SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN

18. oktober 2024

Afdeling SUI

EMVS

Referat af styregruppemøde d. 7. oktober 2024

Møde: Styregruppemøde for Digital løsning til graviditetsforløb
Tidspunkt: Mandag d. 7. oktober 2024 kl. 13.00-15.00
Sted: Sundhedsdatastyrelsen, Ørestads Boulevard 5, 2300 København S

Styregruppemedlemmer:
Mette Jørgensen, Vicedirektør, SDS (forperson)
Lilse Svanholm, Centerchef, DR
Anders Peiter Rokkjær, Afdelingschef, SDS
Martin Bagger Brandt, Chefkonsulent, PLO
Lars Hulbæk, Direktør, MedCom
Henrik Hammer Jordt, Områdeleder, Region Midtjylland
Olav Bennike Bjørn Petersen, Klinisk professor, Rigshospitalet
Poul Erik Kristensen, Chefkonsulent, KL

Øvrige deltagere:
Johanne Biltoft Hansen, Specialkonsulent, ISM
Marianne Bjørnø Banke, Konsulent, RSI-sekretariatet, DR
Anne Friis Hansen, Chefkonsulent , Syddansk Sundhedsinnovation, DR
Karen West Dalker, Projektleder, SDS
Hans H. Præstbro, Product Owner, SDS
Astrid Solvig Spangmose Pedersen, Product Owner, SDS
Kim Michael Mortensen, IT-arkitekt, SDS
Jan Riis, Ekstern rådgiver, Lakeside, SDS
Christian Otkjær, Ekstern rådgiver, Lakeside, SDS
Emma Skovmand, Fuldmægtig, SDS

1. Velkomst, herunder meddelelser fra Mette Jørgensen (O)

Mette Jørgensen (SDS) bød velkommen til dagens styregruppemøde.

2. Status på projektet (O) v/ Hans

Hans H. Præstbro (SDS) fremlagde projektets status. Processerne vedrørende graviditets-id, udarbejdelse af udbudsmateriale for app og integrationer blev fremhævet.

Danske Regioner bemærkede, at de fra baglandet får meldinger om, at dele af dokumentationen på NSPOP ikke har været tilstrækkeligt udarbejdet fra afleveringstidspunktet, hvilket rejser det problem, at man ikke er i stand til at bestille løsninger hos leverandørerne, sådan at data kan afleveres til det aftalte tidspunkt. Sundhedsdatastyrelsen refererede til punkt 2 under risikologgen, og stillede sig uforstående overfor, at dokumentationen har været mangelfuld. Det blev aftalt at tage drøftelsen bilateralt mellem SDS og DR i første omgang. PLO understregede vigtigheden af, at tidsplanen overholdes, sådan at regionerne kan aflevere data som aftalt. Det blev aftalt, at afklaringen forelægges styregruppen snarest muligt.

3. Status fra MedCom (O) v/ Lars Hulbæk

<u>Status på CDA-standarder</u>
Lars Hulbæk (MedCom) præsenterede arbejdet med de tre CDA-standarder, og bekræftede offentliggørelsen af de sidste dele af dokumentationen d. 30. september. Enkelte parter er dykket ned i dokumentationen, og der har været nogle afklaringer og præciseringer, men overordnet er den blevet taget godt imod. Lars Hulbæk italesatte dog at det er vigtigt, at der bliver kigget dybt ned i dette fremadrettet.

<u>Status på Digital Vandrejournal</u>
Lars Hulbæk bemærkede at de tre største leverandører af lægesystemer er testet og kan leve op til kravene. MedCom påpegede at der fortsat ønskes yderligere monitorering af det samlede flow før man for alvor går i luften, men at der overordnet er tilfredshed.

4. Projektets risici (B) v/ Hans H. Præstbro og Karen W. Dalker

Sundhedsdatastyrelsen (SDS) præsenterede de største risici.

- Risiko 1 omhandler beslutningen om en visningskomponent til løsning. Det blev understreget, at denne er vital for projekts tidslighed og samtidig afgørende for fremdrift.
- Risiko 2 handler om, at parterne ikke får bestilt leverance vedrørende levering af data rettidigt hos deres leverandører. Projektet foreslår at følge de enkelte leverancer tættere gennem etablering af en implementeringsgruppe.
- Risiko 3 bortfalder såfremt indstillingen vedr. graviditets-id godkendes fra styregruppen.

Beslutning:

- Styregruppen tog projektets risici til efterretning.

5. Implementeringssporet og organisering v/ Hans H. Præstbro

I forlængelse af ovenstående punkt vedr. projektets risici foreslog Sundhedsdatastyrelsen (SDS), at der frem mod næste styregruppemøde arbejdes på at danne en implementeringsgruppe med henblik på at sikre fremdrift af GMv2. Det blev foreslået, at implementeringsgruppen kan omfatte både teknisk- og organisatorisk implementering, men det påhviler styregruppen at beslutte, hvordan gruppen organiseres.

Generelt var der enighed om, at det er fordelagtigt at have orienteringer såvel som drøftelser løbende, så indholdet på styregruppemøderne ikke bliver for omfattende/indholdstungt. Det blev understreget, at det er centralt at man sondrer mellem organisatorisk og teknisk implementering, særligt afhængig af typen af integration. Der blev dog rejst en bekymring vedrørende, hvornår det er hensigtsmæssigt at påbegynde arbejdet med implementeringsgruppen, særligt hvis der ikke træffes en beslutning vedrørende løsningskomponenten til indeværende møde.

Beslutning:

- Det blev besluttet at der udarbejdes et oplæg til en implementeringsgruppe til næste styregruppemøde, og at der i den forbindelse skal tages stilling til, hvornår gruppen igangsættes.

6. Graviditetsforløbs-id – indstilling til løsning (B) v/ Hans H. Præstbro

Hans H. Præstbro (SDS) orienterede om processen, hvor man gennem arbejdsmøder med regionerne og i Teknik- og PO-gruppen er nået frem til en anbefaling til styregruppen om ikke at anvende graviditetsforløbs-id i GMv2.

Regionerne understregede, at ambitionen i høj grad er at anvende graviditetsforløbs-id så snart som muligt i en senere version af løsningen. Det blev desuden bemærket, at anvendelse af graviditetsforløb-id kun var tænkt som en løsning til graviditetsområdet, og at den nationale problematik med et generisk forløbs-id skal løses i et andet regi.

Beslutning:

- Styregruppen godkendte, at graviditetsforløbs-id ikke anvendes i GMv2.
- I det videre forløb skal det afklares, hvordan data i visningerne kan opdeles per graviditetsforløb, så data på tværs af graviditeter ikke blandes.

7. Sammenligningsanalyse af platforme til visning af graviditetsoplysninger v/ Lakeside

Jan Riis og Christian Otkjær fra Lakeside præsenterede sammenligningsanalysen af platformene til visning af graviditetsmappedata til styregruppen. Lakeside understregede at analysen skal ses i kontekst af GMv2 og pr. 01-01-26, og dermed ikke kan benyttes som en direkte sammenligning mellem SAMBLIK og Sundhedsjournalen generelt.

Analysen er baseret på fire elementer 1) innovation og agilitet 2) teknisk løsning og compliance på specifikke områder 3) modenhed af styrings- og driftsorganisation 4) økonomi.

Overordnet viser analysen, at SAMBLIK skiller sig ud ift. innovation og agilitet via blandt andet inddragelse af slutbrugere, samt at platformen er designet til at lave sammenstillinger på tværs af datakilder. Begge løsningkandidater håndterer innovation godt. Med hensyn til den tekniske løsning og compliance viste analysen, at begge løsningskandidater kan håndtere disse pr. 1. januar 2026. Vedrørende økonomi er Sundhedsjournalens overslag markant lavere. Især den etablerede forvaltning af sundhed.dk, som løsningen umiddelbart kan indlemmes i, bør fremhæves. Det giver lavere pris og mindre risiko.

Lakeside pointerede, at Sundhedsjournalen har det som princip, at man som udgangspunkt viser data pr. datakilde og ikke har tradition for at lave sammenstillede visninger på tværs af datakilder. Slutteligt understregede Lakeside, at man i en snæver betragtning nok ville pege på Sundhedsjournalen, men hvis man omvendt vil have en tilsvarende god løsning ift. brugerinddragelse, så skal SAMBLIK tilvælges. Den taktiske beslutning peger på Sundhedsjournalen, som er billigst og har færre risici, men i et strategisk perspektiv peger udviklingen i retning af, at sundhedspersonalet ønsker sammenstillinger af data, som SAMBLIK har gode erfaringer med.

Der blev rejst et opmærksomhedspunkt vedrørende den efterfølgende økonomiske forankring i organisationerne til øgede driftsomkostninger ved valg af SAMBLIK. Det blev påpeget at Region Midt på nuværende tidspunkt har leverandøraftaler, som umiddelbart kan rumme driften af SAMBLIK-visningskomponenten. Det blev understreget at en allerede eksisterende leverandøraftale er en forudsætning for hhv. tidsplanen for udvikling og idriftsættelse af løsning.

Der blev også drøftet en bekymring over den borgervendte log, MinLog, hvis visningskomponenten på sigt trækker data fra flere kilder på trods af, at klinikeren måske kun ser dele af disse. På den må kunne der forekomme en diskrepans mellem, hvad der er logget, og hvad der faktisk er vist, hvilket gør det ugennemsigtigt for borgeren at holde styr på, hvilke data sundhedspersonen har set.

8. Drøftelse af platforme til visning af graviditetsoplysninger (D)

Mette Jørgensen (SDS) introducerede til drøftelsen og italesatte vigtigheden af, at kunne pege i en retning, når/hvis beslutningen skal på national bestyrelse.

Generelt blev det italesat, at valget mellem SAMBLIK og Sundhedsjournalen er en større strategisk beslutning, som bør tages i National bestyrelse for digitalisering og data. I den forbindelse understregede Olav Bennike Bjørn Petersen, at det er svær beslutning og at det er svært at spå om fremtiden, men fra klinikersiden i Teknik- og PO-gruppen er der et stort ønske om muligheden for agil udvikling og brugerinddragelse, som de havde fået præsenteret af SAMBLIK. Han udtrykte bekymring for, at klinikernes synspunkt vil blive nedprioriteret i et strategisk perspektiv.

SDS anførte dilemmaet om, at det er vanskeligt at skabe en MVP (minimal viable product), som samtidig er fremtidssikret, hvor man i realiteten udvider beslutningen til at have et længere strategisk perspektiv. Efterfølgende blev muligheden for at kombinere det bedste fra de to platforme drøftet med henblik på at sikre både brugerinddragelse, understøttelse af agilitet/innovation og samtidigt sikre driftsstabilitet og ensartede etablerede styringsstrukturer.

Videre blev forskellen i drifts- og forvaltningsøkonomien mellem de to løsninger drøftet. Sammenligningsanalysen fra Lakeside viser, at SAMBLIK-løsningen anslås til at være væsentlig mere omkostningsfuld end Sundhedsjournalen. Det blev understreget, at det er vitalt for det videre forløb, at parterne forpligter sig til finansiering uanset, hvilken løsning som besluttes.

Lilse Svanholm fra Danske Regioner påpegede vigtigheden af, at denne drøftelse ligeledes tages i det regionale bagland samt at det ville være fordelagtigt, hvis disse drøftelser foretages inden mødet i Den Nationale bestyrelse for Digitalisering og Data. Regionerne understregede videre, at beslutningen ligeledes skal tages op i RSI-regi.
Drøftelsen gav ikke en entydig pejling, og givet beslutningens strategiske karakter var der et fælles ønske om, at løfte sagen til den Nationale Bestyrelse for Digitalisering og Data på Sundheds- og Ældreområdet. Sagen skal suppleres med en anbefaling fra styregruppen for Digital løsning til graviditetsforløb.

Beslutning:

- Sagen løftes til National Bestyrelse for Digitalisering og Data på Sundheds- og Ældreområdet, med en anbefaling fra styregruppen, som besluttes på et ekstraordinært styregruppemøde forud for mødet i bestyrelsen. Dato afventer.
- Drøftelsen tages ligeledes i regionerne forud for mødet i den nationale bestyrelse i forbindelse med mødet i RSI d. 28. oktober.

- Grundet den risici som den manglende beslutning vedr. visningskomponenten udgør for projektets tidslighed og fremdrift, blev det aftalt at timebokse beslutningen. Hvis der ikke bliver truffet en strategisk beslutning d. 26. november af den nationale bestyrelse ift. hvilken retning man ønsker at gå på nationalt niveau, vil Digital løsning til graviditetsforløbet vælge at benytte Sundhedsjournalen.

9. Mødeplan for 2025 (B) v/ Karen West Dalker

Karen West Dalker (SDS) gennemgik strukturen omkring mødekadence for møderækken i 2025 samt det faktum, at PO- og Teknikgruppemøder afholdes forud for styregruppemøderne.

Beslutning:

- Styregruppen godkendte den overordnede mødeplan for 2025.

10. Næste møde

Næste møde er d. 13. december 2024.

OBS: Der indkaldes til ekstraordinært styregruppemøde forud for mødet i den nationale bestyrelse for Digitalisering og Data, som afholdes d. 26. november 2024. Dette med henblik på at forberede og beslutte en anbefaling, som kan fremlægges for den nationale bestyrelse.

11. Eventuelt

Ingen bemærkninger.