

Datadeling via den fælles infrastruktur (NSP)

Digital Svangrejournel i almen praksis

Dato:

Maj/juni 2024

Projektleder:

Rikke Viggers & Mie H. Matthiesen

Deltagere:

PLO

Leverandør:

PLSP, Lægesystemleverandører

Formål:

PLO, Lægesystemleverandørerne, PLSP og MedCom har sammen udviklet Digital Svangrejournel til almen praksis. Digital Svangrejournel understøtter de arbejdsgange, almen praksis har i et graviditetsforløb. Løsningen blev afprøvet i 2022 i forbindelse til [det nationale projekt Digital Løsning til Graviditetsforløb](#). På baggrund af evalueringen er det besluttet at udbrede Digital Svangrejournel til hele almen praksis sideløbende med, og til dels afkoblet fra, færdiggørelsen af Graviditetsmappen (Gmv2).

Den såkaldt 'afkoblede løsning' til almen praksis indebærer, at den praktiserende læges første møde med den gravide digitaliseres, uafhængigt af den regionale og kommunale udbredelse. Alle almene praksis vil få adgang til Digital Svangrejournel og den tilhørende mulighed for, at kvinden forudfylder informationer via MinLæge-appen. Oprettelsen af svangerskabsjournalen og vandrejournalen skal ske i Digital Svangrejournel. Lægen kan efterfølgende sende svangerskabsjournalen som en PDF vedlagt en sygehushenvisning (REF01). Vandrejournalen printes og bruges efterfølgende i forløbet som vanligt på papir.

Den afkoblede digitale løsning understøtter dermed første konsultation og muliggør udbredelse i almen praksis inden GMv2 er fuld implementeret.

Læs mere om projektet: <https://medcom.dk/projekter/digital-svangrejournel-i-almen-praksis/>

Projektstatus

Praksislægesystemet EC Clinea er testet og 7 kunder har fået adgang til løsningen. Der lukkes op for de resterende Clineakunder i uge 22/23

XMO er testet og XMO-klinikkerne får fra juni 2024 adgang til DSJ under hensyntagen til de første driftserfaringer og ferieafvikling.

Udbredelse til øvrige klinikker sker i takt med at lægesystemerne er testet.

Regional implementeringskoordinator som blev tilknyttet projektet i 2023 er forlænget til medio 2024, for at sikre koordinering med regionerne.

Opgaven er nu at fastholde den etablerede kontakt med fødestederne, udvikle informationsmateriale til fødestederne som forklarer hvad udbredelsen af DSJ vil betyde for henvisningsflowet nu (at fødestederne uændret modtage svangreblanketterne vedhæftet en REF01) og hvordan DSJ på længere sigt vil blive koblet på den nationale digitale graviditetsløsning.

Største risiko i projektet

Det er en risiko at andre udviklingsopgaver prioriteres højere hos LPS og PLO end udviklingen af DSJ. LPS skal implementere snitflader som sikrer håndtering af henvisningen, hvilket er en opgave der skal ske i konkurrence med andre projekter. Derfor vil der være en løbende dialog mellem PLO, LPS, PLSP og MedCom omkring prioriteringer og ressourcer.

En mindre risiko er, at Digital Svangrejournel (DSJ) ikke understøtter de forskellige måder hvorpå graviditetskonsultationerne gennemføres i klinikkerne og dermed bliver løsningen svær implementere og gevinster kan ikke realiseres. LPS'erne inddrages derfor løbende undervejs i udviklingen af DSJ.

Milepæle

1. Teknisk klargøring hos PLSP
2. Forberedelse af implementering i LPS
3. Udbredelse til pilotklinikker i almen praksis i takt med at lægesystemerne er klar
4. Fuld udbredelse til alle interesserede lægeklinikker
5. Evaluering

Plan

Q4 2023
Q4 2023
2024

Nået

Q4 2023
Q1 2024
Påbegyndt

Monitorering

Digital svangrejournel i almen praksis

Mål og succeskriterier

Når løsningen er implementeret, vil der blive målt på følgende kriterier:

Projektets mål	Beskrivelse	Succeskriterier
1. Tilfredshed i almen praksis	Det er forventningen at almen praksis vil opleve den digitale løsning som et kvalitetsløft og at den letter arbejdet med oprettelse af svangreforløbet, så der frigøres tid i konsultationen.	Den digitale løsning opleves som et kvalitetsløft. Arbejdet med at oprette svangreforløb i almen praksis bliver lettet. Der frigøres tid i konsultationen.
2. Tilfredshed i visitationen	Bedre udfyldelse af svangrehenvisningen. Elektronisk, og dermed hurtigere fremsendelse.	Kvaliteten af den digitale svangrehenvisningen opleves som bedre end på papir. Visitationen oplever at den elektroniske henvisning kommer hurtigere frem end den postfremsendte.
3. Den gravide bliver aktiv medspiller	Den gravides informationer indgår i udfyldelsen af svangrehenvisningen.	Almen praksis oplever en bedre dialog med den gravide.
4. Udbredelse i lægepraksissystemerne	Mhp. at alle almene klinikker kan tilbydes DSJ er det målet at alle 6 LPS implementerer de nødvendige servicekald og releaser løsningen til deres kunder	Alle lægepraksissystemer releaser løsningen senest Q1 2024
5. Udbredelsesmål	Løsningen er i dette projekt et tilbud til klinikkerne, men der stiles mod størst mulig udbredelse mhp at opnå de forventede gevinster og mhp at fødestederne modtager ensartede svangrehenvisninger	Alle lægepraksissystemer har brugere af løsningen senest Q1 2024 Halvdelen af alle klinikker er brugere af løsningen inden udgangen af 2024