

Afdeling: Digital Innovation
Journal nr.:
Dato: 23. juni 2021

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

Referat

Møde: Styregruppemøde for Digital løsning til graviditetsforløb
Tidspunkt: Torsdag d.10. juni 2021 kl. 10:00-12:00
Sted: Mødet blev afholdt som videomøde.

Deltagere: *Styregruppemedlemmer*
Stine Sønderby Bonde, Formand, Sundhedsministeriet
Helle Høy Simonsen, Region Nordjylland
Olav Bennike Bjørn Petersen, Region Hovedstaden
Marika Jensen, Glostrup Kommune
Trine Cecilie Jeppesen, læge, formand for PLO's IT og Dataudvalg
Pia Kopke, Region Hovedstadens IT, Region Hovedstaden
Christian Mercado, Syddansk Sundhedsinnovation, Region Syddanmark
Liv Lyngå von Folsach, Sundhedsstyrelsen
Jane Gyberg Rasmussen, Sundhedsdatastyrelsen

Sagsbehandlere

Lone Dalager Kristensen, Syddansk Sundhedsinnovation
Anne Friis Hansen, Syddansk Sundhedsinnovation
Martin Bagger Brandt, PLO
Anne Kjærsgaard, Danske Regioner
Ann Vilhelmsen, Danske Regioner
Rune Møller Thomsen, Sundhedsministeriet
Anne Dahlgaard Thuesen, Sundhedsministeriet
Ida Anthony, Sundhedsdatastyrelsen
Lars Hulbæk, MedCom

Afbud:

Poul Erik Kristensen, KL

1. Velkommen og meddelelser

Stine Sønderby orienterede om at økonomiaftalerne er færdigforhandlet og der er skrevet en aftaletakst vedrørende Digital løsning til graviditetsforløb, hvor der står; *"Det drejer sig konkret om at færdiggøre udvikling og forberede implementering af første version af en digital løsning til graviditetsforløb samt at samarbejde om videreudviklingen af løsningen"*.

Efterfølgende orienterede Stine Sønderby Bonde om, at der bliver en teknisk forsinkelse i projektet, der skyldes det arbejde Sundhedsdatastyrelsen skal lægge i udviklingen af det nationale coronapas. Dette betyder, at den digital løsning til graviditetsforløb ikke kan lægges på den nationale sundhedsplatform (NSP) som aftalt, da alle aktiviteter vedr. corona har første prioritet. Stine Sønderby Bonde nævnte, at projektet har taget godt imod udfordringen og har lavet et udkast til forskellige alternative scenarier, hvorfor Stine foreslog at dagsordenspunkt 3 blev rykket op som dagsordenspunkt 2 samt det blev ændret til et beslutningspunkt, hvilket der var opbakning til i styregruppen.

2. Forsinkelse af pilotafprøvningen i drift (B)

Stine Sønderby Bonde orientere om, at Digital løsning til graviditetsforløb har en høj prioritet ift. at blive lagt på NSP'en. Det forventes, at tidsplanen for dette er klar inden sommerferien. Jane Gyberg Rasmussen supplerede med, at det er svært på nuværende tidspunkt at vide, hvor mange opgaver der kommer ift. coronapasset for NSP-teamet, men det forventes, at Digital løsning til graviditetsforløb kan komme på NSP efter at andre kendte opgaver som Nem-id og fælles stamkort er lagt på NSP'en. .

Projektleder Lone Dalager Kristensen orienterede, at der aktuelt er udfordringer med tidsplanen for piloten, da det inden for den aftalte tidsramme ikke er muligt at lægge løsningen på NSP forud for pilotafprøvningen. Lone Dalager Kristensen uddybede, at der endnu ikke har været en drøftelse af dette med pilotstederne. Dette er for at undgå for meget usikkerhed omkring pilotafprøvningen. Derudover tilføjede Lone, at der de seneste uger har været en tæt dialog med Sundhedsdatastyrelsen og NSP-teamet. På den baggrund har projektet lavet et udkast med 3 scenarier for pilotafprøvningen, hvor det for alle tre scenarier er en forudsætning, at der er deployment til produktion senest i november 2021. Lone Dalager Kristensen bemærkede, at der i det præsenterede materiale skelnes mellem pilottest og pilotafprøvning. Pilottest er en teknisk test med udelukkende testdata og uden inkludering af gravide, og pilotafprøvning er test af løsningen i drift i en klinikken med inkludering af gravide.

Lone Dalager Kristensen præsenterede de tre alternativer til pilotafprøvningen i drift:

1: Pilottest i 3 mdr., hvor der anvendes testdata til test af nedslagspunkter i graviditetsforløbet med efterfølgende 3 måneders pilotafprøvning.

Her gennemføres en indledende pilottest fra 15.september 2021 til 15.december 2021 med efterfølgende pilotafprøvning i 3 måneder fra 10.januar 2022 til 15.marts 2022. Med dette scenarie vil pilottest og afprøvningen gennemføres på den tid, der er afsat til det, men med blot 3 måneders pilotafprøvning, hvilket gør det svært at dække hele graviditetsforløbet for de gravide.

2: Pilotafprøvning i 6 mdr. med opstart 10.januar 2022, hvor alle aktiviteter i piloten rykkes 3,5 måned.

Ved dette scenarie rykkes hele pilotafprøvningen, så den starter 10.januar 2022 i stedet for med opstart 15.september, men hvor den nuværende plan for pilotafprøvningen fastholdes.

3: Udvidelse af piloten, med samme opstartsdato, med pilottest i 3 mdr. og efterfølgende pilotafprøvning i 6 mdr.

Her gennemføres der en indledende pilottest med start d.15.september 2021, hvorefter der gennemføres en pilotafprøvning i 6 måneder fra 10.januar til 30. juni 2022, hvilket giver en mulighed for en teknisk opsætning efter pilottesten.

Lone Dalager Kristensen gennemgik udkastet til pilottesten, der er beskrevet i scenarie 1 og 3, hvor der gennemføres en teknisk end-to-end test og kick-off med et lægehus, en fødeafdeling og en kommune. Efterfølgende vil der være to/tre workshops i oktober 2021 med fokus på bl.a. visitation og konsultationer i graviditetsforløbet, samt en opsamling med bidrag ift. evalueringen og på hvilken påvirkning løsningen har på de kliniske arbejdsgange. I november 2021 vil der på workshops være input til undervisning i brug af den digitale løsning og december 2021 anvendes til teknisk klargøring. Pilottesten vil blive afsluttet med et sprint, hvor de indkomne bidrag til ændringer i løsningen vil blive gennemført på en udvidet end-to-end test i november forud for pilotafprøvningen. Lone Dalager Kristensen tilføjede, at det arbejde der allerede er gennemført i forbindelse med planlægning af pilotafprøvningen vil være udgangspunktet for den videre planlægning.

Martin Bagger Brandt efterspurgte en mere detaljeret tidsplan frem mod driftsmodningen, hvortil Lone Dalager Kristensen svarede, at det vil der kunne udarbejdes efter styregruppemødet, når der er valgt, hvilket scenarie der skal arbejdes videre med.

Herefter var der en drøftelse af de tre scenarier, hvor gruppen blev enige om, at scenarie 3 er den bedste løsning, for at sikre momentum og fremdrift i projektet. Desuden var det styregruppens ønske at bruge tiden frem mod pilotafprøvningen på at skabe de bedste forudsætninger for overgangen fra pilot til implementering. Hertil kommenterede Pia Kopke, at hun så, at pilottesten vil kunne bidrage positivt ift. arbejdet omkring den tværsektorielle harmonisering. Christian Mercado pointerede, at det er positivt, at der er indlagt et sprint ved udgangen af pilottesten forud for pilotafprøvningen, således de bidrag til ændringer, der er identificeret i pilottesten kan blive ændret forud for pilotafprøvningen. Derudover sagde han, at der kan blive behov for at genbesøge samarbejdsaftalerne med den nye tidsplan, der kan have betydning for afprøvningen i Region Syddanmark ift. implementering af EPJ SYD. Hertil spurgte Olav Bjørn Petersen om der skulle spørges ud i andre regioner, hvortil Lone Dalager svarede, at hun gerne vil have det afklaret med de nuværende pilotsteder før det overvejes, om der skal findes andre pilotafprøvningssteder.

Efterfølgende var der en drøftelse af den nye tidsplan for projektet ud fra scenarie 3, hvor det er en forudsætning, at løsningen er på NSP, test2, i efteråret 2021. Stine Sønderby Bonde gentog, at NSP-teamet har været udfordret at de nye opgaver relateret til coronapasset og at det er planlagt at Digital løsning til graviditetsforløb er på NSP i oktober 2021. Hertil kommenterede Rune Møller Thomsen, at han også har fulgt dialogen mellem SDS og projektet, og det er hans oplevelse, at det er et konservativt bud med den nuværende tidsplan, og at projektet er trygge ved denne plan, hvilket projektgruppen bakkede op omkring.

Christian Mercado bemærkede, at der skal tages en dialog med pilotstederne om den ramme, der er sat op for pilotafprøvningen og om den fortsat kan være gældende ift. de afsatte ressourcer og økonomi. Hertil kommenterede Stine Sønderby Bonde, at det forventes, at samarbejdsaftalerne skal genforhandles med pilotstederne.

Lone Dalager Kristensen sagde, at hun gerne vil arbejde videre med scenarie 3, hvor hun vil tage en dialog med pilotprojekterne. Herefter vil der laves en detaljeret tidsplan samt beregnes de konsekvenser det vil få at ændre tidsplanen for piloten. Dette var der opbakning til i styregruppen. Det blev besluttet at afholde et ekstra styregruppemøde medio august 2021, hvor den nye plan for piloten vil blive præsenteret sammen med en detaljeret tidsplan.

Styregruppen drøftede kort kommunikationen vedr. udvidelsen i projektet. Stine Sønderby Bonde tilkendegav, at Sundhedsministeriet gerne vil være afsender på den besked der skal til sendes til relevante parter vedr. ændringen i projektet.

Beslutning

Styregruppen godkendte udvidelsen af piloten i projektet og at der arbejdes videre med scenarie 3, samt at projektledelsen skal præsentere en detaljeret tidplan for styregruppen på et ekstraordinært styregruppemøde medio august inden den sendes ud til parterne.

2. Projektstatus (O)

Projektleder Lone Dalager Kristensen gaven status på projektet, der nu overordnet er gået i rød ift. forsinkelse af pilotafprøvningen jf. punkt 1. Herefter gav hun en kort status på de enkelte delprojekter;

1. MinGraviditet og Graviditetsportalen

Lone Dalager Kristensen orienterede om, at projektet er "feature complete" og at projektleder Ida Anthony er i dialog med Trifork omkring ændringer i tidsplanen. Ida forsøger, at få et overblik over de konsekvenser, udvidelsen af piloten har for Trifork. Hertil efterspurgte Martin Bagger Brandt at få en tilbagemelding om de gravides oplevelser med appen. Ida Anthony svarede, at det kan styregruppen godt få efter test d. 23. juni 2021.

2. Svangrehenvisning

Martin Bagger Brandt orienterede om, at der bygges et webmodel, som er de praktiserende lægers primære arbejdsmodel. Arbejdet går som planlagt med en lægegruppe, der løbende laver review af løsningen. Lægegruppen er positive over for løsningen. Desuden fortalte Martin, at der er igangsat et arbejde omkring digitalisering af PRO, hvor der er en dialog med PRO-sekretariatet i SDS for at sikre, at de spørgsmål i anamnesen der anvendes i almen praksis også kobles til det nationale arbejde omkring PRO. Hertil kommenterede Liv Lyngå von Folsach, at Sundhedsstyrelsen også gerne vil bidrage til dette arbejde.

3. Implementering

Lone Dalager Kristensen orienterede om, at der er udpeget deltagere til både implementeringsstyregruppen og til arbejdet med tværsektoriel harmonisering af datamodellen. Tværsektoriel harmonisering er igangsat, men der er endnu ikke afholdt første møde i implementeringsstyregruppen. Det forventes at der på det første møde i implementeringsstyringsgruppens s udpeges en formand og kommissoriet skal gennemgås. Derudover er der et behov for at overlevere viden fra projektet til implementeringsstyregruppen.

Styregruppen drøftede i forlængelse heraf tidspunktet for igangsættelse af aktiviteter ift. implementering. Martin Bagger Brandt spurgte ind til, hvordan sammenhængen var imellem aftaleteksten for ØA22 og aktiviteterne i projektet. Stine Sønderby Bonde svarede, at implementeringen er en stor opgave, og det er vigtigt allerede nu at igangsætte en række aktiviteter herunder at få lagt en plan for implementeringen. Styregruppen tilsluttede sig dette. Pia Kopke understregede behovet for at inddrage klinikerne i denne proces og foreslog, at styregruppen holder en workshop sammen med implementeringsstyregruppen med fokus på overlevering af viden og sikre overblik over løsningen, hvilket der var opbakning til.

D. Risici

Lone Dalager Kristensen gennemgik kort de fire mest nærværende risici på mødet, hvor risiko om at "Projektet har ikke adgang til de nødvendige ressourcer pga. Covid-19" var blevet behandlet under dagsordenspunkt 2.

Beslutning

Styregruppen tog orienteringen om projektstatus til efterretning.

4. Præsentation af baseline i gevinstevaluering (O)

Lone Dalager Kristensen orienterede om, at der er udarbejdet en gevinstevaluering med en baselinemåling. Endvidere bliver der lavet en evaluering, der laves som en del af pilotafprøvningen og har fokus på den tekniske løsning. Lone gennemgik den overordnede gevinstevaluering, hvor der både er lavet en kvalitativ og en kvantitativ undersøgelse med tilfredsstillende svarprocent. Lone bemærkede, at svarene var som forventet med meget få overraskelser, herunder at de gravide oplever at få mange gentagne spørgsmål, hvilket forventes vil være mindre med den digitale løsning til graviditetsforløb.

Lone Dalager Kristensen fortalte, at der med evalueringen vil blive undersøgt hvilke behov der eks. kan være ift. justering af de kliniske arbejdsgange ved brug af den digitale løsning og samtidig vil der være mindre fokus på de opstillede gevinster. Martin Bagger Brandt spurgte hvad der havde været mest overraskende i baselinemålingen. Lone Dalager Kristensen svarede, at gevinstevalueringen blot bekræfter det, der var kendt på forhånd. De sundhedsprofessionelle har bl.a. svaret, at de ikke oplever, at de er gode til at dele data på tværs af sektorer, hvilket bliver spændende at følge.

Beslutning

Styregruppen tog orienteringen om baselinemålingen til efterretning