

REFERAT AF MØDE

Styregruppemøde for Digital løsning til graviditetsforløb

Møde: Styregruppemøde for digital løsning til graviditetsforløb
Tidspunkt: 11. december 2018 kl. 10.00-12.00
Sted: Sundheds- og Ældreministeriet, Holbergsgade 6, 1057 København K

Deltagere: Merete Lange, Region Hovedstaden
Olav Bennike Bjørn Petersen, Region Midt
Anders Brahm, Sundhedsdatastyrelsen
Lucia Velasco, Digitaliseringsstyrelsen
Nanna Skovgaard, Sundheds- og Ældreministeriet
Christine Brot, Sundhedsstyrelsen
Niels Ulrich Holm, PLO

Som sagsbehandlere deltog desuden:

Lone Dalager Kristensen, Syddansk Sundhedsinnovation
Anne Friis Hansen, Syddansk Sundhedsinnovation
Svend Holm Henriksen, Syddansk Sundhedsinnovation
Anne Kjærsgaard, Danske Regioner
Ann Vilhelmsen, Danske Regioner
Martin Bagger, PLO
Christine Foltmar Gammelgaard, Sundheds- og Ældreministeriet (referent)

Fra Rambøll deltog:

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

Afbud: Poul Erik Kristensen, KL

Dagsorden for mødet

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

1. Referat (O)
2. Drøftelse af 1. udkast af slut rapporten fra Rambøll v/ Rambøll (D)
3. Event – 5. februar 2019 i Forskerparken (D)
4. Organisering i forbindelse med implementering (D)
5. Overordnet status for projektet samt risikohåndtering (G)
6. Eventuelt

Referat

Nanna Skovgaard bød velkommen til mødet.

1) Godkendelse af referat

Der var kommet en enkelt kommentar fra Rambøll vedr. forståelsen af følgende sætning på side 4 ang. materiale til gennemspilning:

"Outcome af analysen skal ud over en rapport være noget materiale, som gør det muligt at "gennemspille" løsningen ift. forskellige forløb sammen med obstetrikere, jordemødre, øvrige klinikere og gravide på den inspirationsdag, som blev aftalt ved sidste styregruppemøde."

Dette anses for at være opfyldt med resuméet og bilag, særligt bilag 13 med mock-ups.

Referatet blev godkendt.

2) Drøftelse af 1. udkast af slut rapporten fra Rambøll v/ Rambøll

Rambøll fremlagde rapporten.

Der har siden sidste styregruppemøde været afholdt workshop 7 om kvalificering og validering. Både de sundhedsfaglige og teknikerne viste stor tilslutning til grundmodellen, men der var en del fintuning og tilretninger af beskrivelser.

De sundhedsfaglige er meget optaget af, at felterne fra de nuværende svangre- og vandrejournal tages med videre i den nye løsning, og vil gerne sætte i gang så hurtigt som muligt. Derimod ser teknikerne lidt flere sten på vejen. Der ligger altså et stort arbejde efter analyseperioden.

Anders bemærkede, at SDS har givet meget fyldige kommentarer til udkastet, som ikke alle er afspejlet i rapporten. Det er helt essentielt, at de fælles løsninger, som lanceres nu/om lidt, bør indbygges så snart, de findes – man bør ikke vente. Fx fælles stamkort, som er klar lige om lidt, men først ligger i fase 3 i rapporten. Dertil svarede Rambøll, at der ikke har været tid til at indarbejde alle kommentarerne. En løsning i den endelige version kunne være at skrive, at man i Trin 0 fastlægger hvornår hvad indarbejdes.

PLO bemærkede, at det er en flot og ambitiøs plan, dog ved vi – belært af erfaringer – at ikke alle kan arbejde inden for samme tidsperspektiver, hvilket bør være afspejlet tydeligere. Til dette kommenterede DR, at næste fase er ikke implementering, men anskaffelse og planlægning. Nanna påpegede, at der kommer til at ligge rigtig meget arbejde hos SDS, MedCom, KiAP, systemleverandører osv.

Om selve rapporten fremhævede Rambøll følgende:

- Der er mange ambitiøse dele, som realister ikke mener kan nås inden for den nærmeste fremtid – men som styregruppen og de sundhedsfaglige har bedt om.
- Forudsætningen har været, at de sundhedsfaglige har informationerne tilgængelige direkte i egne systemer, og at der er så få hårde afhængigheder som muligt. Dette betyder, at styregruppen skal overveje, hvor meget man skal rulle delvise løsninger ud, før "alt" er færdigt.

- Man skal være opmærksom på, at der vil være mange brugergrænseflader – både i de enkelte fagsystemer, en fælles visning, et journalkig ifm. fødsel og for de gravide. Der skal være mulighed for helt lokal tilpasning, da der er lige så mange måder at gøre tingene på, som der er behandlere.
- Der vil være en overgang, hvor nogle visitationer er papirbårne og andre digitale. Derfor skal laves en løsning, hvor alle samles (fx vha. udprint af den digitale mappe).

Niels Ulrich bemærkede, at der vil være mange nye måder at gøre tingene på, og det er derfor vigtigt, at vi sørger for at "sælge" transitionen fra gammel til ny på en passende måde og sikre os, at kvalitet ikke går tabt. Derudover udestår håndtering af de gravide, som ikke passer ind i løsningen. Der blev givet en opfordring til almen praksis til at gå ind i pilotafprøvningen af PRO-skemaet til gravide – fx i Odense – for at sikre, at sikre funktionalitet og mening med spørgsmålene.

Nanna spurgte til, om det vil være en mulighed at lave en fremet løsning på fødeafdelingerne, således at man kan tage løsningen i brug hurtigst muligt, mens man venter på at den bliver bygget helt ind i systemerne. Rambøll svarede, at de mente, at det vil være muligt at lave noget, som ikke involverer it-afdelingen, men at opdraget til analysen har været fuld integration, hvorfor det ikke er beskrevet her. Til dette bemærkede Merete, at det dog kan være problematisk at sælge, hvis der bliver en tungere arbejdsgang ift. at skulle kopiere data fra en fremet løsning til EPJ. Anders bemærkede ydermere, at fordelene med en fremet løsning – ligesom med FMK-online – er, at alle har samme visning og derfor kan snakke sammen om indhold.

Et andet opmærksomhedspunkt er hjemmelsgrundlag, som gerne skal være på plads så tidligt som muligt, da det er vigtigt at kunne kravespecificere korrekt ift. hjemlerne (fx hvad er journal og hvad er ikke).

Nanna konkluderede, at ift. implementeringsplanen udestår følgende kortlægninger:

- As-is og to-be i AP ift. bygning af graviditetsmappen (fx hvilke eksisterende data skal ind i mappen),
- Timebokses i det kommunale og regionale it-landskab, så det er mere tydeligt, hvem der skal/kan lave hvad hvornår, og hvornår fx PLO skal begynde at presse ting igennem deres system,
- Ændring i takten af nationale services. Her er det essentielt at få kortlagt juraen hurtigst muligt (fx hjemmelsgrundlag og journaliseringspligt)
- Beskrivelse af mulig fremet løsning. Der skal ledes efter interimmodeller, som gør det lettere at komme i gang, men de må ikke belaste klinikerne unødigt.

Generelle kommentarer til rapporten:

Merete bemærkede, at de komplekse og sårbare forløb er skrevet sammen, men at det bør tydeliggøres, at der er forskel. Ligeledes at det vigtigt at holde sig for øje, at der er nogle, som går fra normale til komplekse.

Olav bemærkede, at der mangler en tekst om, at det er en forudsætning, at der bruges et nationalt system til at dele livsnødvendige oplysninger. Olav kan give et forslag til en tekstbid.

Danske Regioner bemærkede, at der mangler et afsnit om, at grundambitionen er at man bliver nødt til at kunne behandle folk forskelligt, for at kunne behandle dem ens. Meget gerne skriv i indledningen (se evt. SDSI-notatet).

Beslutning

Kommentarer fra styregruppen sendes til Rambøll i løbet af ugen, hvorpå der udsendes ny rapport til godkendelse i skriftlig proces inden jul.

3) Event 2019

Der bliver afholdt et event hos SDSI den 5. februar, hvor analysen gennemgås og der bliver mulighed for at komme med input til den videre proces.

Udspillet til tema er at give deltagerne en fornemmelse af, hvordan løsningen har indflydelse på deres arbejde, give dem en forståelse for kompleksiteten og hvornår de kan forvente, at der sker noget konkret.

Nanna bemærkede, at det vil være godt at arbejde med forventningsafstemningen ift. diverse versioner, tid osv.

Der er 150 pladser, og det blev besluttet, at der skal inviteres gravide med, da de kan komme med input, som øvrige deltagere ikke har blik for. Det er dog vigtigt at holde sig for øje, at det kan være svært for dem at få plads. Derudover sundhedsfaglige, it-personale, organisationer og øvrige interessenter (referencegruppen har fået invitation). Blandt andet er det vigtigt at huske sygeplejerskerne. SST foreslog, at organisationen Forældre og Fødsel bliver inviteret. Der skal ikke inviteres politikere, og virksomheder kan blive inviteret, såfremt der viser sig at være ledige pladser.

4) Fremtidig organisering

Det er tidligere blevet besluttet, at styregruppen forbliver intakt med mulighed for udvidelse.

Danske Regioner ser gerne, at styregruppen udvides med it-direktører samt flere sundhedsfaglige, evt. en jordemoder. Det vil være godt at blande klinikere og it-direktører, så virkelighed, drift og it-arkitektur mødes.

Merete bemærkede, at det kunne være en ide at udvide med en PRO-repræsentant, evt. Jan Stener Jørgensen, som er formand for det nationale PRO-arbejde for graviditet, fødsel og barsel.

Beslutning

SUM udarbejder udkast til kommissorium for den videre styregruppe, og mødet den 15. januar bruges på at snakke fremtidig organisering. Der lægges tentative møder i kalenderen hver 2. måned i 2019.

5) Overordnet status på projektet og godkendelse af risikohåndtering

Givet at analysen afsluttes inden for aftalt tid er status og risikohåndtering meldt i grøn. Styregruppen tog status og risikohåndtering til efterretning.

6) Eventuelt

Der var intet til punktet.