

Afdeling: Digital Innovation
Journal nr.:
Dato: 6. februar 2020

Udarbejdet af: Lone Dalager Kristensen
E-mail: ldk@rsyd.dk
Telefon: 2965 5548

Referat

Møde: Styregruppemøde for Digital løsning til graviditetsforløb
Tidspunkt: 6. februar 2020 kl. 10:00-12:00
Sted: Sundheds- og Ældreministeriet, Holbergsgade 6, 1057 Kbh. K

Deltagere: *Styregruppemedlemmer*
Nanna Skovgaard, Sundheds- og Ældreministeriet
Helle Høy Simonsen Hansen, Region Nordjylland
Olav Bennike Bjørn Petersen, Region Hovedstaden
Marika Jensen, Glostrup Kommune
Pia Køpke, Region Hovedstadens IT, Region Hovedstaden
Anders Brahm, Sundhedsdatastyrelsen
Poul Erik Kristensen, KL

Sagsbehandlere

Lone Dalager Kristensen, Syddansk Sundhedsinnovation
Anne Friis Hansen, Syddansk Sundhedsinnovation
Martin Bagger Brandt, PLO
Anne Kjærsgaard, Danske Regioner
Christine Foltmar Gammelgaard, Sundheds- og Ældreministeriet
Rune Møller Thomsen, Sundheds- og Ældreministeriet
Christina Olumenko, Sundheds- og Ældreministeriet
Signe Struberga, Sundheds- og Ældreministeriet
Lene Ærbo, Sundhedsdatastyrelsen
Ida Anthony, Sundhedsdatastyrelsen
Susan Jeritslev, Sundhedsdatastyrelsen
Camilla Vels Jensen, CBS

Afbud: Inge Bendixen, Syddansk Sundhedsinnovation, Region Syddanmark
Niels Ulrich Holm, PLO
Christine Brot, Sundhedsstyrelsen

Dagsorden

O: Orientering, D: Drøftelse, G: Godkendelse

1. Velkommen og meddelelser (O)
2. Projektstatus (O)
 - a. Tidsplan
 - b. Økonomi
 - c. Risiko
 - d. Øvrige delprojekter og funktionaliteter
3. Styregruppemedlemmernes roller og ansvar (G)
4. Status på delprojektet Graviditetsmappen (G)
5. Status på delprojektet Graviditetsapp (G)
6. Pilot: Status og organisering (G)
7. Eventuelt

1) Velkommen og meddelelser

Nanna Skovgaard bød velkommen og orienterede om, at Lisbeth Hammer, chefjordemoder ved Aalborg Sygehus, er trådt ud af styregruppen og erstattet af Helle Høy Simonsen Hansen, chefjordemoder ved Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring.

2) Projektstatus (O)

Projektleder Lone Dalager Kristensen gav en overordnet orientering om projektets status og orienterede om, at visionen for projektet er, at der laves en fleksibel og individuel løsning til de gravide med en fleksibel og agil projektledelse og samarbejdsform. Herefter blev der givet en kort status på de forskellige delprojekter.

a) Tidsplan

Projektet følger forsat den overordnede tidsplan. Den 1. maj 2020 skal snitfladeoversigten, som angiver de tekniske specifikationer for opkobling og tilkobling til graviditetsmappen, være på plads. Dermed kan specifikationerne meldes ud til de øvrige delprojekter og til parternes it-organisationer, der kan gå i gang med at forberede deres systemer på opkoblingen.

b) Økonomi

Rune Møller Thomsen gennemgik det reviderede budget, der løbende bliver opdateret og tilpasset. Regnskabet for 2019 blev præsenteret sammen med det estimerede budget for 2020 og 2021. Det forventes, at der er brug for 26 mio. kr. til gennemførelse af det samlede projekt, hvilket overstiger de 20 mio. kr., der er afsat. Sundheds- og Ældreministeriet er ved at undersøge mulighederne for enten at begrænse scope eller finde yderligere midler. Det er stadig projektets vurdering, at det er muligt at nå i mål med det nuværende scope. Styregruppen forventes at få forelagt oplæg til løsning på næste møde.

Profilen for finanslovsmidlerne stemmer ikke overens med den forventede udgiftsprofil, og der forventes dermed et forbrug på 16 mio. kr. i 2020 mod afsatte 7 mio. kr. Ved at afskrive investeringerne i it i 2020 over en periode på 5 år, forventes projektet at ramme 7 mio. kr. i 2020.

c) Risici

Lone Dalager Kristensen gennemgik de væsentligste risici, hvor der er tilføjet to nye vedr. tekniske standarder. Der udestår stadig en proces for den kliniske definition af indholdet af en dansk teknisk standard for et resumé/journalnotat, som MedCom skal lave. Definitionen skal indgå i den samlede snitfladebeskrivelse, og efterspørges desuden også af FUT. Der arbejdes på at få processen igangsat.

Derudover er det en risiko, at der mangler tekniske standarder for nogle af de felter, som skal indarbejdes i graviditetsmappen. Dermed er det for nuværende ikke muligt at sammenkæde alle nødvendige felter. Projektet arbejder på at finde en løsning herpå.

d) Øvrige delprojekter og funktionaliteter

Lone Dalager Kristensen gennemgik status for de øvrige delprojekter (graviditetsmappen og app'en blev gennemgået under hhv. punkt 4 og 5).

Kildeafdækning

Delprojektet blev igangsat mhp. at afdække hvilke kilder og services, der skal kobles til graviditetsmappen. Afdækningen omfatter bl.a. funktion, status og hvilken relation, kilden har til graviditetsmappen. Afdækningen er afsluttet på nær afklaringen af anvendelse af PRO i fase 2. Processen er i gang. Det er muligt, at delprojektet lukkes ned, og afklaringen ift. PRO bliver indlemmet under et andet delprojekt.

Datadeling og lovgivning

Anders Brahm informerede om, at der er blevet udstedt en bekendtgørelse, som præciserer den nye sundhedslov ift. adgang til datadeling. Det har hele tiden været princippet i sundhedsloven, at en kliniker har ret til at kigge i en patients oplysninger uden patientens samtykke, hvis de har en behandlerrelation. Dette er tydeliggjort med den nye lovgivning. Det betyder, at alle sundhedspersoner har adgang til alle oplysninger, men kun må tilgå dem, hvis de har en behandlerrelation med patienten. Derfor logges alle tilgange, og borgeren får besked, hvis en uden behandlerrelation har tilgået oplysninger. I tilfælde, hvor der er behov for at tilgå oplysninger uden en umiddelbar behandlerrelation (fx i akutte tilfælde), skal behandleren godtgøre, hvorfor de har tilgået informationen.

Tidligere har det været meget besværligt at dele data, fordi det krævede databehandleraftaler mellem alle parter og opfølgning herpå. Med den nye lovgivning er begrænsninger og adgange til data blevet tydeliggjort og giver dermed mulighed for teknisk at understøtte hjemlen til deling af data. De lokale ledelser (som i dag tildeler rettigheder for deres medarbejdergrupper) skal stadig fremover bestemme, hvem der må få adgang til hvilke data. Disse adgange bliver så indarbejdet teknisk i systemerne, således at den enkelte medarbejder ikke selv skal styre det. Sundhedsdatastyrelsen vil rutinemæssigt tjekke op på, om der lokalt tildeles adgange hensigtsmæssigt. Dermed er der stadig tale om en tillidsbaseret adgang som i dag, der dog understøttes teknisk.

Nanna Skovgaard nævnte, at dette også er blevet diskuteret ift. Det Fælles Medicinkort, hvor alle sundhedspersoner skal kunne tilgå alle oplysninger og hvor adgang logges.

Statens IT-råd

Delprojektet blev igangsat i henhold til Digitaliseringsstyrelsens proces for risikovurdering af projekter over 10 mio. ved Statens IT-råd. Projektleder Ida Anthony arbejder i øjeblikket på en business case for projektet.

Svangrehenvisning

PLO er i fortsat dialog med parterne for at udarbejde et forslag til den mest hensigtsmæssige it-understøttelse af henvisningen.

Frameløsning

Indtil den dybe integration i journalsystemerne er klar, vil der blive kørt via en frameløsning, en online platform, der ikke er integreret i journalsystemerne. Udfordringen ved frameløsningen er, at det giver en vis dobbelt registrering. Olav Bjørn Petersen fremhævede, at fordelene er, at man let kan ændre i frameløsningen og dermed rydde børnesygdomme og u hensigtsmæssigheder af vejen langt hurtigere, end hvis man byggede løsningen helt ind i journalsystemerne fra start.

Der arbejdes på at gøre journalsystemerne klar til den dybe integration fra nu af, således at perioden med frameløsning bliver så kort som muligt. Der pågår dialog mellem Sundhedsdatastyrelsen og de relevante aktører. Projektleder Ida Anthony nævnte, at det på sidste styregruppemøde blev drøftet, at Danske Regioner gerne vil bidrage til dette arbejde, og der er lavet et skøn over, hvor mange ressourcer der er brug for fra systemleverandørerne og teknikere. Pia Kopke understreede, at det skal være en høj prioritet at gøre klar til dyb integration, så snart snitfladebeskrivelserne er beskrevet, da det ellers kan udgøre en stor risiko for gennemførelse af projektet.

Der er blevet lavet mock-ups af frameløsningen (en flad visning af de kommende skærbilleder for klinikerne), hvor alle felterne fra svangre- og vandrejournalen er blevet sat ind på forskellige faner. Referencegruppen, bestående af ca. 25 klinikere med forskellig baggrund og fra forskellige dele af væsenet, har gennemgået mock-ups på en workshop. Der var gode tilbagemeldinger og forslag til ændringer, og de indkomne kommentarer er under bearbejdning. I marts vil referencegruppen igen mødes og drøfte de reviderede mock-ups. De oprindelige mock-ups blev vist for styregruppen.

Beslutning

- Styregruppen tog orienteringen til efterretning

3) Styregruppemedlemmernes roller og ansvar (B)

Lone Dalager Kristensen gennemgik punktet om roller og ansvar, der var udskudt fra forrige møde. Statens IT-projektmodel kræver, at der fastlægges en klar rolle- og ansvarsfordeling for at sikre en målrettet og værdiskabende styring. Styregruppen har tidligere underskrevet en styregruppeaftale, som der er behov for at opdatere på baggrund af den udvidede styregruppe og projektets nuværende fase.

Succeskriterierne for projektet er:

1. Den gravide er en aktiv partner: Inddrages i eget forløb på tværs af sektorer, styrket digital dialog og tryghed i brugen af data
2. Sundhedsvæsenet fremstår sammenhængende: Graviditetsmappen anvendes til koordinering og deling af information mellem sundhedspersoner i alle sektorer
3. Oplysninger indhentet fra den gravide deles og anvendes af alle relevante aktører. Allerede registrerede oplysninger (gen)anvendes i videst muligt omfang
4. Brugen af data skal styrkes og deres kvalitet skal sikres
5. Papirblanketterne, svangerskabsjournal og vandrejournale anvendes ikke længere

I styregruppeaftalen er det ligeledes beskrevet, at styregruppen vil foretage prioritering i følgende rækkefølge

1. Omfang
2. Økonomi
3. Tid

Pia Kopke efterspurgte en drøftelse af, hvor lang projektets levetid er, og hvilke succeskriterier der kan indfries i projektperioden, da flere af dem først er opfyldt, når løsningen er i fuld drift, dvs. alle papirjournaler er væk. Olav Bjørn Petersen fremhævede, at mange af de for klinikerne helt store gevinster først ligger i de senere faser, hvor alle funktionaliteter er med, fx PRO. Nanna Skovgaard kvitterede herfor og foreslog, at der på et senere styregruppemøde tages en diskussion af, hvad styregruppens ansvar for de kommende faser er.

Det blev herefter diskuteret, hvordan styregruppen forholder sig til et eventuelt behov for at reducere scope for projektet. Pia Kopke bemærkede, at det især er vigtigt at afdække, hvilke konsekvenser en afgrænsning vil have for de sundhedsprofessionelle, der har den kliniske kontakt med de gravide. Derudover skal klinikerne vide, at projektet ikke vender dem ryggen, hvis der opstår problemer, når løsningen rammer klinikken. Altså bør projektet være forpligtet til både at levere gevinster og til at finde ud af, hvad man gør, hvis gevinsterne ikke bliver så store som forventet. Nanna Skovgaard svarede, at der i styregruppen skal ses på de minimale succeskriterier, vi kan acceptere, før et delprojekt kan kaldes en succes.

Olav Bjørn Petersen spurgte ind til, hvordan styregruppen skal forholde sig til, at klinikerne til at begynde med får en løsning, der ikke lever op til alle deres krav, og udtrykte behov for projektets støtte til sikring af implementering. Hertil svarede Lone Dalager Kristensen, at projektet som en del af evalueringen vil lave en baselinemåling i efteråret 2020, hvor papirblanketterne stadig er i brug. Derefter laves målinger undervejs i piloten og ved implementering. Nanna Skovgaard pointerede hertil, at det er vigtigt, vi er opmærksomme på over for klinikerne at tydeliggøre forpligtelsen til at arbejde videre med de næste faser. I starten bygges en platform, som der vil blive bygget videre på, således at de fulde gevinster kan opnås.

Beslutning

- Styregruppen godkendte roller og ansvar i relation til projektet
- På et senere styregruppemøde skal det diskuteres, hvilket ansvar styregruppen skal have for de kommende faser
- Styregruppen skal godkende minimumskriterier for, hvornår delprojekterne er opfyldte

4) Status på delprojektet Graviditetsmappen (G)

Projektleder Ida Anthony orienterede om, at der er modtaget tilbud fra henholdsvis Trifork, KMD og Nine på udvikling af Graviditetsmappen. Det er et meget teknisk udbud, hvorfor der har været mange mennesker,

heriunder konsulenter, involveret i evalueringen. Evalueringsgruppen og Koncernindkøb har sammen foretaget evalueringen og vurderer, at Trifork har leveret det bedste produkt ift. pris og kvalitet. Valget af leverandør vil blive offentliggjort efter styregruppemødet.

Nanna Skovgaard orienterede om, at hun som formand for styregruppen ikke fandt, at styregruppen har de rette forudsætninger for at godkende valg af leverandør. Derfor er valg af leverandør overladt til Sundhedsdatastyrelsen, og styregruppen bedes godkende den gennemførte proces. Styregruppen var enig heri.

Ida præsenteredes den fremadrettede proces. Der vil blive gennemført en række sprints, hvor leverandører og delprojektet sammen vil blive enige om og udvikle indholdet af Graviditetsappen. Der er kick-off med leverandøren d. 25. februar 2020, hvorefter der igangsættes seks sprints med ca. tre ugers mellemrum, således at den bliver klar frem mod pilotstart i Q1 2021.

Ida Anthony vil være den tekniske produktejer og være ledsaget af en teknisk test manager. Lone Dalager Kristensen vil være klinisk produktejer. Pia Kopke spurgte ind til, om ikke en kliniker burde være klinisk produktejer for at sikre, at udviklingen bliver lavet i overensstemmelse med de kliniske behov. Ida fortalte, at Lone er udvalgt fordi hun har det samlede overblik over projektet. Derudover vil Lone inddrage klinikere, når der er behov for det. Hertil foreslog Pia Kopke, at man vælger en række gennemgående personer, der kender til projektet, til at deltage i de enkelte sprint, således at klinikere ikke kun inddrages ad hoc.

Beslutning

- Styregruppen godkendte processen for Sundhedsdatastyrelsens samarbejde med den udvalgte leverandør samt at evalueringsgruppen afslutter evalueringen og tildeler opgaven til den udvalgte leverandør

5) Status på delprojektet graviditetsapp (B)

Projektleder Susan Jeritslev gennemgik status på delprojektet Graviditetsapp. På sidste styregruppemøde blev det italesat, at der var udfordringer med at få rekrutteret gravide til deltagelse i fokusgruppeinterviews. Med hjælp fra Marika Jensen blev der rekrutteret gravide fra Glostrup Kommune til et fokusgruppeinterview, hvor 3 ud af 6 tilmeldte mødte op. Der var mange overlap ift. de tidligere interviews, og det vurderes derfor ikke, at der er behov for at afholde flere. Susan orienterede om, at der udarbejdes en række usecases, som beskriver de forskellige brugsscenarier for appen. Efter et internt review vil de blive diskuteret med referencegruppen.

Det blev indstillet til styregruppen, at der udvikles og idriftsættes en særskilt national app til gravide/pårørende, som udstiller den tværgående funktionalitet fra graviditetsappen. Samtidig skal funktionerne stilles til rådighed for eksisterende sundheds-apps, som kan indarbejde dem efter behov og ønske. Omkostninger til udbygning af lokale apps skal afholdes lokalt. Nanna Skovgaard forklarede, at projektet er i dialog med Komiteen for Sundhedsoplysning om deres "Gravid"-app, hvis funktionalitet de gerne stiller til rådighed, så der kan bygges ovenpå og genbruges. Ligeledes understregede hun, at det er vigtigt at løsningen kan bruges i de lokale apps, da det så også vil være muligt at lave analyser på brugsmønstre – foretrækker de gravide at have en separat graviditetsapp eller at bruge de lokale apps de (måske) kender i forvejen. Derved vil man kunne tilrettelægge den rette kanalstrategi på længere sigt. Pia Kopke bemærkede, at det er en meget fin løsning, da det ikke er sikkert, at konsolidering i få enheder nødvendigvis er den rette vej at gå. Helle Høj Simonsen tilsluttede sig også, at det er vigtigt med fleksibiliteten, så der kan tilpasses forskelligheder landsdele imellem. Styregruppen godkendte indstillingen.

Derudover præsenterede Susan det foreløbige oplæg til projektets scope. Med oplægget er det projektets vurdering, at der indbygges alle de funktionaliteter, som er del af målbilledets fase 1, at det kan rummes indenfor den afsatte økonomi, og at der kan lægges en tidsplanen, således at app'en er klar til pilotafprøvningen primo 2021. Martin Bagger Brandt spurgte ind til, om samtlige funktionaliteter, beskrevet i dagsordenens bilag 6, er need to i fase 1. Susan forklarede, at listen i tabel 1 afspejler funktionaliteterne i graviditetsappens fase 1. Pia Kopke kommenterede, at der ikke bør laves en app, som kun kan vise en delmængde af graviditetsappens indhold. Anders Brahm understregede, at styregruppen ikke skal godkende scope endnu, og at styregruppen får forelagt endeligt scope til godkendelse på et senere tidspunkt.

Beslutning

- Styregruppen godkendte, at der udvikles en særskilt national app, hvor funktionaliteter samtidig stilles til rådighed for eksisterende apps

6) Pilot: Status og organisering (B)

Lone Dalager Kristensen præsenterede oplæg til organisering af piloten. Det blev indstillet at nedsætte to pilotgrupper i henholdsvis Øst- og Vestdanmark samt en beslutningsdygtig tværgående pilotstyregruppe bestående af formændene for de to grupper samt projektledelsen. Der skal sikres en stærk forankring i klinikken, og grupperne skal kunne mødes ofte og agere hurtigt på evt. udfordringer under piloten. Styregruppen godkendte organiseringen. Der var i styregruppen enighed om at navngive pilotgrupper "pilotimplementerings-grupper" for også at signalere sammenhæng til implementering efterfølgende.

Projektet er i gang med at estimere, hvor mange ressourcer der skal afsættes på hvert pilotsted, og derefter vil udpegningen sættes i gang. Martin Bagger Brandt orienterede om, at man fra PLO ikke kan nå at indgå aftaler om pilot i Q1 2020, men at man vil være klar til pilotstart. Der forventes at være 200-400 gravide inkluderet i piloten.

Beslutning

- Styregruppen godkendte at nedsætte to pilotimplementeringsgrupper i hhv. Øst- og Vestdanmark samt en beslutningsdygtig pilotstyregruppe