

23. september 2019

Appendix 1a: Use cases

'Digitalisering af Graviditetsforløb'



1. Introduktion

Bemærk at use case beskrivelsen dækker den samlede graviditetsløsning, og er ikke begrænset til funktionaliteten i de enkelte delløsninger som udbydes og kravspecificeres.

Dette dokument er blevet til på baggrund af analyserapporten 'Digital understøttelse af graviditetsforløb' skrevet af Rambøll og brugerrejsen, som er vedlagt som bilag til denne rapport, desuden storyboards fra DAM analysen, samt samarbejde med Arbejdsgruppe og Referencegruppe for projektet.

Indholdsfortegnelse

1.	Introduktion	2
1.1	Hvad er en use case?	3
1.2	Definitioner	3
2.	Use cases.....	4
2.1	Generelt for use cases.....	4
2.1.1	Liste over Aktører i use casene	4
2.1.2	Adgang til Graviditetsmappe	4
2.1.3	Overblik over Graviditetsmappen	4
2.1.4	Integrationer med lokale systemer og web-løsning til sundhedsfaglige	5
2.1.5	Scopeafgrænsninger for Graviditetsmappen	5
2.2	Samlet liste over use cases	6
2.3	Opstart af svangreforløb	7
2.4	Indhentning af patientrapporterede oplysninger	11
2.5	Håndtering af Konsultationer	15
2.6	Deling af relevante vejledninger	20
2.7	Registrering af prøver og målinger	21
2.8	Afslutning af graviditetsforløb	22
2.9	Dokumentation til arbejdsgiver	24
2.10	Use cases uden for scope	25
3.	Udestående afklaringsområder	26

1.1 Hvad er en use case?

En use case specificerer hvilke opgaver aktører, mennesker og systemer i samspil, skal kunne løse. Selve ordet kan oversættes til anvendelsessituation eller anvendelsestilfælde.

Use cases anvendes til at få overblik over funktionaliteten og de mest almindelige brugssituationer. Det er en teknik til at afdække krav til systemet.

Hver use case indeholder et eller flere scenarier, der viser hvordan systemet skal interagere med en bruger eller et andet system for at løse en specifik opgave.

En use case beskriver en forventet adfærd hos aktørerne. Den repræsenterer en brugssituation.

Use case modellen brugt i dette arbejdsdokument:

Felt navn	Beskrivelse
UC#	Hver use case får et unikt id, så vi kan referere til den entydigt.
Formål med use case	Beskrivelse (kort) af og formål med den pågældende use case
Aktører	Hvem løser opgaven? Både mennesker og systemer kan være aktører.
Startbetingelser	Hvad skal der foreligge før use casen kan begynde? Evt. handlinger der starter en use case.
<Forløbsbeskrivelser>	Hvordan ser flow ud, når funktionaliteten er fuldt implementeret og integreret i de lokale systemer? (Der kan være flere forløbsbeskrivelser)
Slutbetingelser	Hvilke betingelser skal være opfyldt når use casen er slut?
OBS punkter	Afklaringspunkter til den kommende leverandør. Hvis der ikke findes OBS punkter til den specifikke use case, vil rækken helt være fjernet fra use casen.

1.2 Definitioner

For definition af begreber brugt i use cases se 'Bilag 6 – begreber'.

For beskrivelse af tekniske elementer se 'Bilag 2 – Arkitekturdokument for Graviditetsmappe'

2. Use cases

I de efterfølgende afsnit gennemgås en lang række use cases. Disse use cases fungerer som et værktøj til at tydeliggøre de arbejdsgange som i sidste ende skal understøttes af Graviditetsmappen.

2.1 Generelt for use cases

I først afsnit beskrives det der er generelt for samtlige use cases, og som derfor, for bedre læsbarhed, ikke er skrevet ind i de enkelte use cases.

2.1.1 Liste over Aktører i use casene

- Den gravide
- Pårørende
- Borger (aktør i situationer hvor der ikke skelnes mellem den gravide eller den pårørende)
- Alment praktiserende læge (er for det meste egen læge)
- Visitator (en person der udfører en visitationsfunktion)
- Jordemoder
- Speciallæge sygehus (Gynækolog/obstetriker på fødested)
- Sonograf
- Sundhedsplejerske
- Sundhedsfaglig (aktør i situationer hvor der ikke skelnes mellem de forskellige aktører i sundhedsvæsenet)

For at simplificere læsningen af dokumentet, nævnes lægesekretærer og sygeplejersker ikke som selvstændige aktører, da de typisk vil arbejde på vegne af en læge eller en jordemoder i denne sammenhæng.

2.1.2 Adgang til Graviditetsmappe

For alle use cases ud over UC1.1 (som starter den gravide op i Graviditetsmappen), gælder det som en generel startbetingelse, at den gravide er startet op i Graviditetsmappen, og at aktøren er autentificeret og har adgang.

2.1.3 Overblik over Graviditetsmappen

For alle use cases for sundhedsfaglige, ud over UC1.1 (som starter den gravide op i Graviditetsmappen), gælder det som en generel startbetingelse, at den sundhedsfaglige starter med at orientere sig i Graviditetsmappen. Det vil derfor ikke blive nævnt i hver use case, da dette ligger implicit.

2.1.4 Integrationer med lokale systemer og web-løsning til sundhedsfaglige

Sundhedsfaglige skal have adgang til data via online/webløsning og i lokale systemer. Målbilledet er adgang via lokale systemer, idet det giver den mest optimale arbejdsgang for de sundhedsfaglige, da de kan arbejde i egne systemer og med skærbilleder, der er tilpasset specifikke behov i forhold til graviditetsforløb.

Det er tanken at den generelle online/webløsning vil indeholde en fælles visning af "Det digitale graviditetsforløb" dvs. ikke visninger tilpasset specifikke faggrupper.

I nedenstående use cases vil der ikke blive skelnet mellem hvorvidt adgang til Graviditetsmappen etableres via online/webløsning eller via et lokalt system. Dvs. at hver gang der i en use case står, at en aktør foretager en handling i Graviditetsmappen, kan denne handling foretages enten via eget lokale system eller via online/webløsningen.

2.1.5 Scopeafgrænsninger for Graviditetsmappen

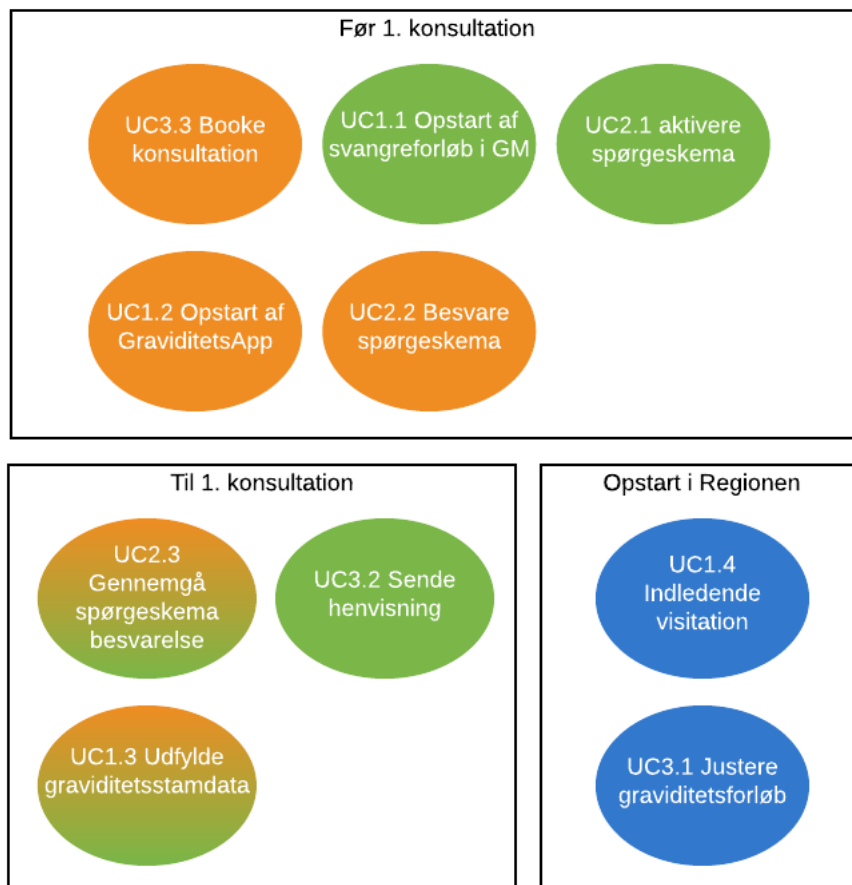
Der er lavet en række scopeafgrænsninger til projektet i sin nuværende form:

1. Det er besluttet at barnet ikke skal indgå i Graviditetsmappen. Det betyder at det udelukkende er information om den gravide/moderen der findes i Graviditetsmappen, og alle data vedrørende barnet skal ligge i et andet forløb.
2. Oplysninger vedrørende fødslen indgår ikke i Graviditetsmappen, bortset fra et kortfattet fødselsresumé af den aktuelle fødsel.
3. Desuden er det ikke i scope at inkludere:
 - Hjemmemonitorering af den gravide.
 - Den gravides egne aftaler (fx med private scanningsklinikker) (se afsnit 2.10)
 - Hent og brug af historisk data (se afsnit 2.10)
4. Der findes en række nationale systemer, hvor data kan være relevante i forbindelse med at kunne se det fulde overblik for den gravide. Det ligger ikke indenfor dette projekt at lave integrationer til disse fra Graviditetsmappen. De lokale løsninger har allerede integrationer til disse systemer, og vil ved etablering af et lokalt graviditetsoverblik foretage en vurdering af, hvordan og hvorvidt disse data inkluderes i dette overblik.

2.2 Samlet liste over use cases

Tabel 1: UC 1.1 Opstart af graviditetsforløb i Graviditetsmappen	9
Tabel 2: UC1.2 Opstart af GraviditetsApp	9
Tabel 3: UC1.3 Udfylde graviditetsstamdata	10
Tabel 4: UC1.4 Initiel regional visitation	11
Tabel 5: UC2.1 Aktivere spørgeskema til den gravid	13
Tabel 6: UC2.2 Besvare spørgeskema	14
Tabel 7: UC2.3 Gennemgå spørgeskemabesvarelse	14
Tabel 8: UC3.1 Justere graviditetsforløb	17
Tabel 9: UC3.2 Sende henvisning	18
Tabel 10: UC3.3 Planlægge konsultation	19
Tabel 11: UC3.4 Gennemføre konsultation.....	19
Tabel 12: UC 4.1 Dele vejledninger med den gravide	20
Tabel 13: UC4.2 Se delte vejledninger	21
Tabel 14: UC5.1 Tage prøver	22
Tabel 15: UC6.1 Rapportering af ophør af graviditet.....	23
Tabel 16: UC6.2 Overføre relevant data til barselsforløb	23
Tabel 17: UC6.3 Gemme indhold af Graviditetsmappen	23
Tabel 18: UC6.4 Afslutte gravid i Graviditetsmappen.....	24
Tabel 19: UC7.1 Dokumentation til arbejdsgiver	24
Tabel 20: UC8.1 Hent og brug af historiske data	25
Tabel 21: UC8.2 Oprette egne aftaler	25

2.3 Opstart af svangreforløb



Figurforklaring:

- Orange: Aktør = den gravide
- Grøn: Aktør = praksislæge
- Blå: Aktør = sundhedsfaglig i regionen
- OBS! I ovenstående figur angives aktørerne for 'Opstart af svangreforløb'. Det betyder ikke at de enkelte 'use-cases' som figuren refererer til, ikke kan udføres af andre aktører. Se de enkelte use cases for en udtømmende angivelse af mulige aktører.

Opstart af svangreforløb er opdelt i 3 faser:

- 1) før første konsultation hos praksislægen,
- 2) under eller umiddelbart i forbindelse med første konsultation og
- 3) den initiale behandling af forløbet i regionen.

Før 1. konsultation:

- 1) **Den gravide** booker en tid hos praksislægen. (UC5.4)
- 2) **Lægen** initierer Graviditetsmappen for den gravide. (UC1.1)

- a. Et standard graviditetsforløb tilknyttes automatisk Graviditetsmappen
- b. 1. spørgeskema tilknyttes automatisk Graviditetsmappen (UC2.1)
- 3) **Den gravide** installerer GraviditetsApp (UC1.2)
- 4) **Den gravide** besvarer spørgeskema (UC2.2)

I forbindelse med 1. konsultation:

- 1) Til den 1. konsultation gennemgår **lægen og den gravide** sammen spørgeskemabesvarelsen (UC2.3)
- 2) og sikrer at graviditetsstamdata er korrekt og fyldestgørende. (UC1.3)
- 3) **Lægen** sender en fødselshenvisning til forventet fødestedet via sit Lægepraksissystem. (UC4.7))

Ved den initiale behandling af forløbet i regionen:

- 1) På fødestedet visiteres henvisningen og baseret på graviditetsstamdata i Graviditetsmappen tilknyttes fødested og jordemodercenter. (UC2.1)
- 2) Henvisningen sendes videre til jordemodercenter og skanningsafsnit, hvor første konsultation bookes. (UC3.3)

Use Case Navn	Opstart af graviditetsforløb i Graviditetsmappen
UC#	UC1.1
Formål med use case	Formålet er at få startet en Graviditetsmappe til kommunikation omkring den gravides forløb.
Aktører	Praktiserende læge
Startbetingelser	Den gravide har henvendt sig til lægen, og ønsker at gennemføre graviditeten. (Gravide der ønsker abort skal ikke indgå i Graviditetsmappen)
Normalt forløb	<ol style="list-style-type: none"> 1) Lægen initierer graviditetsmappen for den gravide. <ol style="list-style-type: none"> a. Et standard graviditetsforløb (baseret på Sundhedsstyrelsens anbefalinger)¹ tilknyttes automatisk Graviditetsmappen b. 1. spørgeskema tilknyttes automatisk Graviditetsmappen 2) Hvis den gravide har en Digital Postkasse, sender Graviditetsmappen automatisk et link til hent af GraviditetsApp hertil.
Alternativt	<ul style="list-style-type: none"> • I stedet for at sende et link til Digital Post, kan Lægen informere den gravide om, hvordan hun henter GraviditetsApp i fx app-store eller Google Play.
Slutbetingelser	Der er initieret en Graviditetsmappe indeholdende et standardgraviditetsforløb, data der identificerer den gravide og evt. et spørgeskema.
OBS punkter	<ul style="list-style-type: none"> • Da det ikke nødvendigvis er 'egen læge' der initierer Graviditetsmappen, kan man ikke antage at det er den samme

¹ Det kan være ønskværdigt at kunne opsætte regionale 'standard forløb'. Se kravspecifikationen for krav til konfigurationsmuligheder.

	<p>praksis der skal gennemføre alle konsultationer i primærsektor.</p> <ul style="list-style-type: none"> Graviditetsmappen kan i sjældne tilfælde initieres på et fødested. Så det skal være muligt for andre end praksislæger at starte en gravid op i Graviditetsmappen.
--	--

Tabel 1: UC 1.1 Opstart af graviditetsforløb i Graviditetsmappen

Use Case Navn	Opstart af GraviditetsApp
<i>UC#</i>	<i>UC1.2</i>
Formål med use case	Formålet er at få aktiveret app'en til borgeradgang
Aktører	Den gravide Pårørende
Startbetingelser	Graviditetsmappe for den gravide er initieret
Den gravides opstart af app	<ol style="list-style-type: none"> Den gravide downloader app via tilsendt link eller via en distributions platform til apps (fx AppStore, GooglePlay). Den gravide aktiverer adgang med sit NemId/MitId Den gravide opdaterer sine stamdata, hvis der er behov (sprog, telefon og midlertidig adresse) Den gravide indtaster baggrundsinformation i graviditetsstamdata fx sidste menstruation, tidligere graviditeter, osv.
Pårørendes opstart af app	<ol style="list-style-type: none"> Den pårørende downloader app via en distributions platform til apps (fx AppStore, GooglePlay). Den pårørende aktiverer adgang med sit NemId/MitId Stamdata på den pårørende hentes ind fra Fælles Stamkort (FSK). Den pårørende opdaterer sine egne stamdata, hvis der er behov (sprog, telefon og midlertidig adresse)
Slutbetingelser	GraviditetsApp er startet op på borgerens telefon/tablet

Tabel 2: UC1.2 Opstart af GraviditetsApp

Use Case Navn	Udfylde graviditetsstamdata
<i>UC#</i>	<i>UC1.3</i>
Formål med use case	Formålet er at sikre at visitationsgrundlaget foreligger i Graviditetsmappen, til den indledende visitation i regionen.
Aktører	Praktiserende læge Den gravide
Startbetingelser	Den gravide er bekræftet gravid, og ønsker at gennemføre graviditeten
Normalt forløb	<ol style="list-style-type: none"> Ved 1. konsultation gennemgår Lægen og den gravide historik, allerede udfyldt graviditetsstamdata (se UC1.2) og evt. spørgeskemabesvarelse (se UC2.3), til udarbejdelse af visitationsgrundlaget til den indledende visitation i regionen. <ol style="list-style-type: none"> Visitationsgrundlaget består af data fra <ol style="list-style-type: none"> Lokalt Lægepraksissystem

	<ul style="list-style-type: none"> ii. Undersøgelse af den gravide iii. Samtale med den gravide iv. Data fra spørgeskemabesvarelse v. Samt stamdata som allerede er tilføjet ved initiering af Graviditetsmappen. <p>2) Lægen sender en henvisning til forventet fødested til initial visitation (se UC4.7)</p> <p>3) Lægen skriver i opsummeringen på konsultationen, at der er lavet en henvisning.</p>
Slutbetingelser	Der er udarbejdet graviditetsstamdata, som fungerer som visitationsgrundlag for henvisning til graviditetsforløbet i regionalt regi.
OBS punkter	Lægepraksissystemer har i dag skemafunktionalitet til udfyldelse af svangrejournel. Denne funktionalitet søges genanvendt/videreudviklet.

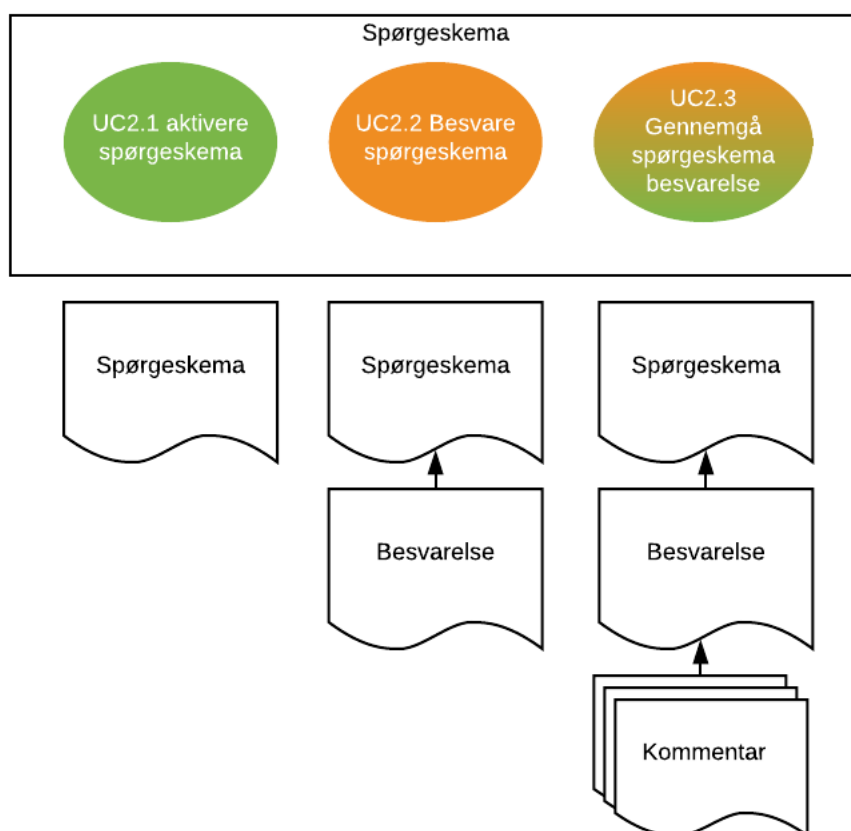
Tabel 3: UC1.3 Udfylde graviditetsstamdata

Use Case Navn	Indledende visitation
<i>UC#</i>	<i>UC1.4</i>
Formål med use case	Formålet er at få visiteret den gravide til det korrekte graviditetsforløb i regionen.
Aktører	Visitor (en eller flere sundhedsfaglige med visitationsfunktion)
Startbetingelser	Der er modtaget en svangrehenvisning fra praktiserende læge.
Normalt forløb	<ol style="list-style-type: none"> 1) Visitor læser henvisningen og ser på graviditetsstamdataen i Graviditetsmappen (se UC 1.3). 2) Visitor tilknytter fødested til den gravide, baseret på lokale regler og den gravides ønsker, og sender henvisningen videre til fødested og jordemoder(center). 3) Visitor laver en risikovurdering ud fra disse data, og baseret på risikovurderingen foretager visitor evt. en justering af graviditetsforløbet (se UC3.1) og sender evt. henvisninger (se UC3.2). <ul style="list-style-type: none"> a. Visitor skriver risikovurderingen i resumé i Graviditetsmappen. 4) Hvis den gravide ønsker scanning, sender visitor henvisning til scanningsafsnit. <ul style="list-style-type: none"> a. Scanningsafsnit indkalder den gravide til 1. scanning (se UC3.3). 5) Jordemoder(center) indkalder den gravide til den første konsultation (se UC3.3).
Slutbetingelser	Der er lavet evt. justeringer til graviditetsforløbet, tilknyttet fødested, evt. jordemoder(center) og henvisning er sendt videre til de involverede afdelinger til videre behandling

OBS punkter	<p>Visitorrollen dækker over flere forskellige aktører, og visitationen kan være organiseret forskelligt fra region til region, samt fra fødested til fødested.</p> <p>En visitor kan dermed være en lægesekretær, en jordemoder, en speciallæge (sygehus) osv. Dog vil visitationen altid være under lægefagligt ansvar.</p> <p>Visitationen foregår også flere steder i flere trin. Fx 1) hos lægesekretær, 2) hos speciallæge (sygehus), 3) hos jordemoder.</p> <p>Visitor i denne use case kan altså være flere forskellige personer hen over de forskellige trin i use casen. I Region Midt er det f.eks. først en lægesekretær, dernæst en Speciallæge (sygehus). Efter 1. scanning sker der en endelig visitation til en jordemoder.</p>
-------------	---

Tabel 4: UC1.4 Initiel regional visitation

2.4 Indhentning af patientrapporterede oplysninger



Figurforklaring:

- Orange: Aktør = den gravide²

² I første omgang kun den gravide, men kan på sigt også være pårørende (fødselsdepression ved fader).

- Grøn: Aktør = Praksislæge/Jordemoder³
 - Graviditetsmappen tilknyttes nye dataobjekter efter hver use case.
- 1) Et spørgeskema aktiveres til den gravide, enten **automatisk** på baggrund af standard, eller ad hoc af **den sundhedsfaglige** (se UC2.1).
 - 2) **Den gravide** besvarer spørgeskemaet (se UC2.2).
 - 3) **Den gravide og den sundhedsfaglige** gennemgår besvarelsen sammen (se UC2.3).

³ I første omgang Praksislæge eller Jordemoder, men kan på sigt være alle sundhedsfaglige.

Use Case Navn	Aktivere spørgeskema til den gravide
UC#	UC2.1
Formål med use case	Et spørgeskema skal kunne aktiveres/deles med den gravide. Dette kan enten ske på forudbestemte tidspunkter ift. graviditetsforløbet, eller ved at en Sundhedsfaglig aktiverer et spørgeskema til den gravide.
Aktører	Den sundhedsfaglige
Startbetingelser	Der ønskes at indhente data fra den gravide. 'Patient Rapporterede Oplysninger' (PRO). Sundhedsfaglige skal kunne sende spørgeskemaer til den gravide i hele graviditetsforløbet. Et spørgeskema vil som udgangspunkt blive aktiveret i den gravides app, men kan evt. sendes til Digital Post, hvis den gravide ikke har aktiveret GraviditetsApp'en.
Spørgeskema som del af standard forløb	<ol style="list-style-type: none"> 1) Spørgeskema aktiveres automatisk i den gravides Graviditetsmappe på fastsatte dage i graviditetsforløbet. 2) Notifikation om spørgeskema sendes via App til den gravide
Ad hoc aktivering	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den sundhedsfaglige vælger det korrekte spørgeskema 2) Spørgeskema aktiveres i den gravides Graviditetsmappe 3) Notifikation om spørgeskema sendes via App til den gravide
Slutbetingelser	Der er aktiveret et spørgeskema til besvarelse af den gravide
OBS punkter	Det skal være muligt, som minimum på regionalt niveau, at konfigurere standard graviditetsforløb, og at spørgeskemaerne skal kunne tilknyttes standard graviditetsforløb som en del af denne konfiguration. Se Kravspecifikation Graviditetsmappe.

Tabel 5: UC2.1 Aktivere spørgeskema til den gravid

Use Case Navn	Besvare spørgeskema
UC#	UC2.2
Formål med use case	Formålet er at indhente data fra den gravide
Aktører	Den gravide
Startbetingelser	Der er delt et spørgeskema med den gravide
Normalt forløb	<ol style="list-style-type: none"> 1) Borgeren tilgår spørgeskema via GraviditetsApp⁴ og registrerer sine besvarelser 2) GraviditetsApp gemmer besvarelse i Graviditetsmappen 3) De sundhedsfaglige kan nu se, at der ligger en spørgeskemabesvarelse, når de tilgår Graviditetsmappen.
Slutbetingelser	Der ligger en spørgeskemabesvarelse i Graviditetsmappen

Tabel 6: UC2.2 Besvare spørgeskema

Use Case Navn	Gennemgå Spørgskemabesvarelse
UC#	UC2.3
Formål med use case	Formålet er at gennemgå de data, som er indrapporteret via spørgeskemaet
Aktører	Den sundhedsfaglige Den gravide
Startbetingelser	Der er udsendt et spørgeskema, og den gravide har besvaret dette
Normalt forløb	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den sundhedsfaglige og den gravide gennemgår de dele af besvarelsen som kræver evt. uddybning eller peger på risici. 2) Den sundhedsfaglige kan nu vælge at skrive relevante data fra spørgeskemabesvarelsen over i graviditetsstamdataen. 3) Den sundhedsfaglige laver en opsummering vedr. besvarelsen i resumé til spørgeskemabesvarelsen.
Slutbetingelser	Besvarelsen er gennemgået, og der er tilføjet en opsummering til besvarelsen
OBS punkter	Alle sundhedsfaglige kan gennemgå en besvarelse. Det behøver ikke være den, der oprindeligt udsendte spørgeskemaet.

Tabel 7: UC2.3 Gennemgå spørgeskemabesvarelse

⁴ Hvor der står GraviditetsApp kan dette erstattes med webløsning.

2.5 Håndtering af Konsultationer

Graviditetsforløbet består bl.a. af en række møder med sundhedsvæsenet: konsultationer⁵. Om disse konsultationer gælder det:

- Ved opstart af en Graviditetsmappe får man tilknyttet et standardgraviditetsforløb, som består af en række konsultationer, som man forventer den gravide skal have i et basisforløb (niveau 1 gravide).
- I graviditetsforløbet findes der konsultationer på tværs af alle tre sektorer (primærsektor, hospital og kommunal).
- Konsultationerne skifter tilstand igennem graviditetsforløbet, fra at være noget man forventer skal ske, til at være noget der er planlagt at skulle ske og til slut noget der er sket⁶.
- I løbet af hele graviditetsforløbet kan der opstå behov for at justere forløbet – dvs. tilføje eller fjerne konsultationer.

Det rejser en række afklaringspunkter:

- Hvem kan tilføje nye 'forventede' konsultationer?
- Hvordan sikres overlevering mellem aktører?
- Hvem kan 'planlægge' en aftale?

Med udgangspunkt i observationer og samtaler med sundhedsfaglige er der fastsat følgende principper:

1. Alle konsultationer skal fremgå i en samlet forløbsoversigt
2. Enhver sundhedsfaglig kan tilføje en ny 'forventet' konsultation
3. En ny 'forventet' konsultation skal, hvis den ligger udenfor eget område, følges op af:
 - en henvisning⁷ og
 - en begrundelse for henvisningen⁸ i Graviditetsmappen, samt
 - sikre at Graviditetsmappen indeholder den nødvendige information, som understøtter visitationen af henvisningen.
4. Man kan kun booke⁹ eller aflyse en konsultation indenfor egen afdeling/praksis.

I dette afsnit samles de Use Cases, som bliver berørt af ovenstående principper.

- UC3.1 Justere graviditetsforløb
- UC3.2 Sende henvisning

⁵ Vi skelner ikke her mellem konsultationer i sundhedsvæsenet og hjemmebesøg hos den gravide selv.

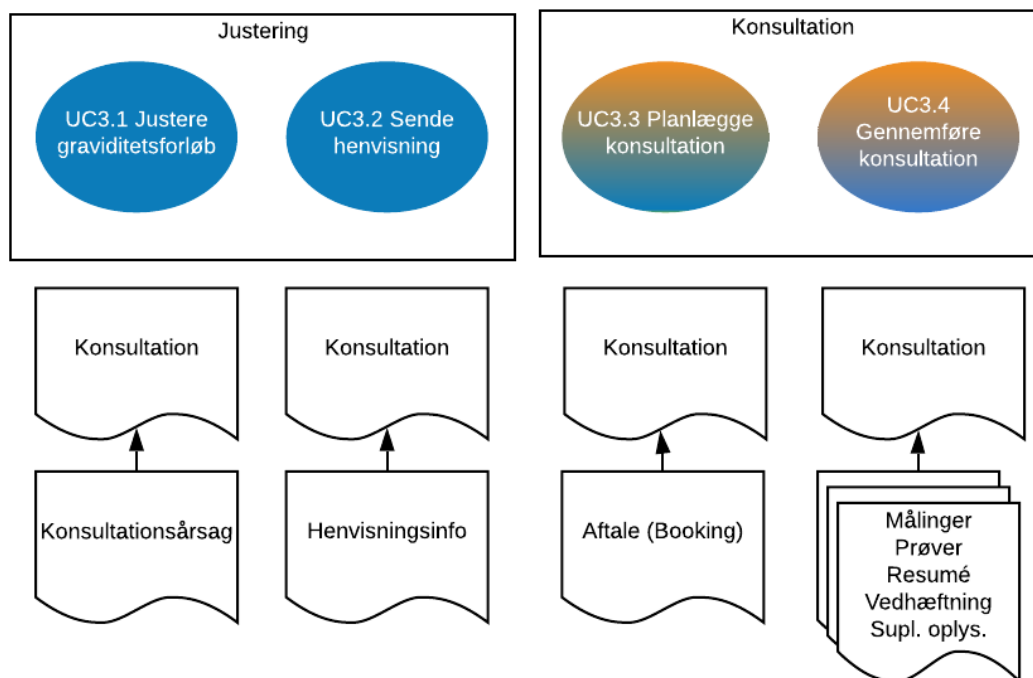
⁶ Se Bilag 2 – Arkitektur for Graviditetsmappen for nærmere beskrivelse af tilstandene, og hvordan de modelleres på Aktivitetsobjektet.

⁷ En henvisning kan være en MedCom henvisning eller en telefonsamtale eller andet der passer med den lokale arbejdsgang, for at sikre at nogen "griber bolden".

⁸ Der bør også noteres at henvisningen er foretaget, hvornår og hvordan.

⁹ Eller bede den gravide om at selvbooke.

- UC3.3 Planlægge konsultation
- UC3.4 Konsultation



Figurforklaring:

- Orange: Aktør = den gravide
- Blå: Aktør = Sundhedsfaglig
- Efter hver use case knyttes nye dataobjekter til konsultationen i Graviditetsmappen.
 - **Konsultationsårsag:** en kort beskrivelse af årsagen til konsultationen. Fx 'Del af standard graviditetsforløb', 'skanningstilbud ved FGS=4'
 - **Henvisningsinfo:** information om hvornår henvisningen er lavet og ad hvilken kanal. Fx MedCom henvisning, telefonisk, personlig.
 - **Aftale:** indeholder al information om bookingen, inkl. Information om hvordan man får den ændret eller aflyst.
 - **Målinger, prøver, resumé, vedhæftning og supplerende oplysninger:** under en konsultation kan der tilgå mange forskellige typer data til Graviditetsmappen.

Use Case Navn	Justere graviditetsforløb
UC#	UC3.1
Formål med use case	Formålet er at kunne justere graviditetsforløbet for at kunne imødekomme den enkelte gravides behov.
Aktører	Den sundhedsfaglige Ansvarlig sundhedsfaglig (kan være en anden sundhedsfaglig)
Startbetingelser	Der oprettes nye konsultationer i graviditetsforløbet. Enten fordi Graviditetsmappen initieres og der tilknyttes et standard forløb med en række forventede konsultationer, eller fordi den sundhedsfaglige har konstateret et yderligere behov ¹⁰ . Den sundhedsfaglige skal i hele forløbet kunne tilføje 'forventede' konsultationer efter behov
Normalt forløb	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den sundhedsfaglige tilføjer en eller flere fremtidige 'forventede' konsultationer¹¹ til graviditetsforløbet. 2) Den sundhedsfaglige sender en henvisning til den modtagende afdeling (se UC3.2), hvis den nye konsultation ligger udenfor eget område. 3) Den ansvarlige sundhedsfaglige booker aftalen i eget system (se UC3.3).
Slutbetingelser	Der er tilføjet nye 'forventede' konsultationer til graviditetsforløbet.
OBS punkter	Der kan ikke ændres i allerede gennemførte konsultationers sted og tid.

Tabel 8: UC3.1 Justere graviditetsforløb

Use Case Navn	Sende henvisning
UC#	UC3.2
Formål med use case	Formålet er at kunne kommunikere mellem to sektorer (eller afdelinger) at den gravide har brug for en specifik konsultation (eller række af konsultationer).
Aktører	Den sundhedsfaglige
Startbetingelser	Der er foretaget en justering til graviditetsforløbet, som består af en eller flere nye konsultationer udenfor eget område.
Normalt forløb	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den sundhedsfaglige benytter processer udenfor Graviditetsmappen til at sende henvisningen. Der kan være forskellige aftaler om, hvordan dette gøres bedst. Det kan fx være telefonisk eller ved personligt at tage fat i en udførende sundhedsfaglig. Det kan også være at lave en standard MedCom-henvisning via sit lokale journalsystem, hvor henvisningen sendes via Henvisningshotellet og via de eksisterende integrationer ind i modtagers lokale systemer.

¹⁰ Fx at der sker en justering ifht. det niveau den gravide vurderes på. Niveau 1 til 4 i forhold til svangreomsorgens anbefalinger.

¹¹ På en konsultation bør der være angivet en 'overskrift/titel' på konsultationen, et forventet tidspunkt (gestationsalder)

	2) Den sundhedsfaglige gemmer Henvisningsinfo i Graviditetsmappen omkring henvisningen, hvoraf henvisningsmetode og tidspunkt fremgår.
Slutbetingelser	Der er lavet nye henvisninger på baggrund af en eller flere 'forventede' konsultationer i graviditetsplanen. Henvisningen vil som minimum indeholde en besked om at den gravide henvises, og at visitationsgrundlaget er tilgængeligt i Graviditetsmappen.

Tabel 9: UC3.2 Sende henvisning

Use Case Navn	Planlægge konsultation
UC#	UC3.3
Formål med use case	Formålet er at få booket en tid til de 'forventede' konsultationer i graviditetsforløbet.
Aktører	Sundhedsfaglig (evt. lægesekretær) Den gravide
Startbetingelser	Den gravide er til konsultation hos en sundhedsfaglig <i>eller</i> der er modtaget en henvisning som kræver indkaldelse af den gravide.
Ved henvisning	<ol style="list-style-type: none"> 1) Hvis der er modtaget en elektronisk henvisning, vil den sundhedsfaglige benytte sit lokale journalsystem til at se denne. 2) Den sundhedsfaglige finder den gravides Graviditetsmappe, og læser konsultationsårsag og henvisningsinfo. 3) Den sundhedsfaglige booker en tid i eget bookingsystem. <ol style="list-style-type: none"> a. Bookingsystemet sender en indkaldelse via Digital Post til den gravide. b. Bookingsystemet sender bookingen til Graviditetsmappen, enten via den nationale infrastruktur eller via direkte integration til Graviditetsmappen. I Graviditetsmappen bliver den 'forventede' konsultation opdateret med information om sted, tid og deltagere og er nu en 'planlagt' konsultation.
Ved konsultation	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den sundhedsfaglige tilgår sit lokale bookingsystem og finder i samarbejde med den gravide en ledig tid der passer med: <ol style="list-style-type: none"> a. Den forventede tid i graviditetsforløbet for næste konsultation b. Den gravides personlige kalender 2) Den sundhedsfaglige booker aftalen 3) Bookingsystemet sender bookingen til Graviditetsmappen, enten via den nationale infrastruktur eller via direkte integration til Graviditetsmappen. I Graviditetsmappen bliver den 'forventede' konsultation opdateret med information

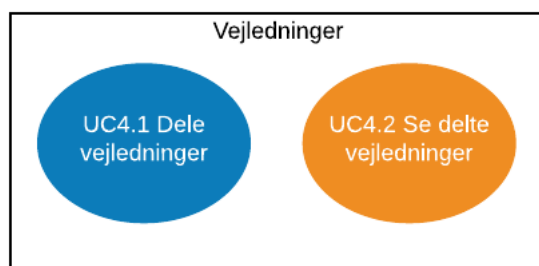
	om sted, tid og deltagere og er nu en 'planlagt' konsultation.
Ved selvbetjening	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den gravide ringer til den relevante aktør, eller logger på denne aktørs selvbooking-system, og finder en ledig tid der passer med planen i graviditetsforløbet. 2) Den gravide booker konsultationen. 3) Bookingsystemet sender bookingen til Graviditetsmappen, enten via den nationale infrastruktur eller via direkte integration til Graviditetsmappen. I Graviditetsmappen bliver den 'forventede' konsultation opdateret med information om sted, tid og deltagere og er nu en 'planlagt' konsultation.
Slutbetingelser	Der er booket en ny tid til konsultation hos den sundhedsfaglige, og dette fremgår af Graviditetsmappen.

Tabel 10: UC3.3 Planlægge konsultation

Use Case Navn	Gennemføre konsultation
UC#	UC3.4
Formål med use case	Formålet er at foretage løbende undersøgelser af den gravide, for at sikre at graviditeten forløber planmæssigt og fange evt. problemer så hurtigt som muligt.
Aktører	Sundhedsfaglig Den gravide
Startbetingelser	Den gravide er til konsultation hos den sundhedsfaglige
Normalt forløb	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den sundhedsfaglige orienterer sig i Graviditetsmappen inden konsultationen, så denne er opdateret på den gravides situation. 2) Den sundhedsfaglige skriver opsummering af konsultation, samt registrerer målinger og prøvesvar på den gravide (se UC5.1) 3) Den sundhedsfaglige kan vælge at justere forløbsplanen (se UC3.1), sende vejledninger (se UC4.4), vedhæfte fx scanningsbilleder eller aktivere et spørgeskema til den gravide (se UC2.1)
Slutbetingelser	Der er registreret målinger og tilføjet en opsummering til aftalen. Konsultationen er gennemført.

Tabel 11: UC3.4 Gennemføre konsultation

2.6 Deling af relevante vejledninger



Figurforklaring:

- Orange: Aktør = den gravide
- Blå: Aktør = Sundhedsfaglig

Use Case Navn	Dele vejledninger med den gravide
UC#	UC4.1
Formål med use case	Formålet er at stille relevant information til rådighed for den gravide i et relevant omfang for den gravide i en given situation / på et givent tidspunkt i graviditetsforløbet. Den sundhedsfaglige skal kunne indsætte vejledninger eller links til vejledninger til den gravide. Fx ift. kost og kosttilskud eller rygning.
Aktører	Den sundhedsfaglige
Startbetingelser	Den sundhedsfaglige er logget på Graviditetsmappen
Automatisk deling af vejledninger	<ol style="list-style-type: none"> 1) Baseret på et specificeret tidspunkt i graviditetsforløbet vil Graviditetsmappen automatisk sende notifikation ud om relevante vejledninger/information til det pågældende tidspunkt. 2) Den gravide modtager en notifikation i GraviditetsApp om at der ligger nye vejledninger til hende.
Ad hoc deling af vejledninger	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den sundhedsfaglige vælger de relevante vejledninger og tilføjer det til den gravides "litteraturliste" 2) Den gravide modtager en notifikation i GraviditetsApp om at der ligger nye vejledninger til hende.
Slutbetingelser	Relevante vejledninger er udstillet til den gravide
OBS punkter	Hvordan vejledninger præcist deles med den gravide, er ikke fastlagt. 'Litteraturlisten' er blot et forslag, og skal ikke ses som et fastlagt krav.

Tabel 12: UC 4.1 Dele vejledninger med den gravide

Use Case Navn	Se delte vejledninger
UC#	UC4.2
Formål med use case	Formålet er at give borgeren let adgang til relevant information under det pågældende graviditetsforløb.
Aktører	Borgeren (den gravide eller pårørende)
Startbetingelser	Der er delte vejledninger tilknyttet "litteraturlisten" i Graviditetsmappen
Normalt forløb	<ol style="list-style-type: none"> 1) Borgeren tilgår "litteraturlisten" og læser delte vejledninger 2) Borgeren markerer vejledningen som læst eller Graviditetsmappen registrerer at vejledningen er læst
Slutbetingelser	Vejledning læst
OBS punkter	Hvordan vejledninger præcist deles med den gravide, er ikke fastlagt. 'Litteraturlisten' er blot et forslag, og skal ikke ses som et fastlagt krav.

Tabel 13: UC4.2 Se delte vejledninger

2.7 Registrering af prøver og målinger

Use Case Navn	Tage prøver
UC#	UC5.1
Formål med use case	Formålet er at stille prøvesvar til rådighed i Graviditetsmappen
Aktører	Praksislæge, sygeplejerske, jordemoder, speciallæge (sygehus)
Startbetingelser	Der er skal tages en eller flere prøver. Eksempelvis blod-, urin-, moderkage- eller fostervandsprøve.
Forløb ved analyse på laboratoriet	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den sundhedsfaglige tager en prøve og sender den til analyse på laboratoriet 2) Den sundhedsfaglige noterer i Graviditetsmappen at prøven er taget. 3) Laboratoriet laver analyse og returnerer svaret via Labsvardatabanken. 4) Analysesvaret vises i den sundhedsfagliges lokale system, og i de andre aktørers lokale systemer¹². 5) Den sundhedsfaglige tilføjer prøvesvar¹³ til Graviditetsmappen¹⁴. Prøvesvar tilføjes ved at tilføje labsvaret enten som en konkluderende tekst (via resumé), eller ved at tilføje hele labsvaret.
Forløb ved analyse lokalt	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den sundhedsfaglige tager en prøve og analyserer den lokalt. 2) Den sundhedsfaglige opdaterer Graviditetsmappen med information om at prøven er taget, og hvad resultatet er enten

¹² Med mindre der er tale om aktører i forskellige regioner. I så fald kan de ikke se hinandens LabSvar.

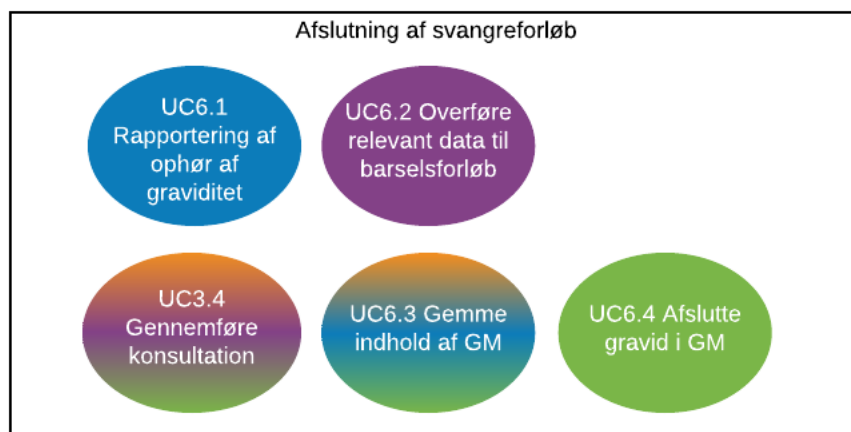
¹³ Visse prøvesvar må pt ikke indgå i vandre- eller svangrejournale. Dem må man tilgå udelukkende via egne systemer.

¹⁴ Hvorvidt dette sker før resultatet er gennemgået med den gravide ved konsultation, ligger til sundhedsfaglig vurdering.

	som konkluderende tekst (via resumé), eller som en struktureret Måling.
Slutbetingelser	Prøvesvar er tilføjet visning i Graviditetsmappen.

Tabel 14: UC5.1 Tage prøver

2.8 Afslutning af graviditetsforløb



Figurforklaring:

- Blå: Sundhedsfaglig på sygehus
- Lilla: Sundhedsplejen
- Orange: Den gravide
- Grøn: Praktiserende læge
- I afslutningen af graviditetsforløbet vil ovenstående use cases kunne komme i spil, alt efter hvordan forløbet afsluttes.

Use Case Navn	Rapportering af ophør af graviditet
UC#	UC6.1
Formål med use case	Formålet er at sikre at information omkring fødsels forløb kommunikeres til alle aktører omkring graviditetsforløbet
Aktører	Jordemoder (og andre sundhedsfaglige aktører)
Startbetingelser	Fødslen er overstået. Selve fødslen håndteres i lokale systemer.
Fødsel	1) Jordemoder skriver fødselsresumé 2) Ved afslutning af graviditetsforløb/udskrivning fra barselsgang sendes besked via de sædvanlige kanaler, til egen læge og sundhedsplejen med angivelse af årsag ¹⁵ .
Abort	1) Sundhedsfaglig skriver afslutningsresumé

¹⁵ Fødselsanmeldelsen er digitaliseret (MedCom XDIS32).

	<ol style="list-style-type: none"> 2) Ved afslutning af graviditetsforløb sendes besked, via de sædvanlige kanaler, til egen læge og sundhedsplejen¹⁶ med angivelse af årsag. 3) Afløsning af det resterende forløb foregår via de sædvanlige kanaler.
Slutbetingelser	Der er tilknyttet et fødselsresumé eller et afslutningsresumé til Graviditetsmappen, og der er sendt besked ud til de involverede aktører.

Tabel 15: UC6.1 Rapportering af ophør af graviditet

Use Case Navn	Overføre relevant data til barselsforløb
UC#	UC6.2
Formål med use case	Formålet er at få overført den data der er relevant i graviditetsforløbet til det videre barselsforløb i sundhedsplejen.
Aktører	Sundhedsplejerske
Startbetingelser	Fødselsanmeldelse modtaget.
Normalt forløb	<ol style="list-style-type: none"> 1) Sundhedsplejersken finder den gravides Graviditetsmappe. 2) Sundhedsplejersken ajourfører sin lokale journal med relevant data fra Graviditetsmappen
Slutbetingelser	Relevant data er overført fra Graviditetsmappen

Tabel 16: UC6.2 Overføre relevant data til barselsforløb

Use Case Navn	Gemme indhold af Graviditetsmappen
UC#	UC6.3
Formål med use case	Formålet er at give den gravide og de sundhedsfaglige muligheder for at gemme oplysningerne fra Graviditetsmappen.
Aktører	Den gravide De sundhedsfaglige
Startbetingelser	Fødslen er overstået.
Den gravide	1) Den gravide tilgår Graviditetsmappen og ønsker at gemme dens indhold. Hun kan vælge at printe indholdet ud på papir eller sende det til sin Digital Post postkasse.
De sundhedsfaglige	1) Den sundhedsfaglige slår op i Graviditetsmappen via sit lokale system og ønsker at arkivere relevant indhold i sit lokale system.
Slutbetingelser	Relevant data er overført fra Graviditetsmappen enten til print, Digital Post eller til lokalt system.
OBS punkter	<ul style="list-style-type: none"> • Det skal afklares i den endelige løsning, hvilke funktioner der skal stilles til rådighed for den gravide. Det kan fx være et fysisk print eller et brev til den gravides Digitale Postkasse. • Det skal afklares i den endelige løsning, hvilke funktioner og hvilke data der skal arkiveres i de sundhedsfagliges lokale systemer, så gældende lovgivning er overholdt.

Tabel 17: UC6.3 Gemme indhold af Graviditetsmappen

¹⁶ Sendes til Sundhedsplejen, hvis det foregår efter Sundhedsplejen er blevet orienteret. Dvs. efter 1. trimesters afslutning.

Use Case Navn	Afslutte gravid i Graviditetsmappen
UC#	UC6.4
Formål med use case	Formålet er at få lukket Graviditetsmappen ved afsluttet graviditetsforløbet
Aktører	Praktiserende læge
Startbetingelser	Den gravides forløb er afsluttet. Enten grundet: <ul style="list-style-type: none"> • 8 ugers konsultation efter fødsel hos Praktiserende læge • Abort (både spontan og provokeret) Den praktiserende læge skal i hele forløbet kunne afslutte gravid i Graviditetsmappen i tilfælde af eksempelvis abort.
Normalt forløb	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den praktiserende læge afslutter den gravide i Graviditetsmappen. 2) Graviditetsmappen slettes efter et fastsat tidsrum.
Slutbetingelser	Graviditetsmappen er lukket
OBS punkter	<ul style="list-style-type: none"> • Hvor længe data skal gemmes i Graviditetsmappen efter den er lukket afventer juridisk afklaring. • Selvom den gravide er afsluttet i Graviditetsmappen, skal det være muligt for den gravide og andre at gemme relevant data andet steds (se UC6.3), så længe data gemmes i Graviditetsmappen.

Tabel 18: UC6.4 Afslutte gravid i Graviditetsmappen

2.9 Dokumentation til arbejdsgiver

Use Case Navn	Dokumentation til arbejdsgiver
UC#	UC7.1
Formål med use case	Formålet er at understøtte den gravide med mulighed for at lave officiel dokumentation til sin arbejdsgiver.
Aktører	Den gravide
Startbetingelser	Den gravide ønsker at give sin arbejdsgiver information om graviditeten. Dette kan ske under hele forløbet.
Print	1) Den gravide logger på App'en og vælger funktionen 'Print til arbejdsgiver'.
Digital Post	2) Den gravide kan vælge at sende dokumentationen til arbejdsgiverens e-boks, ved at angive arbejdsgiverens CVR-nr.
Slutbetingelser	Dokumentation for graviditeten er enten sendt direkte til arbejdsgiver eller printet ud.

Tabel 19: UC7.1 Dokumentation til arbejdsgiver

2.10 Use cases uden for scope

Der har i analysearbejdet været udtrykt ønsker, som har afstedkommet nedenstående use cases. De er af forskellige årsager vurderet udenfor scope for det nuværende projekt.

Use Case Navn	Hent og brug af historiske data
<i>UC#</i>	<i>UC8.1</i>
Formål med use case	Formålet er at hente af historiske data til graviditetsstamdataen. Både for at lette indtastningen for den gravide og de sundhedsfaglige, men også for at sikre genbrug af allerede eksisterende data.
Aktører	Den gravide
Startbetingelser	Der ønskes mulighed for at hente historiske data til hjælp til udfyldelse af graviditetsstamdata (fx information om tidligere graviditeter)
Normalt forløb	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den gravide gives mulighed for at hente data i historiske registre, i stedet for at indtaste. 2) Den gravide gives mulighed for at afgive informeret samtykke til deling og brug af disse data.
Slutbetingelser	Der er registreret information om de samtykker i Graviditetsmappen og graviditetsstamdataen er opdateret ud fra registrene.
Begrundelse for scope afgrænsning	Det har i analysefasen været et ønske fra de sundhedsfaglige, at de kan indhente historiske data omkring tidligere graviditeter. SDS har været i dialog med jurister i SDS og der er pt. Ikke hjemmel til at indhente historiske graviditetsdata. Af denne grund er der igangsat et afklaringsarbejde for at undersøge om der kan etableres hjemmel til indhentning af historiske data i senere faser af projektet.

Tabel 20: UC8.1 Hent og brug af historiske data

Use Case Navn	Oprette egne aftaler
<i>UC#</i>	<i>UC8.2</i>
Formål med use case	Formålet er at den gravide selv kan registrere sine aftaler som ligger uden for det normale graviditetsforløb. Fx scanninger fra privat scanningsklinik. Sådanne "egenaftaler" oprettes udelukkende for at sikre samlet over for den gravide, og evt. deling af information fra den gravide til de tilknyttede sundhedsfaglige.
Aktører	Den gravide
Startbetingelser	Dette skal være muligt i løbet af hele graviditetsforløbet.
Normalt forløb	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den gravide opretter en aftale med al den information, som hun har: Dato, tidspunkt, sted osv. 2) Aftalen kan løbende justeres af den gravide. Fx ved at vedhæfte scanningsbilleder eller anden dokumentation.
Slutbetingelser	Der er registreret en "egen aftale" i graviditetsforløbet

Tabel 21: UC8.2 Oprette egne aftaler

3. Udestående afklaringsområder

I første fase af projektet er der scope afgrænset tre områder, for hvilke der udestår udredning og udarbejdelse af tilhørende Use Cases. Disse forventes at komme ind i senere faser. De tre områder er:

- **Hjælp til digitalt udfordrede gravide**
Denne kategori er bred, og indeholder eksempelvis oplæsning af informationer til blinde eller andre sprog end dansk.
- **Hjælp til sårbare gravide**
Denne kategori indeholder gravide med udvidet behov for støtte, eksempelvis gravide med andre diagnoser, med sociale, psykiske eller rusmiddelrelaterede problematikker.
- **Stille spørgsmål til sundhedsfaglige**
Det skal være muligt for den gravide at forberede sig til næste konsultation i graviditetsforløbet og tilknytter spørgsmål som hun ønsker at få besvaret til denne konsultation. Samtidig giver det den sundhedsfaglige mulighed for at forberede sig og prioritere tiden til konsultationen ud fra kvindens ønsker.

Alle tre områder kræver yderligere analysearbejde og vil komme i senere faser af projektet.