

## REFERAT AF MØDE

### Styregruppemøde for Digital løsning til graviditetsforløb

**Møde:** Styregruppemøde for Digital løsning til graviditetsforløb  
**Tidspunkt:** 9. oktober 2018 kl. 10.00-14.00  
**Sted:** Syddansk Sundhedsinnovation, Forskerparken 10, bygning G

**Deltagere:** Merete Lange, Region Hovedstaden  
Olav Bennike Bjørn Petersen, Region Midt  
Niels Ulrich Holm, PLO  
Anders Brahm, Sundhedsdatastyrelsen  
Maj Ravnkilde, Digitaliseringsstyrelsen (på vegne af Susanne Duus)  
Lone Dalager Kristensen, Syddansk Sundhedsinnovation  
Nanna Skovgaard, Sundheds- og Ældreministeriet  
Christine Brot, Sundhedsstyrelsen (deltog ved pkt. 5)

*Som sagsbehandlere deltog desuden:*

Anne Kjærsgaard, Danske Regioner  
Ann Vilhelmsen, Danske Regioner  
Anne Friis Hansen, Syddansk Sundhedsinnovation  
Svend Holm Henriksen, Syddansk Sundhedsinnovation  
Stine Sønnerby Bonde, Sundheds- og Ældreministeriet  
Christine Foltmar Gammelgaard, Sundheds- og Ældreministeriet  
Line Cecilie Høj Rosenkrands, Sundheds- og Ældreministeriet (referent)

*Fra Rambøll deltager ved pkt. 7 og 8:*

Martin Eberhard, Rambøll Group A/S  
Nanna Ørum-Andersen, Rambøll Group A/S

**Afbud:** Poul Erik Kristensen, KL  
Susanne Duus, Digitaliseringsstyrelsen

#### Dagsorden for mødet:

O: Orientering, B: Beslutning, D: Drøftelse, G: Godkendelse.

1. Godkendelse af referat (B)
2. Overordnet status på projektet og godkendelse af risikohåndtering (G)
3. Visuel og skriftlig kommunikation (B)
4. Inspirationsarrangement (D)

5. Sammenhæng mellem Projekt om Digital løsning til graviditetsforløb, NSP, PRO, Program for Digitalt samarbejde om komplekse forløb og Sundhedsstyrelsens revision af anbefalinger for svangreomsorgen (D)
6. Eventuelt  
*Frokost*
7. Status på aktiviteter ved Rambøll (O)
8. Rammer for løsningsforslag (D)

## **Referat**

Nanna Skovgaard bød velkommen til mødet og orienterede indledningsvist om, at SUM har planlagt at holde kaffemøder med DSOG og jordemoderforeningen for at sikre deres opbakning. Derudover understregede hun, at det skal sikres, at referaterne kommer hurtigt ud efter møder i styregruppen.

### **1) Godkendelse af referat**

Referatet fra seneste møde i styregruppen blev godkendt.

### **2) Overordnet status på projektet og godkendelse af risikohåndtering.**

Lone Dalager Kristensen gav overordnet status på projektet. Projektet foregår som helhed planmæssigt, herunder følges tidsplanen som planlagt uden forsinkelser, risici bliver håndteret og de aftalte leverancer bliver leveret inden for den økonomiske ramme.

#### **- Status på arbejdsgruppen.**

Lone Dalager Kristensen præsenterede status på arbejdsgruppen. Arbejdsgruppen er meget bred og indeholder både IT-folk, praktiserende læger, obstetrikere, jordemødre og andre klinikere, KL og SDS. Det vurderes derfor, at arbejdsgruppen er et godt sted at få tværfagligheden forankret, fordi mange perspektiver inddrages.

Lone Dalager Kristensen orienterede om, at arbejdsgruppen er udvidet med Thomas Larsen, obstetrik fra Aalborg Universitetshospital, der bl.a. arbejder med revideringsanbefalinger for svangreomsorgen. Lone Dalager Kristensen orienterede herunder om, at der i arbejdsgruppen har været drøftet inddragelsen af DSOG og Jordemoderforeningen, men at der fra projektledersiden er meget tryk ift., at SUM har dialogen med disse.

- Nanna Skovgaard svarede, at Jordemoderforeningen er orienteret, og at der holdes midtvejsstatus med dem.

Lone Dalager Kristensen orienterede om, at der stadig er en vakant plads hos KL, men at projektet efterhånden er så langt henne i processen, at det måske ikke giver mening fortsat at lede efter en repræsentant.

- Nanna Skovgaard understregede, at det er vigtigt, at sundhedsplejerskerne er opmærksomme på komplicerede gravide både før og efter fødsel, men at der nu må køres på ift. at tegne løsning op, og så må KL inddrages efterfølgende. Nanna Skovgaard foreslog, at der i stedet for kunne indlægges et ekstra møde, hvor KL kan se løsningen.

#### **- Status på referencegruppen.**

Lone Dalager Kristensen fortalte, at der har været en udvidelse af referencegruppen. Med deltagere fra bl.a. KIAP, PLSP og Lakeside, som også deltager på den kommende workshop 4.

Kommentarer fra styregruppen:

- Der er et ønske om, at SDSI får et realistisk bud på tidsperspektiv, omkostninger og krav for løsning i forskellige størrelser på den kommende workshop.

- Olav Bennike Bjørn Petersen understregede, at teknik er strategisk politisk vigtigt, fordi det ikke er alle løsninger, der nødvendigvis opfylder de fremsatte ønsker.
  - o Lone Dalager Kristensen svarede, at det er de problematikker Rambøll står over for ift. implementering og hvilken ramme løsningen skal laves inden for.
    - Niels Ulrich Holm påpegede, at den helt store implementeringsrisiko er, hvis der er uenighed mellem de større aktører om løsningernes realiserbarhed.

Lone Dalager Kristensen fortalte ift. løsningsdiversitet, at der ikke nødvendigvis umiddelbart peges mange forskellige ønske til den tekniske løsninger, fordi klinikerne er meget skarpe på, hvad de ønsker. Men det er snarere vejen derhen, der er uenighed om.

- Der er en general opfattelse af, at klinikerne på de enkelte workshops ikke kun tænker på egen opgave, men at de tænker i forløb og ser helheden i forløbet. Det aftales desuden, at reviews fra de enkelte workshops sendes ud til arbejdsgruppen.

Det bemærkes, at Styrelsen for Patientsikkerhed ikke er repræsenteret i referencegruppen, men når der foreligger en løsning, vil departementet fremlægge den for STPS.

#### - **Status på tidsplan.**

Lone Dalager Kristensen præsenterede tidsplan. Tre workshops er afholdt, og det kører efter tidsplanen. Arbejdet med at indsamle observationer er bagud, men det betyder ikke noget for det endelige produkt.

#### - **Status på leverancer.**

Lone Dalager Kristensen præsenterede leverancer. Rambøll skal aflevere den endelige rapport 7. december, og der er styregruppemøde den 11. december, hvorfor styregruppen kun har en hverdag til at gennemlæse rapporten.

Danske Regioner vil vende tilbage med, hvilken proces, der er behov for ift. høring i baglandet. Der vil blive præsenteret en midtvejsrapport for styregruppen den 7. november. Det vil blive noteret i risikologgen, at styregruppen godkender rapport uden at have baglandet med, så der er risiko for, at det ikke bliver endeligt godkendt.

- Lone Dalager Kristensen foreslog, at der lægges et styregruppemøde mere i januar, hvilket der var opbakning til.

#### - **Status på risici.**

Lone Dalager Kristensen præsenterede risici for projektet, herunder

- Innovationshøjde: Fornemmer, at alle er positive, men det er et punkt, der løbende skal være opmærksomhed på.
- Offentliggørelse af anbefalinger forud for workshops: Christine Brot sikrer, at del om visitation kommer til læsning forud for høring for at sikre, at der ikke kommer barrierer.
- Mangler gravide på workshops: SDSI har udarbejdet mangelliste for at sikre diversitet. Derudover er der løbende dialog med Rambøll.
- Manglende overleveringer af informationer internt hos konsulenten: Løbende kvalitetssikring med Rambøll. De har mange involverede i projektet, mens SDSI er de eneste, der er gennemgående i workshops.
  - o Niels Ulrich Holm påpegede, at det er vigtigt, at der er opmærksomhed på, hvad der tabes af information ift., hvad der er klinisk vigtigt.
- Uenighed om arbejdsproces: Punktet skal slettes fra risikolog.
- Parterne prioriterer egne interesser: Det hjælper at gentage, at arbejdet er for de gravide. Generelt er der positiv indstilling.
- Manglende tid: Meget opmærksom på denne.

- Analysen mister strategisk fokus: Det er et punkt, styregruppen skal holde øje med, fordi det er vigtigt at holde fokus. SDSI kan mærke, at der er dalende interesse.

#### Konklusion

Styregruppen godkendte risikohåndtering.

### **3) Visuel og skriftlig kommunikation.**

Lone Dalager Kristensen orienterede om status på kommunikationsindsats.

- Christine Brot foreslog, at der tages kontakt til sundhedsplejerskernes fagblad, hvilket der var opbakning til.

### **4) Inspirationsarrangement.**

Lone Dalager Kristensen orienterede om et forslag afholdelsen af et inspirationsarrangement som et bindeled mellem analyse og implementering og alle de faglige interesser. Formålet er at mødes med fagligheder og høre perspektiver, fordi der har været en kæmpe interesse.

Kommentarer fra styregruppen:

- Det er en god idé med et event, men det skal være for en begrænset målgruppe med dem, der har interesse i projektet, og så have mål for, hvad man ønsker at få ud af dagen. Der er en risiko for, at forventningen til dagen kan være, at arbejdet med løsningen er længere. Derudover bør arrangementets titel ikke sende signal om, at det er muligt at komme med ny inspiration til en løsning.
- Derudover kunne man med fordel forberede en pakke med fx slideshows til oplæg og events hos interesserede, så løsningen kan præsenteres. Målgruppen kunne eksempelvis være DSO, STPS, Store Praksisdag.

### **5) Sammenhæng mellem Projekt om Digital Løsning til graviditetsforløb, NSP, PRO, program for digitalt samarbejde for komplekse forløb og Sundhedsstyrelsens revision af anbefalinger for svangreomsorgen.**

Lone Dalager Kristensen orienterede om arbejdet med koordinering og sikring af sammenhæng mellem projekter, der arbejder med forløb for svangreomsorgen. Senest er MAMMAACT kommet med. Styregruppen skal derfor være opmærksom på, om der er andre projekter, der skal koordineres med.

Kommentarer fra styregruppen:

Det blev bemærket fra Christine Brot, at hun arbejder på at sikre, at der ikke er elementer i de nye anbefalinger om svangreomsorg, der kolliderer med PRO og Digital løsning til graviditetsforløb og for at sikre, at projekterne understøtter hinanden.

- o Anders Brahm påpegede, at sikkerhed, samtykke og spærring ligger på den Nationale Service Platform. Når det vides, hvilke parter der skal have hvilke oplysninger og hvornår, kan løsning laves.
  - Ann Vilhelmsen påpegede, at Danske Regioner gerne ser kobling mellem løsning og PRO, men der er diskussion om, hvor mange gange man skal spørge den gravide.
    - Niels Ulrich Holm påpegede, at PLO bedst kan lide PRO, hvis de har bedt patienten om data, fremfor at patienten udfylder uden at blive bedt om det.
      - o Nanna Skovgaard svarede, at disse hensyn fanges i PRO, fordi det er klinisk drevet. SUM's perspektiver, at PRO skal bruges.
- Stine Sønderby Bonde påpegede, at der er et kvalitetsdataaspekt ift. at kvalitetsprogram i almen praksis skal på listen om koordinering på tværs af initiativer.
  - o Olav Bennike Bjørn Petersen svarede, der er RKKP på fødsler, men at der er

fravær af fornuftige indikatorer, så der er et stort ønske om at berige dem.

- Christine Brot bemærkede, at ift. PRO er der need to know og nice to know, og der kan være en bekymring for, at man laver omfattende skemaer flere gange i løbet af graviditeten. Det er vigtigt, at det er implementerbart og realiserbart. Alene det, at de forskellige sektorer kan kommunikere digitalt, er kæmpe fremskridt, derfor er det vigtigt at man finder løsninger, som er realiserbare og ikke omkostningstunge.

## **6) Status på aktiviteter ved Rambøll.**

Nanna Ørum-Andersen præsenterede de workshops, som Rambøll hidtil har afholdt.

### **- Workshop 1:**

Martin Eberhard understregede, at det er undtagelserne, der er udfordringerne. Det normale forløb er enkelt, men ved undtagelserne kommer kompleksiteten ind. Det er derfor også en udfordring ift. løsning at tilgodese undtagelser. Det er en udfordring, at det kan være svært at placere gravide ift. niveau af komplikationer.

### **- Workshop 2:**

Der deltog ikke så mange gravide som ønsket. De gravide ønsker, at en fremtidig løsning giver personligt overblik, kan styre og håndtere aftaler, giver adgang til egen journal, har troværdig, forståelig og brugbar information og kan inddrage pårørende. Det er vigtigt at understrege, at der er meget tryk for de gravide forbundet med vandrejournalen. Denne tryk skal tages med videre. Martin Eberhard fortalte endvidere, at der blev afdækket uhensigtsmæssigheder ved den eksisterende form, fx ift. dokumentation over for arbejdsgiver.

Kommentarer fra arbejdsgruppen:

- Anne Friis Hansen påpegede, at det er forskelligt, hvor involverede partnere er. Derfor er der et opmærksomhedspunkt ift. deling af information.

Nanna Skovgaard spurgte, hvorvidt det er efterprøvet, om sundhedsfaglige ønsker en tovejskommunikationskanal.

- Ann Vilhelmsen fortalte, at der er en app på AUH (Emento), hvor der er chatfunktion, hvilket de er meget glade for.
- Niels Ulrich Holm understregede, at det ikke er hensigtsmæssigt at stille en gravid i udsigt, at hun kan chatte med sundhedsfaglig medarbejder, fordi det ikke er der, ressourcerne skal placeres.

### **- Workshop 3:**

Nanna Ørum-Andersen fortalte, at omdrejningspunktet var, hvordan information skal flyde, og hvem der kontrollerer information. Ift. kontrol over data er der fokus på adgang for private aktører ift. scanning og private jordemødre for at styre informationsadgang.

- Olav Bennike Bjørn Petersen påpegede, at det ift. private aktører kan være svært at indsamle data, der ikke er en skal-opgave. Fx kan man få lavet genetiske tests. Der skal derfor indsamles systematisk grunddata ift., hvordan private aktører spiller ind.
  - o Lone Dalager Kristensen foreslog, at involvering af private aktører venter til fase to, hvilket der var tilslutning til fra styregruppen.

### **- Andre aktiviteter**

Nanna Ørum-Andersen præsenterede andre aktiviteter, Rambøll har arbejdet med. Dette inkluderer kortlægning hos praktiserende læge; afdækning af de sårbare gravides forløb, ønske og behov; arbejdsgange ifm. visitationsproces på svangreafdeling på Hvidovre Hospital.

- Merete Lange påpegede, at der mangler somatiske syge ift. visitationsprocessen, fordi Hvidovre fokuserer på sårbare gravide. Det kan både være, at moren er syg, men også at barnet er sygt.

Martin Eberhard orienterede om, at det er meget kvalitativt. Der er meget fokus på undtagelser. Rambøll forsøger at få dækket blind spots, men at styregruppen skal være forberedt på spørgsmål om, hvilket grundlag løsningen er baseret på.

## **7) Rammer for løsningsforslag.**

Nanna Ørum-Andersen præsenterede rammer for løsningsforslag, der bygger på styregruppen og Strategi for digital sundhed.

Nanna Ørum-Andersen præsenterede indbyrdes modstridende rammer for løsningsforslag til diskussion, ift. hvad projektet skal betragte som fundament, og hvad der skal udforskes nærmere, når løsningsmuligheder opstilles. Herunder blev der spurgt ind til fremtidssikring af komponenter, og hvad dette indebærer ift. udveksling til nye kilder eller andre elementer.

Kommentarer fra arbejdsgruppen:

Anders Brahm påpegede, at der nok ikke sker store skift på den fællesoffentlige infrastruktur inden for to år. Fase et bygger på, hvad vi har, mens fase to er mere orienteret mod fremtid.

- Det blev drøftet, at det er vigtigt, at løsningen løbende kan udvikles og vedligeholdes omkostningseffektivt, og der skal tages højde for det i beskrivelsen af løsninger. Martin Eberhard pointerede, at et element i dette også er forventningsafstemning ift. at klargøre, at der kommer en løsning, der ikke er den endelige løsning men mere en løsningsvej.
- Der blev spurgt ind til i hvor høj grad man har tænkt brugerinvolvering ind i løsningsprocessen. Hvortil Martin Eberhard svarede, at projektet slutter med løsningsforslag. Derfor bliver det også nødvendigt at tale om, hvad der skal med i fremtidige versioner, samt med hvilken frekvens de skal implementeres. Derudover skal man tænke brugerinddragelse ind i implementeringsprocessen.

Nanna Ørum-Andersen spurgte, hvor tyngden skal ligge ift. implementering og innovation.

- Anders Brahm påpegede, at de største udfordringer ift. samarbejde, timing, commitment foregår på afdelingerne. De tekniske løsninger er derfor ikke den sværeste del. Det blev understreget, at systemer, der ikke understøtter processer, er svære ift. implementering. Jo tidligere brugerne involveres, desto større er chancen for succes. Og brugere skal både forstås som de gravide og personalet. Derudover skal nytænkning og innovation ikke nødvendigvis ses som modsætning til implementering, men det skal mere være en balance af nytænkning, innovation og implementering.
- Christine Foltmar Gammelgaard bemærkede, at man ikke kan forvente, at alle systemerne står klar på samme tid. Derfor skal det gøres klart, hvad det betyder, hvis løsningen er implementeret i et system før et andet.

Nanna Ørum-Andersen spurgte, hvorvidt der skal være en national eller regional løsning på brugergrænseflade.

- Til dette bemærkede Niels Ulrich Holm, at det er vigtigt, at man stiller et ensartet og standardiseret datasæt til rådighed, og dermed skal man undgå at give et nyt system, der skal lægges ovenpå eksisterende.

Nanna Ørum-Andersen spurgte, hvorvidt der kun skal være fokus på offentlig løsning, eller om private aktører skal kunne vise data.

- Anders Brahm svarede, at man som borger bør kunne få data med.
- Merete Lange supplerede med, at der er stor forskel på, hvilke private aktører. Fx ift. at købe privat scanning og så gerne vil have kommentarer fra obstetriker, der er offentligt ansat.

**8) Eventuelt**

Det blev fastlagt, at Rambøll leverer hovedkonklusioner fra den endelige rapport den 3. december.