

Afdeling: Digital Innovation
Journal nr.:
Dato: 27. august 2020

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

Referat

Møde: Styregruppemøde for Digital løsning til graviditetsforløb
Tidspunkt: Torsdag den 27. august 2020 kl. 10:00-14:00
Sted: Projektrummet, Syddansk Sundhedsinnovation, Forskerparken 10, Bygning G, 5250 Odense M

Deltagere: *Styregruppemedlemmer*
Nanna Skovgaard, Sundheds- og Ældreministeriet
Helle Høy Simonsen, Region Nordjylland
Olav Bennike Bjørn Petersen, Region Hovedstaden
Marika Jensen, Glostrup Kommune
Niels Ulrich Holm, PLO
Pia Kopke, Region Hovedstadens IT, Region Hovedstaden
Inge Bendixen, Syddansk Sundhedsinnovation, Region Syddanmark
Jane Gyberg Rasmussen, Sundhedsdatastyrelsen

Sagsbehandlere

Lone Dalager Kristensen, Syddansk Sundhedsinnovation
Anne Friis Hansen, Syddansk Sundhedsinnovation
Stefan Madsen-Sjødahl, Syddansk Sundhedsinnovation
Martin Bagger Brandt, PLO
Anne Kjærsgaard, Danske Regioner
Ann Vilhelmsen, Danske Regioner
Rune Møller Thomsen, Sundheds- og Ældreministeriet
Ida Anthony, Sundhedsdatastyrelsen

Rikke Viggers, MedCom, deltog under punkt 1
Lene Stamp, Trifork, deltog under punkt 1
Kjeld Froberg, Lakeside, deltog under punkt 1

Afbud:

Poul Erik Kristensen, KL
Christine Brot, Sundhedsstyrelsen

Referat

Lone Dalager Kristensen bød velkommen til mødet og der blev lavet en kort præsentationsrunde af deltagerne.

1) Projektstatus (O)

Projektleder Lone Dalager Kristensen startede mødet med at gennemgå dagsorden og gav herefter en kort status på projektet, hvor der fortsat er fremdrift i projektet og hvor kompleksiteten som forventet er stigende.

Status

Lone gennemgik de enkelte delprojekter, hvor status for delprojektet app og frameløsning er i gul, pga. økonomiske udfordringer med optioner, Svangrehenvisningen er ligeledes i gul, da der ikke er modtaget et projektoplæg fra PLO/MedCom. Piloten er i gul, da der er nogle udfordringer ift. økonomi. De øvrige delprojekters status er grøn, hvor der er afleveret status fra projektet til Statens IT råd og modtaget god sparring på denne, ligeledes er der dialog med Syddansk Sundhedsinnovation vedr. evaluering af gevinster ift. planlægning af baselinemålinger her i efteråret 2020.

Tidsplan

Lone Dalager Kristensen gennemgik de enkelte justeringer, der er foretaget i tidsplanen, hvor der er tilføjet en milepæl omkring en læse-skrivefacade og hvor evaluering af gevinster er rykket til Q3 2020 grundet Covid-19.

Øvrige delprojekter

Den samlede løsning

Rikke Viggers, Lene Stamp og Kjeld Froberg deltog på mødet under dette punkt, hvor de præsenterede Den samlede løsning for styregruppen.

Rikke Viggers startede med at præsentere svangrehenvisningen, der igangsættes, når den gravide henvender sig første gang til sin praktiserende læge, hvor svangerskabs- og vandrejournalen i dag udfyldes. Hun orienterede om at henvisningen ikke er digital i dag og man kan ikke undvære papir blanketterne. Graviditetsmappen ligger som den centrale komponent, der skal bære data og udstille snitflader, som de lokale fagsystemer skal integrere op imod. Alle de data, der i dag indgår i blanketterne, vil fremover blive indtastet på en formular til Graviditetsmappen. Rikke fortalte at de har lyttet sig til at fødestedet har brug for at få en elektronisk henvisning til at kunne foretage visitationen. For at understøtte dette vil MedCom forstå at praktiserende læge ikke skal indtaste oplysningerne igen, men i stedet vil der teknisk blive generet en almindelig REF01 henvisning, der fungerer som en advisering af en ny graviditet.

Pia Kopke spurgte ind til om der var planer om en særlig graviditetshenvisning, hvortil Rikke svarede at det er der ikke, da graviditetsmappen vil være den der bærer data. Under analysen spurgte Rambøll, om man kunne lave en pakkehenvielse, men her vil man få en lang række ustrukturerede data, der heller ikke kommer ind i EPJ. Ligeledes skal der laves et integrationsarbejde hvilket vil give sygehuset mere arbejde. Hertil foreslog Pia Kopke, at pilotens resultat er afgørende for, hvorvidt elektronisk henvisning kan komme med i pipeline for de næste faser, så man kan få mere strukturerede data fremadrettet.

Olav Petersen spurgte ind til, hvilke klinikere der er med i arbejdet omkring svangrehenvisningen. Rikke Viggers svarede at de i dette delprojekt arbejder med de praktiserende læger og hvor der er planlagt inddragelse af dem i den videre proces. Lone Dalager Kristensen fortalte at der er blevet etableret en PO gruppe, der bl.a. skal kigge på hvilke 6-8 oplysninger, der skal give overblik til visitationen i regionalt regi.

Rikke Viggers fortalte videre, at der arbejdes på at få lavet en fælles brugergrænseflade på PLSP, der kan bruges til at indtaste data. Der er også mulighed for at det enkelte lægepraksissystem kan lave deres egen brugergrænseflade, men den fælles brugergrænseflade kan anvendes allerede i piloten af de udvalgte praktiserende læger, der er med i piloten.

Martin Bagger Brandt nævnte vedr. den tidligere snak om den dedikerede graviditetshenvisning at det kan man godt kigge på senere, men ambitionen er at der kommer en integration så praktiserende læger ikke kun skal levere data, men også kunne se data fra de øvrige sundhedsprofessionelle, hvor det bl.a. ved lægebesøget i uge 25 er interessant.

Herefter præsenterede Lene Stamp testklienten for at vise at der nu kan udstilles de felter, der er i Svangerskabs- og vandrejournalen og hvor der også kan testes og simuleres de services, der er udviklet. Under gennemgangen af testklienten viste Lene, at hun kunne logge på og simulere, at en praktiserende læge har en konsultation med en gravid, hvorefter graviditetskortet oprettes. Ved en ny graviditet kan der indtastes CPR og oprettes et nyt kort, hvor graviditetskortet indeholder en række data der langt hen ad vejen i dag findes på svangerskabs- og vandrejournalen. Lene fortalte at testklienten er en mulighed for at simulere en række forskellige usecases og teste at data leveres i det format, der er aftalt, hvor brugergrænsefladen bliver udviklet andet steds.

Efterfølgende nævnte Lone Dalager Kristensen at der i foråret på baggrund af forslag fra referencegruppen til en række ændringer i de eksisterende blanketter, er lavet enkelte ændringer i samarbejde med Sundhedsstyrelsen. De resterende ændringer skal foretages som en del af pilotafprøvningen. Efterfølgende blev der spurgt indtil, hvordan den gravide skal give tilladelse til at hendes data kan deles, hvilket vil blive nærmere undersøgt.

Efterfølgende var der en drøftelse af snitfladebeskrivelsen, som Martin Bagger Brandt efterspurgte, hvortil Ida Anthony svarede den forventes færdig i december 2020.

Økonomi

Lone Dalager Kristensen præsenterede, at det ikke er muligt at holde sig inden for det aftalte budget for app og frameløsningen, hvorfor projektledelsen, efter prioritering af optionerne, vil præsentere konsekvenserne for styregruppen på næste møde i oktober. Projektledelsen foreslog ligeledes, at der i forhold til økonomien tages en dialog med Region Syddanmark omkring piloten, da den skal afvikles på to sygehus enheder. Pia Kopke spurgte ind til, hvorfor der kun skal drøftes pilot-økonomi med den ene pilot, hvor Inge Bendixen sagde, at der bl.a. er et øget behov for koordinering, da piloten i Region Syddanmark skal afvikles på to enheder med det dobbelte antal gravide, kommuner og praktiserende læger.

Risici

Under gennemgang af risici i projektet gjorde Lone Dalager Kristensen klart at der er nogle udfordringer ved gennemførelse af piloten i Region Syddanmark, både i ift. økonomi og implementering af EPJ syd. Hertil kommenterede Inge Bendixen, at hun kan se der er flere opgaver i piloten i Region Syddanmark bl.a. med et stort arbejde omkring udviklingsprints undervejs i piloten og den feedback der skal modtages fra de gravide og fra klinikerne. Dette er præsenteret for Udvalg for Sundheds IT i Region Syddanmark, der også har givet en tilbagemelding på at det er en stor opgave og de 600.000 kr., der er afsat ikke nok, hvor der også er et behov for at få dækket udgifterne, når SDSI stiller sig til rådighed. Inge udtrykte at det er en stor opgave vi ser ind i, men det er en opgave, vi gerne vil. I den efterfølgende drøftelse sagde Nanna Skovgaard at med den økonomi der er i projektet, må se på hvilke forventninger der er til piloten, hvad er en investering og hvad løftes ind i projektet. Her foreslog Nanna Skovgaard at der skal afholdes særskilte møder mellem projektet og pilotstederne vedr. forventninger til pilotstederne, leverancer og økonomi, hvilket der var opbakning til i styregruppen.

Ida Anthony bragte udfordringerne vedr. etablering af en generisk krydsreference som en risici på mødet, som er en funktion, der gør at løsningen kan hænge sammen, så bl.a. aftaler og resume bliver koblet med hinanden. Hun gjorde opmærksom på, at der er nedsat en arbejdsgruppe i SDS vedr.

dette, hvor de vil prøve at finde en generisk løsning, der kan anvendes hele vejen rundt. Gruppen har gennemført en analyse, med graviditetsprojektet som case. Ida orienterede om at projektet vil tage en dialog med leverandøren og få et overblik over konsekvenserne for denne risici hvis der ikke findes en generisk løsning til tiden.

Øvrige delprojekter, fortsat

Evaluering

Lone Dalager Kristensen præsenterede at der er en dialog med evalueringsprojektet, hvor der foretages en baseline måling her i efteråret. I forhold til måling af tiden vil der blive taget udgangspunkt i antal kontaktpunkter og steps i dag samt det oplevede tidsforbrug.

Pilot

Lone orienterede om at snitfladebeskrivelsen vil blive låst i november/december og at der bliver en løbende opsamling af erfaringerne under piloten. Hertil kommenterede Stefan Madsen Sjødahl at der i piloten planlægges tre spor ift. Evaluering- en direkte kontakt i løsningen, en lokal tovholder samt den lokale opsamling mellem kollegaerne i de tre sektorer.

Svangrehenvisningen

Blev gennemgået tidligere under punkt 1, hvor Ida Anthony nævnte at der i målbilledet blev præsenteret, hvad der er en del af løsningen i fase 1 i den MVP løsning der udarbejdes, hvor optionerne også er beskrevet.

Beslutning

Styregruppen tog orientering om projektstatus til efterretning

2) Udbud af App og Frameløsningen (G)

Projektleder Ida Anthony gennemgik punktet med en præsentation af udbuddet, der blev sendt afsted før sommeren. Hun orienterede om at der er modtaget ét tilbud fra Trifork, hvilket også har betydet en anderledes evalueringsproces end planlagt, hvor der bl.a. er blevet set på om konditionerne er opfyldt. Opgaven er herefter blevet tildelt til Trifork.

Pia Kopke spurgte ind til, om Sundhedsdatastyrelsen har gjort sig nogle overvejelser omkring, hvorfor der blot er modtaget ét tilbud, hvortil Ida svarede at der i forløbet op mod udsendelse af udbuddet har været dialog med andre leverandører, men det er uvist, hvorfor andre har valgt ikke at byde på opgaven.

Efterfølgende gennemgik Ida de 4 optioner der er beskrevet i tilbuddet fra Trifork;

Option 1:

Den første option omhandler fuldmagtsløsning til deling af information fra Graviditetsmappen med partner/barnefar/medmor/pårørende. Denne funktion er tidligere præsenteret for styregruppen og blev efter ønske fra styregruppen lagt som en option i tilbuddet. Projektgruppen ville ikke anbefale at prioritere denne option nu. Kr. 176.116.

Option 2:

Denne option omhandler CMS, content management systemet, der skal sikre en fornuftig og sikker proces omkring redigering og frigivelse af vejledninger, der anvendes i den app de gravide skal anvende. Ida orientere om at Komiteen for sundhedsoplysning er adspurgte om anvendelse af deres CMS, men det vil projektet ikke anbefale. Ida foreslog at hun gerne vil gå i dialog med Trifork omkring denne option, samt undersøge alternativer. Kr. 410.944.

Option 3.

Håndtering af pdf og Digitalpost skal sikre efterlevelse af journaliseringspligt og borgeradgang til egne data er indholdet i option 3. Ved oprettelse af den gravide i graviditetskortet får den gravide en pdf i sin digitale postkasse, der kan anvendes til dokumentation af graviditet over for sin arbejdsgiver.

Hertil nævnte Helle Høy Simonsen at de i Region Nordjylland anvender en attest, der underskrives på fødestedet, men hun kan forstå at de er nogle af de eneste der anvender den. Lone kommenterede at det er først gang hun hørte om dette og efterspurgte en kopi, som Helle vil sende. Kr. 810.040.

Efterfølgende var der en drøftelse af hvorvidt disse data vil være tilgængelige på sundhed.dk, der dog som Lone påpegede ikke er en del af fase 1 og MVP løsningen, men projektet ville undersøge denne mulighed.

Option 4:

Option 4 indeholder udvidet login til app'en, der skal sikre let adgang til egne data og nutidig brugeroplevelse. Med denne funktion vil de gravide nemt kunne tilgå app'en uden anvendelse af nem id hver gang. Kr. 52.210.

Den efterfølgende drøftelse i styregruppen omhandlede en prioritering af de 4 optioner, hvor det var styregruppens mening at option 3 ikke er kritisk for at gennemføre forløbet og som Nanna Skovgaard påpegede er det ikke en kernefunktion. Derudover var der i styregruppen enighed om at option 4 skal være med og at option 2 og 3 skal afklares yderligere frem mod næste styregruppemøde.

Beslutning

Styregruppen godkendte processen for tildeling af opgaven til Trifork samt godkendte prioritering af option 4 og ønskede at der frem mod næste styregruppe skal afklares yderligere omkring option 2 og 3.

3) End-to-end test: Omfang og godkendelseskriterier (G)

Ida præsenterer at der som en del af delprojektet frame og app løsning skal gennemføres en end-to-end test, som bl.a. PO gruppen skal bidrage til. Planen er at styregruppen godkender omfang og ressourcer, hvor delen med selve testgruppen udstår at blive udfyldt i testplanen. I testen skal alle arbejdsgange testes. Det skal prioriteres, hvilke arbejdsgange er kritiske på hvilket niveau. Ida præsenterede at de gerne vil have fagsystemerne med, så de løsninger, der er med i piloten også er en del af testen i februar 2021.

Efterfølgende påpegede Inge Bendixen at der er planlagt mange aktiviteter over en kort periode, hvilket fremstår urealistisk. Ida kommenterede at hun vil genbesøge tidplanen ift. de enkelte

aktiviteter. Pia Kopke kommenterede at hun gerne, så at pilotstederne skal godkende testrapporten før igangsættelse af piloten, det har de i Region Hovedstaden gode erfaringer med, hvilket Olav Pedersen var meget enig i. Derudover foreslog Jane Gyberg at der placeres en end-to-end test igen, når alle er klar i 2022.

Nanna Skovgaard deltog ikke på behandlingen af dette punkt

Beslutning

Styregruppen godkendte delprojektets testplan for end-to-end testen, herunder den forelagte proces, omfang og ressourcetræk med de ovenstående kommentarer.

4) Implementeringsstrategi og drift (G)

Projektleder Lone Dalager Kristensen indledte punktet med at præsentere de forskellige implementeringsstrategier, der er udformet med baggrund i projektets viden om løsning og den tid, der er til rådighed i projektet. Der er i beskrivelsen af implementeringsscenerierne lavet en liste med de forudsætninger, der skal til for at sikre en succesfuld implementering. Her er en af forudsætningerne, at aktørerne skal være enige om, hvornår implementeringen igangsættes, da der er et stort behov for samtidighed i anvendelsen af løsningen på tværs af sektorer. Der er modtaget tilbagemelding fra en række klinikere ift. udarbejdelsen af disse forudsætninger, og der er påbegyndt en dialog med de forskellige regioner om implementering af den digitale løsning.

Rune Møller Thomsen supplerede med, at det er noget, der er blevet drøftet flere gange i styregruppen, hvor det vi skal holde det op imod er de tætte afhængigheder, der er på tværs af sektorer. Han nævnte at hvis fuld integration er et krav før implementering vil han foreslå, at man starter på frameløsningen med en plan for den fulde integration, så man ikke forsinkes implementering for de andre parter.

Olav Petersen gav udtryk for, at han syntes, det er svært for klinikerne, hvis der skal dobbeltregistreres, da der ikke skal meget til før det bliver vanskeligt og hvor gevinsterne først kommer i fase 3 eller 4. Ann Vilhelmsen efterspurgte at vi i kommunikationen om projektet er meget tydelige omkring gevinsterne i de enkelte faser, hvilket Helle Simonsen var enig i og understregede at det kan være ok at skulle dobbeltregistrere i en periode, hvis tidshorizonten kendes.

Lone Dalager Kristensen fortalte at man i Region Hovedstaden har valgt at organisere sig med et teknisk projekt og et pilotprojekt for allerede nu at forberede implementeringen, og hun vil opfordre andre regioner til at overveje samme model.

Pia Kopke tilkendegav at det giver mere værdi, jo flere der er med på løsningen, hvilket taler for implementeringsscenarie 1, men det vil også skabe noget mere ro ved at forpligtige sig til at gå i gang med frameløsningen og planlægge den dybe integration. Olav Petersen udtrykte bekymring ved at lægge sig fast på en implementeringsstrategi før piloten er færdig, hvortil Pia Kopke foreslog at pilotafprøvningen skal godkendes forud for implementeringen, ud fra en række gevinster ex. At klinikerne ikke skal bruge mere tid på den digitale løsning, men uden at implementeringen skal udskydes. Lone Dalager Kristensen foreslog at projektet efter mødet sender forslag ud med forudsætninger ift. om pilotafprøvningen er gennemført tilfredsstillende, hvilket der var opbakning til.

Nanna Skovgaard og Niels Ulrik Holm deltog ikke under behandlingen af dette punkt.

Beslutning

Styregruppen drøftede de tre implementering scenarier for den digitale løsning til graviditetsforløb med henblik på beslutning i Den nationale bestyrelse for Sundheds-It. Det blev besluttet på mødet at der sendes forslag til forudsætninger for pilotafprøvningen ud i skriftlige kommentering efter mødet.

5) Udvikling af Digital løsning til graviditetsforløb efter 2021 (G)

Lone Dalager Kristensen præsenterede, at der på tidligere styregruppemøder er blevet drøftet hvordan projektet Digital løsning til graviditetsforløb vil se ud efter 2021. Fra projektets side blev det foreslået at projektet stoppes pr.31.12.2021, hvorefter der fortsætter et drift spor og et udviklingsspor. Udviklingssporet vil skulle fortsætte som planlægning af de næste faser af projektet med en prioritering af en række funktionaliteter herunder f.eks. PRO, prøvesvar, billeder og filer og lokale vejledninger. Der udestår en nærmere analyse af de ønskede funktionaliteter forud for udvikling og prioritering. Lone orienterede om at SUM allerede nu vil se på muligheder for finansiering af de næste faser af projektet.

Pia Kopke foreslog at der ses mere på, hvilke arbejdsgange man i de kommende faser gerne vil forbedre. Ex. forbedring af patientsikkerhed, så der er mere fokus på de forretningsmæssige gevinster end på de tekniske funktionaliteter, hvilket der var opbakning til i styregruppen.

Efterfølgende var der en drøftelse af, hvornår de komplekse gravide er understøttet af løsningen, hvor Lone Dalager Kristensen fortalte, at udgangspunktet er niveau 1, og få erfaringerne med løsningen på denne målgruppe først. Ved implementering skal løsningen anvendes på alle gravide.

Lone foreslog at den eksisterende styregruppe fortsætter som styregruppe for udviklingssporet og at der i den nærmeste fremtid arbejdes på en nærmere beskrivelse af de to spor og faserne fremadrettet, hvilket der var opbakning til i styregruppen.

Nanna Skovgaard og Niels Ulrik Holm deltog ikke under behandlingen af dette punkt.

Beslutning

Styregruppen drøftede forslaget om proces for fortsat udvikling af Digital løsning til graviditetsforløb i regi af projektet med henblik på beslutning i den nationale bestyrelse for Sundheds-It og projektet vil lave et mere konkret bud på økonomi og tidsramme for de næste faser.

6) Eventuelt

Lone Dalager Kristensen orienterede om at der er blevet lavet en række kommunikationsmateriale om projektet bl.a. en flyer, en præsentation af projektet samt en plakat der vil blive distribueret i den nærmeste fremtid til projektets interessenter.

Der vil blive lavet forslag til datoer for styregruppemøder i 2021. Næste møde i styregruppen er d. 21.oktober 2020 hos Sundheds og Ældreministeriet.