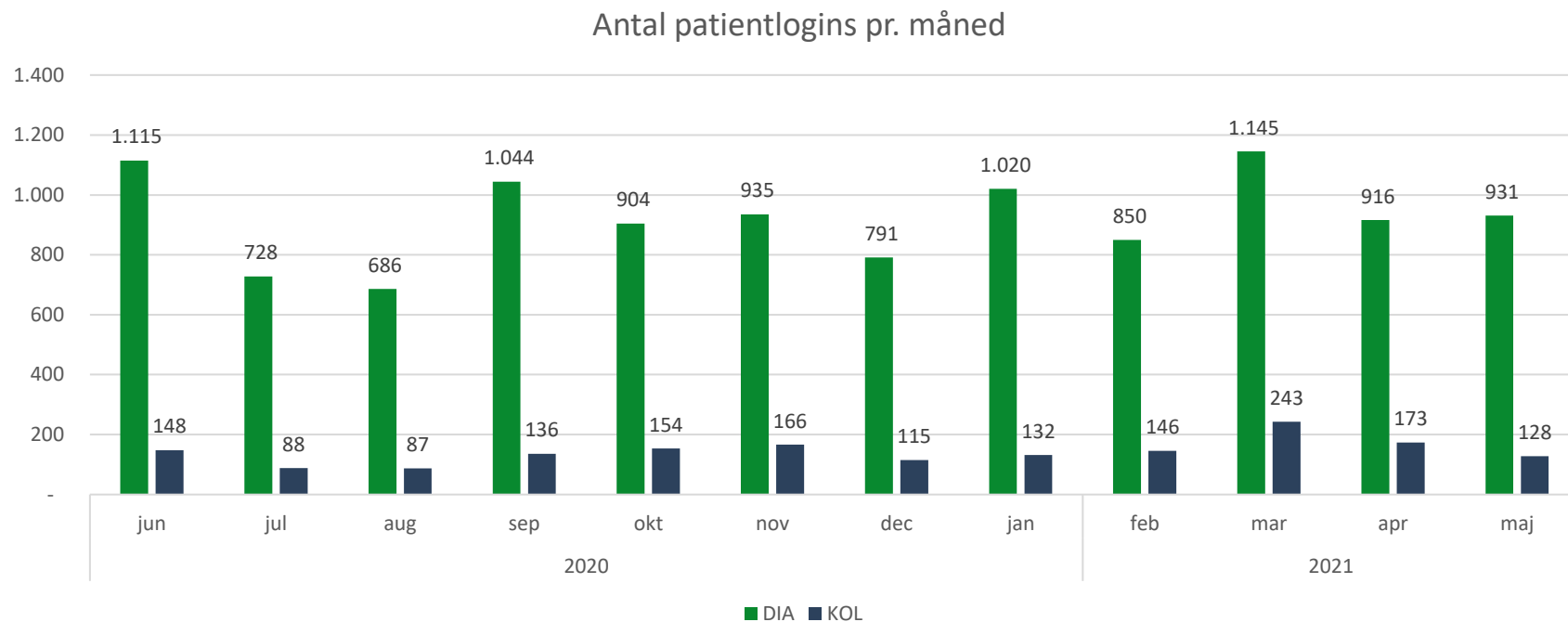


Fordeling af lægehuse på antal oprettede planer (TOTAL)

Fordeling af lægehuse på antal oprettede planer de seneste 12 måneder (TOTAL)



Antal patientlogins pr. måned



Styregruppemøde 19. maj 2021

- Stine Bonde, SUM er ny styregruppeformand
- Orientering om arbejdet med Min Læge
- Orientering om arbejdet med Teknisk Konsolidering
- Orientering om udarbejdelse af nyt informationsmateriale – herunder afsættelse af økonomi
- Udbredelse og udbredelsesaktiviteter

Automatisk aktivering af alle forløb

- Pba et ønske om at Forløbsplaner og RKKP indberetninger skal være tilgængelig i lægesystemerne
- Effektueres 21. juni
- Udmelding via PLOrientering
- Aktuelt er der 150 klinikker, som aldrig har aktiveret en forløbsplan
- Fortsat udbredelsesindsats ift. udarbejdelse af planer

Orientering om klynger

- Brugertest er gennemført med et fint resultat
- Drift teknisk klar inden sommerferien
- Skal indskrives som fast formål i DBA mellem klinik og lægesystem, hvilket først kan ske i aug/sept 2021

Omlægning af medicin til FMK integration

- Aktuelt synkroniseres medicin til Forløbsplaner via lægesystemet
- Det er besluttet at løsningen skal omlægges, så Forløbsplanerne henter medicinen direkte fra FMK
- I udgangspunktet ingen klinisk eller brugeroplevet ændring
- Medicinoplysninger bruges til:
 - Overblikket
 - Beregninger
 - Formularen
 - Print til patienten
- Muligheder
 - Uindløste recepter
 - Rettelse vedrørende pausemarkeret medicin



Forløbsplaner – kliniske brugergruppe



Tirsdag d.8.juni 2021 – Maja Paulsen

Punkter

- Ny patientvisning på Sundhedsmappe
- Grænseværdier i hjerteforløbsplanen
- Udskiftning af at diagnosekoder med diagnosetekst i patientliste og overblik for forløbsplaner
- Diagnoser i XMO
- Implementering af "Gem og send til RKKP"
- Registrering af fodterapeut og øjenlæge i diabetesforløbsplan
- DDV



Backlog

- Indkaldelsebrev funktionen har været inaktiv i 3/4 år nu.
- Det er ikke efterspurgt.
- Skal funktionaliteten lukkes helt ned?



Backlog

- Komorbiditet:
 - Er med i patientlisten for hjerte, men ikke i hverken KOL eller diabetes.
 - Hvis der er plads vil det være fint at harmonisere patientlisterne, så det er med i alle 3.
 - Komorbiditet kan bruges til at sortere og prioritere patienter og til vurdering af om patienter skal i mål med behandling.
 - Har lavet en anmodning om at anvende diagnoser på tværs af forløbsplans projekter.
- OBS:
 - I KOL er eneste comorbiditet astma, den er med i patientlisten.
 - I Diabetes er der ikke rigtig plads, men det er relevant.



Eventuelt (17.55-18.00)

- Eventuelt?
- Næste møde?