

# Referat fra Møde i eKVIS-styregruppen

**Dato:** 04-12-2023

**Tid:** kl. 14 -16

**Sted:** Domus Medica

**Deltagere:** Kirsten Jørgensen, Mona-Lene Kjærgaard, Christian Gottlieb, Ane Ahm, Søren Strange, Anne Bukholt, Charlotte Dall, Lisbet Andersen

**Med virtuelt:** Steen Vestergaard-Madsen

**Afbud:** Helle Bjørnstad, Lars Jarl Mørk, Mette Dylrund

## Ad. pkt. 1. Godkendelse af dagsorden

Dagsorden blev godkendt.

## Ad. pkt. 2. Arbejdsplan

Der var enighed om, at det er en ambitiøs arbejdsplan, og at det kan være svært præcist at vide, hvor længe arbejdet med de enkelte klyngepakker varer. Regionerne nævnte, at det vil være oplagt at se på, hvordan elementer i moderniseringer kan være udgangspunktet for specialespecifikke klyngepakker fx til at understøtte implementering af nye tiltag. Der skal derfor være opmærksomhed omkring, at eKVIS får input fra moderniseringer, når det måtte være relevant – fx efter den kommende modernisering af oftalmologi.

eKVIS nævnte, at der i arbejdsplanen tilføjes et punkt om arbejdet med årsstatus i forhold til at resultatet skal drøftes i styregruppen med henblik på drøftelse af eventuelle behov for justering af rammer og vilkår for arbejdet i klyngerne.

Styregruppen drøftede formidling af, hvordan kvalitetsarbejdet går i speciallægepraksis – herunder en form for opfølgning på årsstatus for klyngerne både til de praktiserende speciallæger fx via FAPS-nyt og til regionerne – i første omgang til den regionale følgegruppe. Der er også et fælles ønske om en mere løbende formidling af status og resultater med udmelding af afgrænsede nyheder fx efter det årlige klyngetræf, status på rapportering til de kliniske kvalitetsdatabaser og resultater af anvendelsen af klyngepakker.

eKVIS oplyste, at der arbejdes med at komme med i en session til næste RKKP-træf – evt. i samarbejde med de øvrige praksisområder. Hudkræftdatabasen er et fint eksempel på et område, hvor kvalitetsarbejdet kan demonstreres "hele vejen rundt" med rapportering og brug af returdata med henblik på helt konkret opfølgning i egen praksis.

Styregruppen godkendte arbejdsplanen.

## Ad. pkt. 3. Status på klyngetræf

Sekretariatet arbejder på programmet for det kommende klyngetræf fredag den 5. april 2024. Der er blandt andet god inspiration at hente i de øvrige praksisområder fx omkring facilitering af møder og klyngekoordinatorernes rolle som formidlere og mødeledere.

Regionernes ønske om deltagelse med observatørstatus til klyngemøderne har været drøftet i speciallægenes bagland, og meldingen er, at klyngerne ikke er helt klare endnu, men at regionerne kan inviteres med til klyngetræf i 2025.

eKVIS vil gerne arbejde med en lidt tættere understøttelse af klyngekoordinatorerne fx via webinarer om relevante emner mellem de årlige klyngetræf.

Speciallægerne fortalte om deres erfaringer fra møder i egen klynge. Der er blandt andet gode erfaringer med at invitere sygehuslæger, så man kan drøfte det tværsektorielle samarbejde.

Styregruppen tog status på klyngetræf til efterretning.

#### **Ad. pkt. 4. Status på arbejdet med klynger**

Styregruppen tog det udsendte statusskema til efterretning.

Styregruppen udtrykte tilfredshed med, at der har været god aktivitet i antallet af møder siden sidste status i september og ønskede opmærksomhed omkring de klynger, der ser ud til ikke at have holdt møder i 2023. Her afventes årsstatus med henblik på afdækning af eventuelle udfordringer.

Der blev spurgt til de manglende kontaktadresser i klyngeplatformen og hertil oplyste eKVIS, at der er klynger, der har valgt at kommunikere uden om platformen, da den ikke er obligatorisk at anvende.

Styregruppen drøftede udfordringen med at få regionale data på baggrund af de to konkrete henvendelser dels fra en klynge og et speciale. Steen oplyste, at det er et ressource-spørgsmål, og at der ikke er kapacitet til at trække data til speciallægepraksis lige nu. Det blev kort vendt, om der er mulighed for at købe sig til datatræk i regionerne eller andre steder, men der ses ikke umiddelbart en god løsning. En yderligere udfordring med regionale data er, at de formentlig ikke umiddelbart vil være sammenlignelige mellem regionerne inden for et speciale, hvilket vil svække brugen i fx klyngepakker.

Lige nu vurderes det, at der er mange andre data, der kan arbejdes med at stille til rådighed for klinikkerne – dels data fra Sentinel og dels returdata fra de kliniske kvalitetsdatabaser. eKVIS vil fortsat henvende sig til regionerne med forespørgsler på data, hvis specialer eller klynger ønsker det, med henblik på at regionerne kan forholde sig til muligheder i helt konkrete situationer og sige nej, hvis de ikke kan levere.

Der arbejdes på at data fra speciallægepraksis indgår generelt i sundhedsvæsenet og vil kunne kombineres og trækkes mere centralt. Så må det afventes, om der i den sammenhæng bliver bedre muligheder for også at inddrage regionale data til brug for klinikkerne.

#### **Ad. pkt. 5. Status Sentinel**

Styregruppen tog det udsendte statusskema til efterretning.

Styregruppen udtrykte tilfredshed med, at der er sat meget arbejde i gang sammen med Sentinel-enheden med betydning for en stor del af eKVIS projekter. Der har været udfordringer med Novax, og der spørges til konsekvenser for systemhusene, når leverancer i forhold til krav i overenskomsten halter. Det er primært kunderne – speciallægerne - som kan stille krav men eKVIS og FAPS er i dialog med Medcom og centrale medarbejdere i systemhusene med henblik på at sætte fokus på behov som følge af den digitale dagsorden. En af udfordringerne kan være, at lægesystemet skal kunne noget i forhold til en overordnet digitaliseringsindsats, som ikke umiddelbart berører speciallægenes daglige anvendelse af systemet, og så vil et givent behov ikke blive rejst af kunderne.

#### **Ad. pkt. 6. status på arbejdet med databaser**

Styregruppen tog det udsendte statusskema til efterretning.

Styregruppen udtrykte tilfredshed med, at der arbejdes med så mange forskellige databaser – også selv om det er på forskellige niveauer. Der skeles til hvor relevant en database er, herunder hvor stort et patientvolumen der er i speciallægepraksis. Er patientvolumen for småt bliver databasen fravalgt – men vil kunne tages op igen på et senere tidspunkt, hvis noget måtte ændre sig.

#### **Ad. pkt. 7. status på arbejdet med PRO**

Styregruppen tog status på arbejdet med PRO til efterretning.

eKVIS følger arbejdet med PRO smerte skemaet og er nysgerrige på hvilket skema der kommer ud af den tværsektorielle gruppe, hvor der kan komme behov for en drøftelse. Der er enighed om, at speciallægepraksis ikke skal påtage sig en rolle som firstmovers i forhold til pilotafprøvning og implementering.

#### **Ad. pkt. 8. Opfølgning på konferencer**

Styregruppen drøftede indtryk og erfaringer fra deltagelsen i hhv E-sundhedsobservatoriets årsmøde og RKKPs kvalitetskonference.

Der var stor tilfredshed især med RKKPs konference som havde høj kvalitet begge dage.

I forhold til viden om Dermloop oplyste regionerne, at de har hørt om projektet i et forum i DR, hvor der afsættes midler til nye teknologier. Det er stadig på pilotstadiet og kræver en stillingtagen, hvis det skal sættes i drift i det offentlige system. Projektets resultater afventes og vil være et partsanliggende, hvis det skal tænkes ind i speciallægepraksis.

#### **Ad. pkt. 9. Møder i 2024**

Mødefrekvensen blev drøftet. Der var enighed om at holde et møde i hvert halvår – ét lige før klyngetræffet i februar og et i september. I forhold til godkendelse af den årlige arbejdsplan kunne det klares på et virtuelt møde i december. Der vil stadig blive afholdt to møder med FAPS og følgegruppen – mest hensigtsmæssigt i 2. og 4. kvartal med henblik på løbende opdatering og status på arbejdet.

eKVIS kan sende evt. oplæg til beslutninger ud på skrift og kan indkalde til virtuelle møder ved behov.

Der fastholdes to møder i styregruppen i 2024 som følger:

Onsdag 28. februar

Onsdag 18. september

Begge møder holdes kl. 14 – 16 i Domus Medica med separate formøder for regionerne kl. 13 -14 og for FAPS kl. 12.30 – 14. Formøderne holdes ligeledes i Domus Medica.

#### **Ad. pkt. 11. Eventuelt**

Når der foreligger dato for hhv E-sundhedsobservatoriets årsmøde og RKKPs kvalitetskonference i 2024 sendes mail ud.