

Opsamling på læring fra Fravalg af Genoplivningsforsøg ved Hjertestop-projektet - drøftet på møde den 9. maj 2025

I det følgende kan du læse de vigtigste læringspunkter fra projektet, som blev drøftet på opsamlingsmødet.

Deltagere

- Dorte Eberhardt Søndergaard, Styrelsen for Patientsikkerhed
- Søren Sofus Wichmann, Styrelsen for Patientsikkerhed
- Marianne Bjørnø Banke, Danske Regioner
- Rasmus Rose, Danske Regioner
- Lars Hulbæk, MedCom
- Anne Bøttcher Videsen, Region Nordjylland
- Esther Sørensen, Region Hovedstaden
- Pia Pawlowski, Region Sjælland
- Pia Hansen, Region Syddanmark
- Kim Ahlers, Region Syddanmark
- Maria Nordqvist – Københavns Kommune
- Grethe Lomholt Nielsen, Frederikshavn Kommune
- Peter Munch Jensen, Sundhedsdatastyrelsen
- Anders Peiter Rokkjær, Sundhedsdatastyrelsen
- Estrid Kjær Vestergaard, Sundhedsdatastyrelsen
- Frida Tokvam Eriksen, Sundhedsdatastyrelsen
- Susanne Noesgaard, Sundhedsdatastyrelsen

Jura og teknik

- Ophæng til lovgivning betød mindre fleksibilitet i projektet. Omvendt medførte lovgivningen også prioritering hos parterne.
- Processen op til vedtagelsen af lovgivning er vigtig, så man undgår tilbageløb og reducerer kompleksitet i it-understøttelsen. Det kan være fx være i form af analysearbejde, fokus på digitaliseringsklar lovgivning og brugerscenarier.
- En stor udfordring hos parterne var korte tidsfrister, dvs. at den tekniske løsning skulle være klar, før vejledningerne var tilgængelige.
- Man kan med fordel tænke i en tættere kobling mellem lovgivning og it-udvikling.

Test og certificering

- Det fungerede godt at bygge videre på en eksisterende løsning.
- Der er fortsat plads til forbedring ifm. test, fx testmuligheder generelt, indhold i test og afklaring af roller og ansvar mellem Sundhedsdatastyrelsen og MedCom.
- Den tidlige inddragelse af leverandører var vellykket.
- Drøftelse af Medcoms forretningsvendte certificeringskrav kan med fordel løftes ind i styregrupperne.

Scope

- Scope kunne med fordel have været bedre afdækket og tydelig fra start, fx at kommunale bosteder og vagtcentraler var omfattet. Foranalyser og brugerscenarier kunne måske have afhjulpet dette.

Organisering

- Det var generelt en velfungerende organisering i projektet.
- MedComs koordinering af implementeringen i kommunerne og udpegningen af spydspidskommuner fungerede godt og understøttede hinanden.
- Sundhedsdatastyrelsens styring af projektet var vellykket, herunder at projektledelsen hurtigt trådte til ved udfordringer og var gennemgående i hele forløbet.
- Uklarheder ift. ansvar og roller fyldte en del i starten af projektet, fx hvad der lå i koordinatorrollen. Det kan man fordel arbejde på at præcisere fremadrettet.
- Nysgerrighed ift. den kliniske hverdag og arbejdsgange fra projektledelsens side bidrog positivt til projektet og styrkede drøftelserne i styregruppen.

Kampagne

- STPS' webinarer var meget vellykkede, og det gav stor værdi, at der var mulighed for at stille spørgsmål.

- Vejledningerne blev ligeledes positivt modtaget, men kunne med fordel være offentliggjort tidligere.
- Man kan med fordel tænke i mere differentieret kommunikation, da det fx var svært at ramme de alment praktiserende læger.