

## Referat

**Møde:** Styregruppemøde for Digital løsning til graviditetsforløb

**Tidspunkt:** Fredag d. 26. maj 2023 kl. 09.45-12.15

**Sted:** Indenrigs- og sundhedsministeriet, Slotholmsgade 10-12, 1216 København K

### Styregruppemedlemmer:

Stine Bonde, Formand, kontorchef Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Lilse Svanholm, centerchef, Danske Regioner

Poul Erik Kristensen, Chefkonsulent, KL på vegne af Nanna Skovgaard

Martin Bagger Brandt, chefkonsulent, PLO

Lars Hulbæk, direktør, MedCom

Vibeke van der Sprong, vicedirektør, Sundhedsdatastyrelsen

Olav Bennike Bjørn Petersen, klinisk professor, Rigshospitalet

Peter Munch, afdelingschef, Sundhedsdatastyrelsen

Henrik Hammer Jordt, områdeleder, Region Midt

### Øvrige deltagere:

Rune Møller Thomsen, specialkonsulent, Indenrigs- og sundhedsministeriet

Johan Salto Heide Mamsen, konsulent, RSI-sekretariatet, DR

Søren Jakobsen, Teamleder, Sundhedsdatastyrelsen

Astrid Solvig Spangmose, Projektleder, Sundhedsdatastyrelsen

Kim Michael Mortensen, It-arkitekt, Sundhedsdatastyrelsen

Hans H. Præstbro, Applikationskoordinator, Sundhedsdatastyrelsen

Parisa Wahedi, Praktikant, SDS (referent)

### Afbud:

Nanna Skovgaard, kontorchef for sundheds- og ældreområdet, KL

Peter Munch, afdelingschef, Sundhedsdatastyrelsen

## 1. Velkomst, herunder meddelelser fra Stine Bonde (O)

Stine Bonde (ISM) bød velkommen og gav status på ØA-aftalen 2023. Målet for næste år er at nå til en bindende aftale om implementering af den digitale løsning til graviditetsforløb.

## 2. Projektets risici (G)

Søren Jakobsen (SDS) gennemgik projektets væsentligste risici. SDS er pressede på ressourcer, særligt arkitektressourcer. SDS har en afhængighed til SDS's terminologer, der ikke kan gå i gang med terminologiarbejdet førend, der foreligger et færdigt datagrundlag.

SDS meddelte, at en del af datagrundlagsarbejdet ikke er på plads, mere specifikt det der omhandler datagovernance. Hans H. Præstbro (SDS) supplerede, at den oprindelige plan var, at datagrundlaget inklusiv datagovernance skulle godkendes på dagens styregruppemøde, men at det ikke har været muligt grundet

PLO's forsinkede høringsvar på datagrundlaget. PLO stiller sig enig i selve indholdet og omfanget af datagrundlaget, men der mangler en afklaring om, hvem der skal levere de forskellige data. Datagrundlaget er derfor forsinket. SDS forventer at kunne levere et datagrundlag, inklusive afklaringer om datagovernance, til godkendelse inden sommerferien.

MedCom er afhængige af, at datagrundlaget, herunder datagovernance, er færdigt, førend de kan gå i gang med CDA-arbejdet. Derfor har Medcom meddelt, at de forventer, at den samlede tidsplan bliver udskudt.

- Henrik Hammer Jordt (Områdeleder) mindede om de principper, vi arbejder efter i GMv2, særligt princippet om, at vi ikke skal ændre på eksisterende arbejdsgange. Det skal også holdes for øje, når der arbejdes med datagovernance. SDS kvitterede.
- Olav Bennike (Klinisk professor) pointerede, at den digitale løsning vil synliggøre de arbejdsgange, der tidligere har været. Den digitale løsning skal lette arbejdet. Derudover roste han SDS for datagrundlagsarbejdet og for at arbejdet er gået meget hurtigt efter projektet er overgået til SDS.
- Lise Svanholm (DR) bakker op om Olavs ros til projektet. Rammerne er godt skåret til, hvilket resulterer i en god fremdrift. DR indmelder mange ønsker til projektet, og der er forståelse for det dilemma, det kan skabe med de praktiserende læger. Hun spurgte til, hvad der er struktureret på samme måde som i den eksisterende, og hvad der er nyt i den digitale løsning? Hun foreslog, at vi arbejder mod en minimumsløsning ved at arbejde med versionering og releases, så vi kommer så tæt på solskinsscenariet som muligt.
- Vibeke van der Sprong (SDS) pointerede vigtigheden i at finde en effektiv løsning og mindske forskydningen i tidsplanen. Vi skal undgå at finde en løsning, der løser problem A, men som skaber problem B og C. I oplægget bliver det samlede projekt seks måneder forsinket. Vi skal bruge de ressourcer, der er til stede i SDS, MedCom osv. for at forsøge at mindske forsinkelsen og arbejde mod solskinsscenariet, ellers risikerer vi også uforbrugte midler i 2023 og tilsvarende behov for yderligere midler i 2024.

Martin Bagger Brandt (PLO) kvitterede for DR's udmelding om versioner og releases og spurgte til processen for datagrundlaget. Er det forventningen, at datagovernance skal være på plads inden sommerferien?

- Hans Præstbro (SDS) responderede, at der er blevet udarbejdet en høringsproces for review, som lægger op til, at datagrundlaget er færdigt inden sommer.
- Olav Bennike (Klinisk professor) pointerede, at klinikerne står klar til at hjælpe i processen.

Lars Hulbæk (MedCom) kvitterede for at arbejde mod solskinsscenariet, så flest muligt får gavn af projektet. Han lagde vægt på, at vi skal huske kommunerne i denne proces, ellers risikerer vi, at vi får et tilbageløb på et senere tidspunkt.

- Henrik Hammer Jordt (Områdeleder) kvitterede og rejste, at vi skal undgå at ende i en situation, hvor KL ikke er med i processen.
- SDS har et stort ønske om at have KL tæt på projektet. Vi skal have kommunernes opmærksomhed rettet mod projektet, så de ikke opdager det og eventuelle problematikker i sidste øjeblik.
- Søren Jakobsen (SDS) fortalte, at vi ikke har glemt KL. De er med i processen, men skal også selv bidrage. Der er måske behov for en bilateral snak med KL. Vi har i SDS en forventning om at Graviditetsportalen kan løse deres behov i første omgang.
- Olav Bennike (Klinisk professor) spurgte til, om det ikke bliver muligt for kommunerne at aflevere data tilbage via graviditetsportalen? Han pointerede, at der er et stort hul af information af data til kommunerne. I fremtiden skal vi forsøge at mindske genindlæggelser fra sundhedsplejen, så der er et enormt behov for mere data til kommunerne. Han anerkendte dog, at den tekniske løsning kan sætte sin begrænsning.

- Lars Hulbæk (MedCom) svarede at, kommunerne kan sende data tilbage ved at sende meddelelser, som man gør det i dag. Derudover er han enig i, at der er mangel på data.
- Lilse Svanholm (DR) fortalte, at det er leverandørerne, der skal rettes henvendelse til for at lave en farbar løsning.
- Henrik Hammer Jordt (Områdeleder) pointerede, at vi bør have KL med i disse drøftelser, så de har mulighed for at byde ind.
- Stine Bonde (ISM) pointerede, at der er behov for kommunernes inddragelse i projektet. Denne drøftelse kan evt. tages i IT-bestyrelsen, hvis der er behov for en stærkere forpligtelse. Der er et arbejde med at få lavet en implementeringsplan, og alle skal være med. Hun kvitterede for samarbejdet ift. datagovernance, som i sidste ende vil give en stor klinisk gevinst.

Vibeke van der Sprong pointerede, at erfaringsmæssigt resulterer dyb integration i udskydelse af projekter. Derfor foretrækker SDS, at der er en drøftelse om dyb integration mellem leverandører og KL.

- Henrik Hammer Jordt (Områdeleder) svarede, at der skal laves dyb integration i dette projekt. Det er ikke en løsning med dobbeltregistrering, da det ikke er noget klinikerne vil være med til. Det vil få store konsekvenser på f.eks. ressourcer.

Stine Bonde (ISM) samlede op. Der skal inden sommerferien findes et kompromis, som både regionerne og kommunerne kan leve med. CDA-standarderne og den tekniske løsning skal så vidt muligt indrettes, så det er muligt på et senere tidspunkt at opjustere mængden af oplysninger fra almen praksis til regionerne, fx hvis regionerne og PLO indgår overenskomst aftale herom.

- Martin Bagger Brandt (PLO) appellerede til, at vi i arbejdet vægter de faktiske forhold i klinikken og ikke udelukkende svangreomsorgens anbefalinger.
- Olav Bennike (Klinisk professor) svarede, at han hører, hvad PLO siger ift. anbefalingerne. Det er vigtigt at have slutbrugerne med.
- Lilse Svanholm (DR) pointerede, at vi må læne os ind mod hinanden og være tydelige, også overfor Sundhedsstyrelsen, hvilke oplysninger der ikke medtages. Også vigtigt at regionerne får et klart billede af, hvad der bliver efterladt fra datagrundlaget i arbejdet med at imødekomme PLO's ønsker.
- Stine Bonde (ISM) pointerede, at styregruppen vil gøre sit for at lette processen med at komme i mål med datagrundlaget ved f.eks. at sørge for hurtige reviewprocesser og godkendelser. Processen afhænger dog også af hvor let arbejdsgruppemøderne om datagovernance går.
- Lars Hulbæk (MedCom) fortalte, at MedCom er i fuld gang med tidsplanen. De havde håbet, at datagrundlaget var klar i juni, men må i ventetiden gå i gang med andre opgaver. Graviditetsprojektet har høj prioritet - pt. kun overgået af Fravalg af Genoplivning.

Søren Jakobsen (SDS) præsenterede ny tidsplan fra MedCom, som står til at gå i gang med arbejdet til Q4 2023, som tager 6 måneder og løsningen vi således være klar til implementering okt. 2025, som de krav der pt ligger til parternes leveringstid.

- Lars Hulbæk (MedCom) pointerede, at de vil forsøge at levere et par måneder før.
- Stine Bonde (MedCom) kvitterede, og fortalte at det må være muligt at gå i gang med nogle ting lidt før, selvom CDA-standarderne ikke er klar endnu.
- Stine Bonde (ISM) løftede spørgsmålet, om det er muligt at hente noget tid på den 18-måneders leveringstid, der er hos leverandørerne?
- Henrik Hammer Jordt (Områdeleder) meddelte, at det kan blive en udfordring. Der er kun to leverandører og fem regioner. Vi vil flage projektets forsinkelse på seks måneder, men vil gøre alt for at undgå forskydninger i vores tidsplan. Det kan være, der bliver en mindre forskydning på tre måneder.

#### Beslutning:

Styregruppen godkendte de opstillede risici og korrigerende handlinger med de indkomne bemærkninger.

### **3. Status på projektet (O)**

Søren (SDS) gennemgik appens udvikling, og pointerede at det arbejde der laves, er indenfor for aftalt scope . Projektet er opmærksomme på den kommende kanalstrategi og at information fra App over tid bør samles et sted, som borgerne er vant til at tilgå.

#### Beslutning:

Styregruppen tog projektets status til efterretning.

### **4. Status på Digital Svangrejournal, orientering fra PLO (O)**

Martin Bagger Brandt (PLO) gennemgik status på Digital Svangrejournal og fortalte at både læger og jordemødre er positivt stemt over for projektet. Et planlægningsmøde med leverandører, forventes at blive afholdt efter sommerferien. Forberedelser til implementeringen forventes igangsat sidst på året.

- Henrik Hammer Jordt (Områdeleder) pointerede vigtigheden af journaliseringsforpligtelse, når man deler data. Og at dette ligger i EPJ.

#### Beslutning:

Styregruppen tog orientering til efterretning.

### **5. Indstilling af arbejds pakkenotater (G)**

Søren Jakobsen og Kim Michael Mortensen (SDS) gennemgik problemstillinger ved løsningsarkitekturen.

- Kim (SDS) gennemgik graviditetsplaner og nævnte, at nogle drøftelser er overført til Et Samlet Patientoverblik. Derudover pointerede han, at data der allerede er registreret, ikke skal registreres igen.
- Søren Jakobsen (SDS) nævnte, at arbejds pakkenotaterne har været forelagt Teknik- og PO-gruppen, der er enig i anbefalingerne.

Martin Bagger Brandt (PLO) spurgte til, hvad der skal ske med Careplan [I pilotafprøvningen anvendte man Careplan, hvor sundhedsprofessionelle kunne tilføje aftaler til en forløbsplan for den gravide, som også blev udstillet for hende i appen]. Det er noget de praktiserende læger har været meget positive overfor.

- SDS responderede, at planer varetages i Et Samlet Patientoverblik. Projektet vil indgå et tæt samarbejde med dem, hvor graviditetsprojektet muligvis kan blive pilotprojekt på udvikling af Careplan.
- Stine Bonde (ISM) supplerede, at Graviditetsmappen skal på dagsorden i ESPO's styregruppe.

#### Beslutning:

Arbejds pakkenotat for arbejds pakke #1 Henvisninger, #3 Graviditetsplaner og #4 Datakilder blev godkendt af styregruppen.

### **6. Løsningsarkitektur for Digital Løsning til Graviditetsforløb (O)**

Kim Michael Mortensen (SDS) gennemgik arkitekturoplægget for GMv2 og fortalte, at der er lavet ændringer i arkitekturen. Der er udarbejdet et første udkast til en løsningsarkitektur, der har været i høring hos Teknik- og PO-gruppen. Udkastet til løsningsarkitekturen har både fået kommentarer af indholdsmæssig karakter og mere principielle. Høringen har belyst nogle udfordringer, som kræver dialog med regionerne. Der skal tilmed suppleres med juridiske afklaringer.

DR og KL udviste et ønske om større funktionalitet end SDS havde lagt op til ift. Graviditetsportalen. Lilse Svanholm (DR) fortalte, at enkelte regioner fortsat ønsker skriveadgang via Graviditetsportalen i en overgangsfase, og at læseadgang således ikke er nok. Der blev efterspurgt en analyse af konsekvenser af at inkludere skriveadgang til Graviditetsportalen.

- Lars (MedCom) nævnte, at data skal deles mellem parter. Datadeling bliver begrænset, hvis man kun må se data, og ikke må bruge det. Olav Bennike (Klinisk Professor) kvitterede.

Stine Bonde (ISM) fortalte, at der er brug for en konkret beskrivelse af den juridiske barriere jf. anvendelse af sundhedslovs §193b og persistering af data, og hvad projektet har behov for ift. lovgivning.

- Vibeke van der Sprong (SDS) pointerede, at man ikke tidligere har identificeret problemstillingen, og at man ikke alene kan konkretisere den juridiske barriere.

Søren Jakobsen (SDS) supplerede, at det er en begrænsning at bruge data til sekundær brug jf. 193b, hvortil SUM pointerede, at det er noget, de er i gang med at kigge på.

Søren Jakobsen (SDS) gennemgik proces for review af løsningsarkitektur. Han nævnte, at portalens rolle ikke er afklaret.

Projektet anbefalede følgende proces for review af løsningsarkitekturen:

- Dialog med de parter, der har afgivet hørings svar med henblik på at afsøge løsningsmuligheder
- Forelæggelse i Teknik- og PO-gruppen d. 31. august
- Godkendelse i styregruppen d. 29. september

Løsningsarkitekturen forelægges til orientering hos flg.:

- MedComs leverandørforum
- RUSA
- RITA
- Kommunernes It-arkitekturråd

#### Beslutning:

Styregruppen tog orientering til efterretning.

### **7. Kommissorie til referencegruppe (G)**

Stine Bonde (ISM) præsenterede referencegruppens overordnede rolle som et sted, der skal sikre bred inddragelse, kommunikation af projektets status, fremdrift m.v., samt forankring i baglandet.

Søren Jakobsen (SDS) supplerede, at der til dagens møde ønskes en godkendelse af kommissorium.

- Johan Salto (DR) kvitterede for en fin proces med udarbejdelsen af kommissoriet. Han ønsker dog, at behovet for en implementeringskoordinator bliver nævnt.
- Martin Bagger Brandt (PLO) stillede spørgsmålstejn ved behovet for mange parter i referencegruppen og 2-4 møder årligt.
- Lilse Svanholm (DR) pointerede, at referencegruppen skal kompensere for beslutningen om at slanke styregruppen, og det er derfor nødvendigt med mange parter. Resultatet er bedre forståelse i baglandet. Derudover er der behov for en koordinator, der sidder tæt på regionerne, nogen der har forståelse for teknikken og MedCom. Vi kan altid justere personens rolle efter behovet, men som det ser ud lige nu er der et behov. Det vigtigste er, at løsningen skal være klar og blive være en succes.
- Søren Jakobsen (SDS) fortalte, at der er gjort mange overvejelser over hvad og hvem der skal være med i referencegruppen. Vi forsøger at bruge inputs og erfaringer fra andre projekter.

### Beslutning:

Kommissoriet blev godkendt med ovenstående samt følgende bemærkninger: Borgerrepræsentationen skal skrives ud. Derudover skal medlemmernes ansvar for projektets succes blødes op.

### **8. Koncept for implementeringssporet (B)**

Søren Jakobsen (SDS) præsenterede koncept for implementeringssporet. Efter drøftelse med relevante parter er der enighed om at Implementering opdeles i 2 faser:

1. Implementering af Digital henvisning i 2023
2. Implementering af GMv2

Der etableres en implementeringskoordinations-gruppe hos MedCom med koordinatore for hhv.

- Regionerne
- Praksislæger, som koordinerer med PLO, LF og PLSP
- I fase 2 vedr. GMv2 indgår Kommunerne i denne gruppe

Der udarbejdes kommissorium for implementeringskoordinationsgruppen til godkendelse på kommende møde i Styregruppen.

- Lars Hulbæk (MedCom) pointerede, at MedComs styregruppe skal godkende udmøntningen af MedCom reservepulje til aflønning om en regional koordinator på halv tid, der koordinerer implementeringen af den Digitale henvisning (afkoblede digitale svangreløsning) på de regionale fødesteder. Han vil dog gerne arbejde for, at det bliver muligt. Det er en midlertidig løsning for 2023.

Stine Bonde (ISM) pointerede vigtigheden i at få lagt en tidsplan og implementeringsplan. Der er behov for en implementeringsopgave inden man sætter implementeringsgruppen i gang.

Lilse Svanholm (DR) appellerede for, at man er sikker på, hvor baglandet står ved implementering, inden man implementerer.

Johan Salto (DR) pointerede, at det er svært ved at forholde sig til Løsningsarkitektur og arbejdsplanerne. Der er noget materiale, der måske ikke hører hjemme her i styregruppen men i stedet mere hos Teknik- og PO-gruppen.

Søren Jakobsen (SDS) sagde at der forsættes bilaterale drøftelser vedrørende implementering af GMv2, herunder tidsplan for det samlede implementeringsspor.

### Beslutning:

Styregruppen godkendte tilknytning af en regional koordinator på halv tid hos MedCom for resten af 2023, der koordinerer implementeringen af den afkoblede digitale svangreløsning på de regionale fødesteder.

### **9. Næste møde**

Næste møde er planlagt til 29. september kl. 10- 12 hos Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

### **10. Eventuelt (D)**

Ingen bemærkninger.