

Forløbsplaner

- sådan kommer du i gang



medcom

Siden implementeringen i 2016 har forløbsplaner været et elektronisk dialogværktøj for almen praksis til at inddrage patienten og understøtte egenomsorg. Derudover kan almen praksis benytte forløbsplanerne som et it-redskab til at få overblik over klinikkens patienter med hjertesygdomme, KOL og diabetes.

I dag har mere end 80% af alle almene klinikker taget forløbsplanerne i brug – og alene i år er der allerede blevet lavet mere end 80.000 på national basis. Målet for 2022 er 120.000 forløbsplaner, som opnås inden længe.

Nu bliver forløbsplanerne også tilgængelige for patienten via Min Læge-appen, hvor patienten får mulighed for at se en mere dynamisk visning af sin forløbsplan. Dette er et vigtigt led i at forbedre patientens oplevelse og styrke patientens brug af forløbsplanen.



Praksis er helt automatisk tilmeldt forløbsplaner, hvorfor du ikke skal foretage dig noget i forhold til aktiveringen heraf.

Parterne bag forløbsplanerne er Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen, PLO og Sundhedsministeriet

Forløbsplanerne udvikles og driftes i et samarbejde mellem lægesystemleverandørerne, KiAP (Kvalitet i Almen Praksis, PLSP (Primærsektorens Leverandør Serviceplatform) og MedCom





En forløbsplan består af 4 dele:

1. **Elektronisk plan:** Forløbsplanen udarbejdes første gang i forbindelse med konsultation i lægehuset. Det er tanken, at forløbsplaner vedligeholdes i forbindelse med patientens kontroller med relevans for sygdommen i lægehuset. Den elektroniske forløbsplan indeholder bl.a. visning af individuelle mål baseret på DSAM-vejledninger.
2. **Papirversion:** Det er muligt at udskrive forløbsplanen til patienten og bruge den som dialogværktøj i forbindelse med konsultationen.
3. **Patientlister og overblik:** Der er adgang til patientlister og overblik over patienter med iskæmisk hjertesygdom, KOL og type 2-diabetes i praksis. Patientlister viser, hvilke patienter der har fået udarbejdet en forløbsplan samt relevante nøgleværdier på kohorte og individuelt niveau. Overblik er lægefagligt kvalificerede visninger, der giver let adgang til at fremsøge de mest sårbare patienter.
4. **Elektronisk forløbsplan:** Patienten kan tilgå sin forløbsplan elektronisk enten via Min Læge-appen eller via forlobsplan.dk. Her har patienten adgang til egne data. Via forlobsplan.dk har patienten også adgang til patient- og pårørende-forum med tekster og videoer, der vedrører patientens sygdom.

Via fanebladene "Patientliste" og "Overblik" i forløbsplanen kan du hurtigt se:

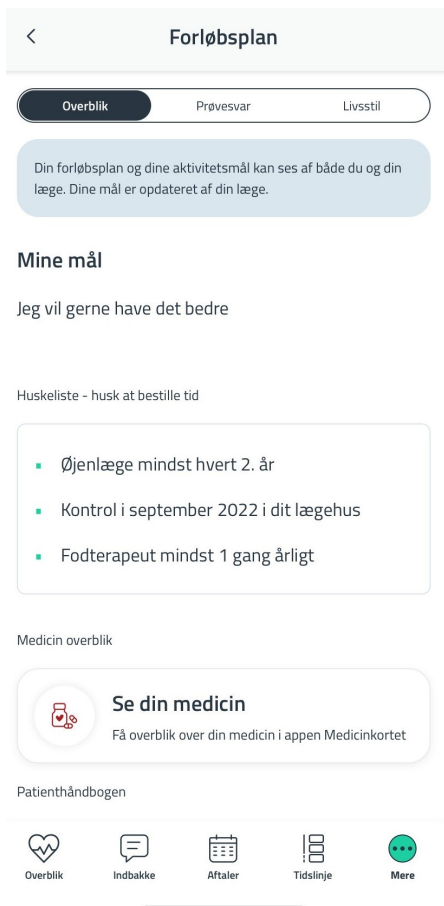
- hvilke patienter der mangler at komme til årskontrol
- hvilke patienter der mangler at blive registreret med kronikerhonorar
- hvilke patienter der har værdier, der ligger udenfor rekommandationslisten, eksempelvis
 - ◇ Blodtryk > 150
 - ◇ E-GFR udenfor normalområdet
 - ◇ Komorbiditet

Forløbsplansdata er en del af journalen, og data vil derfor blive overført til en eventuel ny læge via den normale overflytning af journalen via FNUX. Når patienten skal have en forløbsplan hos den nye læge, vil data fra laboratorie-kortet kunne anvendes.

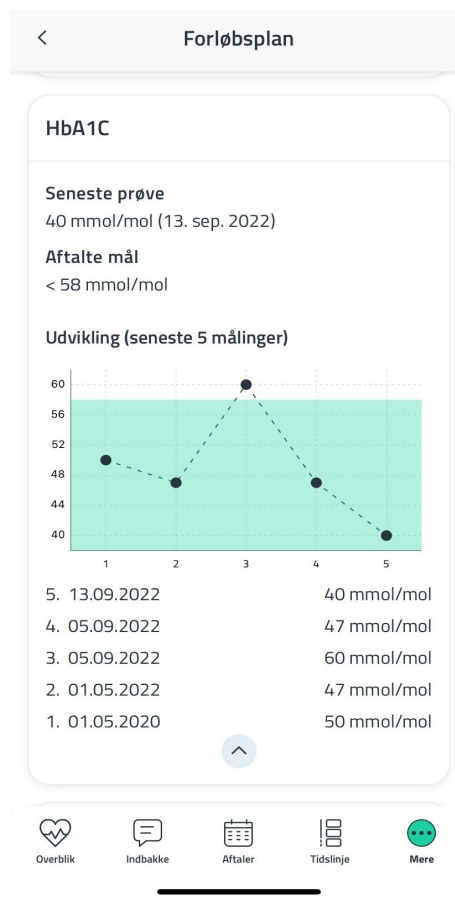


Patienten vil stadig have adgang til sine forløbsplaner fra både tidligere læger og den nye læge via forlobsplan.dk og nu også Min Læge-appen. Data overføres automatisk fra lægepraksissystemet til forlobsplan.dk hvis patienten ønsker at se den digitalt samt til Min Læge-appen.

I Min Læge-appen arbejdes der hen imod en hurtig og mere dynamisk visning af forløbsplanen. Eksempler på patientens diabetesplan kan se sådan ud:



Overbliksside i Min Læge-appen



Eksempel på blodsuktermåling i Min Læge-appen

På [KiAP.dk](https://kiap.dk) kan du med sundhedsfaglig NemID sammenligne dine egne praksisdata med data for din klynge. KiAP har lavet klyngepakker for hjertesygdom, KOL og diabetes baseret på forløbsplansdata.

Du kan således bruge visningerne både i din praksis og i din klynge til at få nye indsigter og planlægge initiativer for dine patienter. Fra dit journalsystems statistikmodul kan du fremsøge patientlister og overblik for de samme patienter — og dermed let indkalde relevante patienter.

For at få det optimale ud af forløbsplanerne, er det en forudsætning, at dine data er korrekte og opdateret.

Data der er mere end to år gamle vises ikke.

Du skal derfor huske følgende:

- Patientfortegnelsen skal være opdateret. Patientfortegnelsen udgives en gang om måneden og kan hentes på sundhed.dk/Klinikadministration/Listevisning.
 - ◊ Patientfortegnelsen sørger for, at alle patienternes stamdata er opdateret (om der er skiftet sygesikringsgruppe, adresse, fra- og tilflyttede eller døde).
 - ◊ Hvis det er længe siden, du har indlæst din Patientfortegnelse, er det en god idé at indlæse de sidste 4-6.
 - ◊ Husk at starte med den ældste først, da hver liste kun indeholder ændringerne fra den sidste måned.

Der arbejdes på, at opdatering af patientfortegnelsen fremover vil ske automatisk.

- Er der diagnosekodet?
- Er der foretaget ydelsesregistrering (årskontrol + kronikerhonorar)?
- Er de rigtige IUPAC-koder lagt ind i laboratoriekortet?

Oplever du, at der er ting, der ikke er udfyldt, så tag fat i din systemleverandør eller din datakonsulent. De kan hjælpe dig.

Hvis du vil vide mere om forløbsplaner, OK22 og PLO's forventninger til dette, kan du høre podcasten (via nedenstående QR-kode) med praktiserende læge og medlem af PLO-C Trine Jeppesen og konsulent i KiAP Henrik Rasmussen.





Du er altid velkommen til at kontakte din datakonsulent eller MedCom for at høre mere om forløbsplaner eller få undervisning i din praksis.

Region Hovedstaden: datakonsulenterne@regionh.dk

Region Sjælland: datakonsulenter@regionsjaelland.dk

Region Syd: datakonsulent@rsyd.dk

Region Midt: sundhed.kk.-.kvalitet.og.laegemidler@rm.dk

Region Nord: datakonsulent@rn.dk

MedCom: medcom@medcom.dk

Kliniske vejledninger, demovisninger og informationsvideoer kan ses på KiAP's hjemmeside kiap.dk/flp.