



Dato 08-12-2016

Sagsnr.  
2016 - 3836

Aktid.  
332690

**Tabel 1: Oversigt over aktiviteter og forventet tidsplan**

Emneområde	Aktuel status	Tid
<b>Lovpligtig dataindberetning</b>	<p><b>Baggrund</b></p> <p>Almen praksis er forpligtiget til at indberette data til landsdækkende kvalitetsdatabaser jf. Sundhedslovens BEK 1725 fra 2006. Aktuelt omfatter dette indberetning til Danske Voksen Diabetes Database og Danske register for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom. Begge forankret i RKKP.</p> <p><b>Status</b></p> <p>It- og Dataudvalget har godkendt løsningsdesign for fremtidig indberetning.</p> <p><i>Diabetes:</i> Der er udarbejdet en projektplan for pilottest af direkte indberetning af diabetesdata fra et systemhus til RKKP. Se bilag</p> <p>Efter pilottesten skal der laves aftale med de øvrige systemhus om frist for implementering.</p> <p><i>KOL:</i> Der skal i regi af RKKP bygges en web-service før indberetningen kan igangsættes. Der skal således laves et projektsamarbejde mellem PLO, RKKP og PL omkring KOL-indretningen.</p>	<p>Det forventes, at diabetesindberetningen kan være ude i alle systemer ved udgangen af Q2 2017.</p> <p>Det forventes af KOL-indberetningen kan være ude i alle systemer Q3 2017 (under forudsætning af, at RKKP igangsætter arbejdet med web-service i Q1 2017)</p>
<b>Kvalitetsrapporter</b>	<p><b>Baggrund</b></p> <p>Der er stor efterspørgsel blandt medlemmerne efter genetableringen af kvalitetsrapporter. Sundhedslovens BEK 967 §2, stk. 2 fastslår også (omend som</p>	<p>Prototype af 1. generations kvalitetsrapport klar til godkendelse inden udgangen af Q1 2017.</p>

	<p>outcome af DAMD), at lægen skal modtage løbende feedback på egne data.</p> <p><b>Status</b></p> <p>Arbejdet med kvalitetsrapporter har af flere grunde afventet arbejdet med den lovpligtige indberetning. Både indberetning og dannelse af kvalitetsrapporterne skal ske i tæt samarbejde med systemhusene og erfaringerne fra indberetningen genbruges ifm. dannelse af lokale kvalitetsrapporter baseret på indikatordata.</p> <p>Arbejdet skydes i gang i nov./dec. via en dialog mellem PLO og PL-forum.</p> <p>1. generation af de nye kvalitetsrapporter vil blive dannet på baggrund af lokale (egne) data.</p> <p>2. generation forventes udbygget med aggregerede tal fra RKKP, som sendes retur til systemhusene mhp. fx at kunne lave benchmarking af egen praksis op mod regions- og landsgennemsnit.</p>	<p>Aftale med systemhusene om 1. generations diabeteskvalitetsrapport i alle systemer inden udgangen af Q3 2017</p>
<p><b>Lovpligtig ICPC-registrering af 8 sygdomsområder samt rapportering heraf jf. BKG 967 anno 2014</b></p>	<p><b>Baggrund</b></p> <p>Jf. Sundhedslovens bekendtgørelse 967 fra 2014 er almen praksis forpligtet på at ICPC-kode 8 sygdomsområder. Kodningen skal ligeledes jf. bekendtgørelsen afreporteres til regionerne på en ikke personhenførbare måde.</p> <p><b>Status</b></p> <p>Denne forpligtigelse har endnu ikke været i fokus det i arbejde It- og Dataudvalget har sat i gang. Arbejdet med indberetning af ICPC-koder til regionerne har heller ikke tidligere været håndteret, så der er en del uafklarede spørgsmål omkring både "kodepraksis" og "indberetningsformat".</p> <p>Regionerne arbejder på en nærmere beskrivelse af, hvortil afreporteringen teknisk skal ske og til hvilke planlægningsmæssige formål disse data skal bruges jf. bekendtgørelsens §3.</p>	<p>Ukendt</p>
<p><b>Data til forskning</b></p>	<p><b>Baggrund</b></p> <p>Jf. PLOs dataprincipper skal data til forskning ske på baggrund af patientens samtykke med mindre særlige samfundsinteresser gør sig gældende eller lovhjelm.</p>	<p>Ukendt</p>

	<p><b>Status</b></p> <p>It- og Dataudvalget har påbegyndt dialogen om dette spor og der foreligger et arbejdspapir, som bl.a. kommer med bud på, at data til forskning kan løftes via særlige "forskningspraksis".</p> <p>Der udestår nærmere dialog med forskningsmiljøerne som aktuelt er kritiske overfor PLO's krav om at al data til forskning skal omfattes af direkte samtykke.</p> <p>Der udestår endvidere dialog med bl.a. Sundhedsdatastyrelsen om, hvordan 'forskermaskiner' kan bringes i spil ift almen praksis. Fx ved at indrapporterede data til RKKP efterfølgende kan gøres tilgængelig for registerforskning via styrelsens forskermaskiner.</p>	
<p><b>Adgang til egne data</b></p>	<p><b>Baggrund</b></p> <p>Med lukningen af DAMD lukkede man også for patientens adgang – via sundhed.dk - til at se og læse udvalgte data fra almen praksis.</p> <p><b>Status</b></p> <p>Borgernes adgang til egne data er aktuelt ikke en del af drøftelserne i It- og dataudvalget. Der foreligger således ikke en køreplan endsige en udmelding om, hvorvidt der skal åbnes eller arbejdes genetablering af borgerne adgang til egne data.</p>	<p>Ukendt</p>