

Referat af styregruppemøde for Digital løsning til graviditetsforløb d. 26. maj 2025

Møde: Styregruppemøde for Digital løsning til graviditetsforløb
Tidspunkt: Mandag d. 26. maj 2025 kl. 13.00-15.00
Sted: Sundhedsdatastyrelsen, Ørestads Boulevard 5, 2300 København S

Styregruppemedlemmer:

Mette Jørgensen, Vicedirektør, SDS (forperson)
Anders Peiter Rokkjær, Afdelingschef, SDS
Lars Hulbæk, Direktør, MedCom
Martin Bagger Brandt, Chefkonsulent, PLO
Rasmus Rose, Teamleder, RSI-sekretariatet, DR
Henrik Hammer Jordt, Områdeleder, Region Midtjylland
Lone Thiel, Chefkonsulent, Sundhedsjournalen
Poul Erik Kristensen, Chefkonsulent, KL
Olav Bennike Bjørn Petersen, Klinisk professor, Rigshospitalet

Øvrige deltagere:

Marianne Bjørnø Banke, Konsulent, RSI-sekretariatet, DR
Karen West Dalker, Projektleder, SDS
Hans H. Præstbro, Product Owner, SDS
Emma Skovmand, Fuldmægtig, SDS

Afbud:

Poul Erik Kristensen, Chefkonsulent, KL
Olav Bennike Bjørn Petersen, Klinisk professor, Rigshospitalet

1. Velkomst og meddelelser (O)

Mette Jørgensen (SDS) bød velkommen til gruppen, og orienterede om at Indenrigs- og Sundhedsministeriet fremover vil være repræsenteret af Sundhedsdatastyrelsen i styregruppen.

2. Projektstatus (B)

Karen West Dalker (SDS) orienterede om projektstatussen, som overordnet er gul, idet dele af projektets delleverancer kræver opmærksomhed. Status på projektet blev ændret på mødet (fra rød til gul), efter drøftelse af punkt 10 om regionernes indmeldte forsinkelse.

Overblikket over status på delleverancer blev præsenteret. Region Syddanmark har indmeldt en forsinkelse, som gennemgås under punkt 10. Der blev udtrykt en bekymring for om flere delleverancer end angivet kræver opmærksomhed mht. afhængigheder ifm. igangsættelsen af implementering.

Beslutning: Styregruppen godkendte projektets status.

3. Projektets risici (B)

Karen West Dalker (SDS) gennemgik projektets største og mest nærliggende risici. Den første risiko drejer sig om KLs og sundhedsplejens mulighed for at tage del i GMv2. Den mitigerende handling gennemgås under dagsordenspunkt 13.

Den anden risiko omhandler PLOs mulighed for at indhente den tabte udviklingstid som følge af den manglende finansiering. Martin Bagger Brandt (PLO) bemærkede at man inden udgangen af maj 2025 placerer en ordre hos PLSP inkl. tidsplan for aftalte leverancer. PLO og SDS vil arbejde for at skabe en tæt dialog mellem PLSP og sundhed.dk ift. ensretning af brugergrænsefladerne. Denne mitigerende handling nedbringer risikoens sandsynlighed.

Den tredje risiko handler om Region Syddanmarks forsinkelse, som bunder i mangel på testkapacitet. Rasmus Rose (DR) understregede, at der i Region Syddanmark testes ifm. CIS-46 (september) fremfor CIS-45 (juni). Dermed bliver perioden til at indgå i test kortere hos Region Syddanmark end de øvrige regioner.

Beslutning: Styregruppen godkendte de identificerede risici samt de foreslåede afhjælpende handlinger. Projektets risikolog tilpasses, så den stemmer overens med ovenstående indmelding fra DR.

4. Afrapportering fra implementeringsgruppe (O)

Karen West Dalker (SDS) introducerede til implementeringsgruppens fire arbejdsplaner; 1) udrulning, 2) testplanlægning- og opfølgning, 3) kommunikations- og implementeringsmateriale og 4) hypercare. Der er udarbejdet en detaljeret testplan (udsendt til parterne d. 3. april), som revideres efter udmeldingen om forsinkelse. Derudover skal PLO/PLSP tilføjes til planen. Indhold af arbejdsplan 1 præsenteres under punkt 5.

5. Præsentation af udkast til udrulningsstrategi (D)

Hans H. Præstbro (SDS) orienterede kort om tidligere fremsatte scenarier, hvorefter implementeringsgruppens udkast til udrulningsstrategi blev præsenteret. Strategien forudsætter en samtidig ibrugtagning med ny-gravide med en fælles startdato dvs. at der i en periode på minimum 32. uger vil være gravide, som både er på papir (er man startet på papir, så slutter man på papir) og nygravide, som opstartes på den nye digitale løsning.

Styregruppen udtrykte overordnet et ønske om at ibrugtagning og ibrugtagningstest udspecificeres. Dette med henblik på at kunne planlægge og tilrettelægge en kommunikations- og implementeringsstrategi, som sandsynliggør en god og effektiv ibrugtagning hos de sundhedsfaglige, så værdien skabes og evt. frustration mindskes. Rasmus Rose (DR) understregede, at man fra et regionalt perspektiv gerne vil undgå at have noget i produktion, som ikke bliver brugt i for lang tid. Mette Jørgensen (SDS) spurgte ind til, hvordan man har tænkt sig at gribe kommunikationsopgaven an hos parterne, hvortil det blev bemærket, at organisationer står klar til at mobilisere implementeringen for primær- og sekundærsektoren. Dog blev det bemærket, at den dobbelte kommunikationsopgave vedr. hhv. ibrugtagningstest og reel GO-live kan være vanskelig, og at man arbejder med at beskrive opstarten på en enkel og forståelig måde.

Mette Jørgensen (SDS) opsummerede afsluttende, at der er enighed i gruppen om, at man i implementeringsgruppen arbejder videre med den præsenterede udrulningsstrategi med en fælles ibrugtagningsdato.

6. Proces for godkendelse af udrulningsplan (B)

Beslutning: Styregruppen godkendte indstillingen. Der afholdes ekstraordinært styregruppemøde d. 18. juni, hvor en udrulningsplan, som revideres i regi af implementeringsgruppen, dagsordensfastsættes til godkendelse. Parterne blev desuden bedt om at levere en kort status for alle parterers delleverancer frem mod mødet d. 18. juni.

7. Udgåede felter fra andre datakilder (D+B)

Karen West Dalker (SDS) bemærkede, at der pågår en drøftelse hos regionerne mht. det faktum at nationale datakilder er fjernet fra datagrundlaget, hvilket giver anledning til bekymring ift. u hensigtsmæssige arbejdsgange. Hans H. Præstbro (SDS) gennemgik tidligere styregruppebeslutninger ifm. arbejdet med løsningens datagrundlag og overordnede principper. Løsningsarkitektur og kommissorium for analyse specificerer, at løsningen udelukkende skal vise data fra én datakilde, graviditetsmappen. Det blev dog påpeget, at der er enighed om, at lettilgængelighed og samling på data er ønskeligt på tværs af regioner. Indtil videre har der været lagt op til at hvert enkelt fagsystem fandt en løsning, men der kan være behov for at genoverveje dette. Det blev bemærket, at løsningen ikke er stærkere end det svageste led, og hvis man i en af regionerne kigger ind i udfordringer, så skal de adresseres samlet.

Det blev indstillet, at der etableres en arbejdsplan i regi af implementeringsgruppen, som gennemgår sektorovergange og de delte behandlingsansvar med henblik på at identificere, hvorvidt nogle datafelter er mere bekymrende end andre. På baggrund af arbejdsplanens udfald vurderes det, hvorvidt der er behov for at lave en tillægsbestilling hos sundhed.dk. Mette Jørgensen (SDS) bemærkede, at der er et aftalt scope for projektet, som man ikke kan gå udover. Dog kan der komme tillæg/tilføjelser, hvis behovet er der. Det blev videre bemærket, at sundhed.dk teknisk set kan levere en sådan løsning, men det vil være første gang, hvorfor det kræver en analyse at estimere omkostningerne. Det blev påpeget, at det kunne være fordelagtigt at sundhed.dk skeler til SAMBLIK ifm. analysen.

Beslutning: Styregruppen godkendte indstillingen, og gav desuden tilsagn til at analysen ved sundhed.dk kan påbegyndes, hvis arbejdsplanen identificerer et behov herfor.

8. Præsentation af testplan (O)

Karen West Dalker (SDS) orienterede om, at der er afsendt testprotokoller til Systematic samt at PLO skal indtænkes i testplanen. PLO har aftalt en plan med PLSP, som indmeldes snarest. Det blev videre bemærket, at godkendelsestesten genbesøges på den anden side af sommerferien. Det faktum, at man har kunnet påbegynde system-integrationstest hos MedCom har hjulpet på kapaciteten. Såfremt den nuværende testplan overholdes, så afholdes godkendelsestesten inden efterårsferien, hvorfor man i den efterfølgende periode (medio oktober – ultimo november) kan forberede den organisatoriske implementering hos parterne, gennemføre test af flows mv.

Aftale: SDS, PLO og PLSP mødes bilateralt og reviderer testplanen.

9. Dispensationsansøgning fra Vestdanske Regioner (B)

Rasmus Rose (DR) orienterede styregruppen om dispensationsansøgningen fra de Vestdanske regioner. Dispensationen går på at regionerne for nuværende ikke kan efterleve forretningsregel nr. 1 vedr. aflevering af tidstro data¹. Afleveringen af data til graviditetsmappen vil som følge af en godkendelse af dispensationen ske tre gange i døgnet via IFDB-databasen. Opfyldelse af den nuværende forretningsregel vil indgå i planlægningen af GMv3.

Teknik- og PO-gruppen har ikke kunnet identificere nogle kliniske bekymringer med denne løsning for nuværende, men ønsker at man bestræber sig på at finde en løsning, som kan understøtte forretningsreglen. Henrik Hammer Jordt (Region Midtjylland) påpegede, at det ligeledes er centralt, at data er tidstro for den gravide således man kan se ændringer efter endt konsultation. Sundhedsdatastyrelsen foreslog at dispensationen godkendes med et krav om, at de vestdanske regioner forpligter sig til at opfylde forretningsreglen efter et år.

¹ Indhold og forretningsregler - Graviditetsmappen - Global Site

Beslutning: Dispensationen godkendes. Det blev aftalt, at DR undersøger, hvorvidt de vstdanske regioner kan efterleve forretningsreglen tidligere end i GMv3.

10. Status DR (O)

I Region Hovedstaden og Region Sjælland er der fremgang, og man forbereder test til efter sommerferien. For de vstdanske regioner pågår der en fælles dialog med Systematic gennem VIS-koordinationen, hvor man arbejder med leverancen. Der har været en supportsag med NSP, som har bremset processen. SDS og DR har aftalt en proces for, hvordan man fremadrettet kan eskalere supportsager, hvis behovet er der.

Region Nordjylland og Region Midtjylland tester leverancen i forbindelse med CIS-45, men for Region Syddanmark kommer leverancen med i CIS-46. Dette implicerer videre at løsningen kan komme i produktion i januar. Den seneste melding fra Region Syddanmark er, at de kan gennemføre systemintegrationstest, end-to-end og godkendelsestest indenfor tidsrammen. Dog vil der være et kortere forberedelsestid for Region Syddanmark end for de øvrige regioner.

11. Status fra MedCom (O)

Lars Hulbæk (MedCom) orienterede om, at MedCom melder grønt ind på deres delleverance. Forudsætningen for at MedCom forbliver i grøn er, at PLSP indtænkes ift. testplan samt at de nødvendige præciseringer i takt med leverandørernes tilbagemeldinger inkorporeres.

12. Status på Digital Svangrejournel (O)

Martin Bagger Brandt (PLO) orienterede om, at 1500 kliniker har adgang til den nuværende DSJ, mens at over 1/3 er aktive brugere. Den organisatoriske implementering har båret præg af mange ændringsønsker særligt ift. visitationsgrundlaget. Det er der nu taget hånd om, og muligheden for at få datakonsulenter tilknyttet den enkelte klinik er etableret.

Med hensyn til den tilkoblede DSJ har udfordringen været, at der ikke har været finansiering til projektet. Denne er dog fundet, og man regner med at skrive under på aftalen med PLSP inden udgangen af maj. PLO er, med erfaringerne fra implementeringen af den afkoblede DSJ, relativt fortrøstningsfulde ift. at nå deadline.

Martin Bagger Brandt (PLO) nævnte, at man forventer at få mange læger til at anvende den tilkoblede løsning ved opstart af GMv2. Der er en gruppe læger, som er meget dedikerede til den nye løsning, og så er der en gruppe, som skal guides til at tage løsningen i brug, og endelig er der en gruppe, som er svære at nå. Og dem, som er på den nuværende DSJ, vil man kunne opdatere til den tilkoblede DSJ samtidigt.

Rasmus Rose (DR) bemærkede, at man fra regionerne har en forventning om, at de praktiserende læger tager den tilkoblede DSJ i brug ved den skæringsdato, man aftaler, og at det kan være problematisk at implementere en løsning, som ikke kommer i anvendelse i høj nok grad.

Martin Bagger Brandt (PLO) replicerede, at en aftalt dato for udfasning af de gamle blanketter eller en overenskomstaftale om ibrugtagning af Digital løsning til graviditetsforløb (GMv2) vil kunne understøtte en endnu større tilslutning blandt lægerne.

Rasmus Rose (DR) foreslog, at der udarbejdes en KPI for tilslutningsgraden af lægepraksis, sådan at der er nogle måltal at forholde sig til.

Rasmus Rose (DR) udtrykte bekymring mht. arbejdet med at udarbejde skabeloner for de nye PDF'er, som er tilpasset det nye datagrundlag og skal vedhæftes henvisningen fra egen læge. Det blev bemærket, at en regional projektleder har påtaget sig denne opgave. Det blev aftalt, at DR og PLO/PLSP formidler kontakt.

13. Status KL (O)

Karen West Dalker (SDS) præsenterede KLs status i Poul Erik Kristensens (KL) fravær. Leverancens status er gul indtil at forhandlingerne vedr. finansiering i forbindelse med ØA26 er endeligt på plads. Ressource for MedCom er indmeldt til implementeringsgruppen.

Opdatering: Finansiering er fundet, og fremgår af ØA26.²

14. Status på Sundhedsjournalen og visning på sundhed.dk (O)

Lone Thiel (Sundhedsjournalen) orienterede om at produktionsplanen er godkendt, og udviklingen er igangsat pr. 1. april 2025. Visningen er tilgængelig i testmiljøerne til oktober, men der vil være mulighed for at man teknisk tester det dybe link i fagsystemerne inden da. Der er planlagt en demo for brugergruppen undervejs i udviklingen inden GO-live.

15. Kommende møder (O) og eventuelt (D)

Næste møde er planlagt til d. 2. september 2025. Jf. punkt 7 blev det besluttet at afholde ekstraordinært styregruppemøde d. 18. juni 2025.

Ingen bemærkninger til eventuelt.

² Aftale om kommunernes økonomi for 2026