

7. juni 2020

Use cases Fameløsning (eGraviditet.dk) til Sundhedsfaglige

'Digital løsning til Graviditetsforløbet'



SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN

1. Introduktion

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

Dette dokument er udarbejdet til på baggrund af det use case dokument, der blev udarbejdet ifm. udbud af den digitale graviditetsmappe, samt i samarbejde med Arbejdsgruppe og Referencegruppe for projektet.

Indholdsfortegnelse

1.	Introduktion	2
1.1	Hvad er en use case?	3
2.	Use cases.....	4
2.1	Scopeafgrænsning	4
2.2	Liste over aktører	4
2.3	Generelt for use cases.....	4
2.3.1	Adgang til Graviditetsmappe via eGraviditet.dk	4
2.3.2	Overblik over Graviditetsmappen via eGraviditet.dk	4
2.4	Samlet liste over use cases	5
2.5	Tilgå eGraviditet.dk.....	5
2.6	Opstart af graviditetsforløb	6
2.7	Håndtering af Konsultationer	8
2.8	Registrering af målinger	12
2.9	Afslutning af graviditet	13

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 skabe et overblik over funktionaliteten og de mest almindelige brugsituationer. Det er en teknik, der anvendes 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 således en brugsituation.

Use case modellen anvendt i dette arbejdsdokument:

Felt navn	Beskrivelse
<i>UC#</i>	<i>Hver use case får et unikt id, så vi kan referere til den entydigt.</i>
Formål med use case	Beskrivelse (kort) af og formål med den pågældende use case
Aktører	Hvem løser opgaven?
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.

2. Use cases

I de følgende afsnit gennemgås en række use cases. Disse use cases fungerer som et værktøj der tydeliggør de arbejdsgange som i sidste ende skal understøttes af Graviditetsmappen og med eGraviditet.dk som brugergrænseflade evt. forud for en integration af løsningen i fagsystemerne.

2.1 Scopeafgrænsning

eGraviditet.dk er de Sundhedsfagliges adgang til den gravides data og hendes graviditetsforløb. Løsningen kan anvendes af alle de Sundhedsfaglige, der er involveret i den gravides forløb, dvs. at visninger ikke er tilpasset specifikke faggrupper. Tilpasning til en specifik faggruppe kan selv udvikles af de lokale fagsystemer f.eks. EPJ.

2.2 Liste over aktører

- › Den gravide
- › Alment praktiserende læge (er for det meste egen læge)
- › Visitator (en person der udfører en visitationsfunktion)
- › Jordemoder
- › Sundhedsfaglig (aktør i situationer hvor der ikke skelnes mellem de forskellige aktører i sundhedsvæsenet, dette kan f.eks. være sundhedsplejen)

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.

2.3 Generelt for use cases

I følgende afsnit indgår en beskrivelse af de generelle startbetingelser for samtlige use cases, hvorfor disse, for at opnå en bedre læsbarhed, ikke indgår i de enkelte use cases.

2.3.1 Adgang til Graviditetsmappe via eGraviditet.dk

For alle use cases ud over UC F0 og UC F1 (som starter den gravide op i Graviditetsmappen via eGraviditet.dk), gælder det som en generel startbetingelse, at den gravide er startet op i Graviditetsmappen, og at aktøren er autentificeret og har adgang til eGraviditet.dk.

2.3.2 Overblik over Graviditetsmappen via eGraviditet.dk

For alle use cases for sundhedsfaglige, ud over UC F0 og UC F1 (som starter den gravide op i Graviditetsmappen), gælder det som en generel startbetingelse, at den sundhedsfaglige starter

med at orientere sig i Graviditetsmappen via eGraviditet.dk. Det vil derfor ikke blive nævnt i hver use case, da dette ligger implicit.

2.4 Samlet liste over use cases

Tabel 1: UC F0 Login i eGraviditet.dk	6
Tabel 2: UC F1 Opstart af graviditetsforløb i Graviditetsmappen	7
Tabel 3: UC F2 Indledende visitation	8
Tabel 4: UC F3 Justere graviditetsplan	10
Tabel 5: UC F4 Sende henvisning	10
Tabel 6: UC F5 Planlægge konsultation	11
Tabel 7: UC F6 Gennemføre konsultation	12
Tabel 8: UC F7 Målinger	13
Tabel 9: UC F8 Rapportering af ophør af graviditet	13
Tabel 10: UC F10 Gemme indhold af Graviditetsmappen	14
Tabel 11: UC F11 Afslutte gravid i Graviditetsmappen	14

2.5 Tilgå eGraviditet.dk

Use Case Navn	Login i eGraviditet.dk
UC#	UC F0
Formål med use case	Formålet er at få adgang til eGraviditet.dk
Aktører	Den sundhedsfaglige
Startbetingelser	Den lokale ledelse skal fortsat vurdere, hvem der må få adgang til hvilke data. Disse adgange styres i de lokale brugerstyringssystemer, der arbejder teknisk sammen med den nationale infrastruktur.
Forløb Sikker browser opstart	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den sundhedsfaglige har via det lokale fagsystem åbnet den gravides journal. Fra en "Knap" i fagsystemet aktiveres eGraviditet.dk 2) Fagsystemet overfører brugerens eksisterende login-credentials til eGraviditet.dk via Sikker Browser Opstart (SBO), hvorved brugeren ikke skal lave login på ny. 3) Fagsystemet overfører desuden patient- og brugerkontekst til eGraviditet.dk. Løsningen låses til den overførte kontekst, og skift til anden kontekst kan kun gennemføres via Fagsystemet.
Forløb standalone	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den sundhedsfaglige tilgår eGraviditet.dk direkte. 2) Den sundhedsfaglige logger ind, får tilknyttet rolle, organisatorisk tilhørsforhold 3) Den sundhedsfaglige fremsøger den gravide 4) Den sundhedsfaglige har mulighed for at fremsøge en anden gravid, uden at det kræver login på ny.

Slutbetingelser	Der er logget ind i eGraviditet.dk. Information om patient- og bruger-kontekst er overført.
-----------------	---

Tabel 1: UC F0 Login i eGraviditet.dk

2.6 Opstart af graviditetsforløb

Use Case Navn	Opstart af graviditetsforløb i Graviditetsmappen
UC#	UC F1
Formål med use case	Formålet er at få startet en Graviditetsmappe til kommunikation omkring den gravides forløb via eGraviditet.dk.
Aktører	Den sundhedsfaglige Den Gravide
Startbetingelser	Opstart forventes at ske hos den gravides praktiserende læge, der ved oprettelse af en Graviditetsmappe til den Gravide anvender eget LPS system, som er integreret til Graviditetsmappen. Normalforløbet ved anvendelse af eGraviditet.dk er derfor opstart af en Graviditetsmappe, hvis det sker af anden Sundhedsfaglig end hos egen læge. Graviditetsmappen kan i sjældne tilfælde initieres på et fødested. Den Gravide ønsker at gennemføre graviditeten. (Gravide, der ønsker abort, skal ikke indgå i Graviditetsmappen)
Normalt forløb	<ol style="list-style-type: none"> 1) Via eGraviditet.dk sikrer Den sundhedsfaglige, at den gravide ikke har et tidligere aktivt graviditetsforløb. Er der et aktivt forløb, skal det afsluttes, inden et nyt forløb initieres. 2) Via eGraviditet.dk initierer Den sundhedsfaglige graviditetsmappen for den gravide. <ol style="list-style-type: none"> a. Der udfyldes svangerskabsoplysninger (bl.a. data på regionens Graviditetskort) b. Der tilknyttes en allerede defineret Regional standard graviditetsplan (baseret på Sundhedsstyrelsens anbefalinger). 3) Den sundhedsfaglige kan justere den regionale graviditetsplanen (se UC F3) 4) Hvis den gravide har en Digital Postkasse, sender Graviditetsmappen automatisk et link til hent af appen Gravid i Dk hertil.
Alternativt 1 (Egen praktiserende læge)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Via eGraviditet.dk initierer Lægen graviditetsmappen for den gravide, dette er muligt, hvis der ikke er gennemført en dyb integration i LSP af Graviditetsmappen der sikre oprettelse af Graviditetsmappen. Der tilknyttes en allerede defineret standard graviditetsplan tilhørende praksissektor (baseret på Sundhedsstyrelsens anbefalinger). <ol style="list-style-type: none"> a. Ved 1. konsultation gennemgår og udfylder Lægen og den gravide historik og svangerskabsoplysninger (bl.a. data på graviditetskortet for praksissektor) til

	<p>brug for den kommende udarbejdelse af visitationsgrundlaget til den indledende visitation på fødestedet.</p> <p>b. Visitationsgrundlaget består af data fra</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Lokalt Lægepraksissystem ii. Undersøgelse af den gravide iii. Samtale med den gravide iv. Stamdata som allerede er tilføjet ved initiering af Graviditetsmappen. <p>c. Lægen sender en henvisning til forventet fødested til initial visitation (se UC F4)</p> <p>d. Lægen kan skrive i resumé på konsultationen, at der er lavet en henvisning.</p> <p>2) Lægen kan justere graviditetsplanen tilhørende praksissektor (se UC F3)</p>
Slutbetingelser	<p>Der er initieret en Graviditetsmappe indeholdende enten et regionalt eller praksissektor standard graviditetsplan med tilstand aktiv. Der er udarbejdet svangerskabsoplysninger, der fremgår af eGraviditet.dk der fungerer som visitationsgrundlag i regionalt regi (bl.a. med oprettelse af enten et regional graviditetskort eller et graviditetskort fra praksissektor.</p> <p>Den Gravide kan se sin Graviditetsplan i appen Gravid i DK.</p>
OBS.	<p>For at sikre Min Spærring hvor Borgere kan spærre for adgang til deres sundhedsdata har Egen læge og Regionerne egen instans af graviditetsplanen og graviditetskortet.</p> <p>Ved initiering af graviditetsplan hos Regionen initialiseres den del af planen som Regionen ejer. Ved initiering hos egen læge initialiseres den del af planen, som egen læge ejer. Det betyder, at den gravide ikke ser det samlede forløb i graviditetsplanen, førend begge planer er initialiseret.</p>

Tabel 2: UC F1 Opstart af graviditetsforløb i Graviditetsmappen

Use Case Navn	Indledende visitation
UC#	UC F2
Formål med use case	Formålet er at få visiteret den gravide til det korrekte graviditetsforløb i regionen via eGraviditet.dk
Aktører	Visitor (en eller flere sundhedsfaglige med visitationsfunktion) Den sundhedsfaglige
Startbetingelser	Der er modtaget en svangrehenvisning fra praktiserende læge og visitationsgrundlag er udarbejdet og kan ses i eGraviditet.dk
Normalt forløb	1) Visitor læser henvisningen og ser på visitationsgrundlaget (bl.a. del af graviditetskortet i Graviditetsmappen) via eGraviditet.dk.

	<ul style="list-style-type: none"> a. Visitor tilknytter, i eGraviditet.dk, fødested, jordemodercenter og jordemoder til den gravide Graviditetsmappe, baseret på lokale regler samt den gravides ønsker, og tilknytter en allerede defineret regional standard graviditetsplan (baseret på Sundhedsstyrelsens anbefalinger) i Graviditetsmappen, og sender henvisningen videre til fødested og jordemoder(center) (se UC F3). b. Visitor udarbejder en risikovurdering på baggrund af disse data, og med udgangspunkt i denne vurdering, foretager visitor evt. en justering af den regionale graviditetsplan (se UC F3). c. Visitor opdaterer bl.a. risikovurderingen/omsorgsniveau i graviditetsmappen, via eGraviditet.dk. Hvis den gravide ønsker scanning, sender visitor henvisning til scanningsafsnit. d. Visitor booker en række konsultationer til den gravide (se UC F5).
Slutbetingelser	<p>Graviditetsmappen er opdateret med en regional graviditetsplan med status aktiv. Fødested og jordemoder(center) er tilknyttet i Graviditetsmappen via eGraviditet.dk. Henvisning er sendt videre til de involverede afdelinger til videre behandling via eget fagsystem. Den gravide kan nu se en samlet Graviditetsplan i appen Gravid i DK, hvortil der kan være tilknyttet en række aftaler.</p>
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>Visitor-rollen kan dermed både varetages af en lægesekretær, en jordemoder, en speciallæge (sygehus) eller lignende. Visitationen vil dog altid være underlagt et lægefagligt ansvar. 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 således involvere 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).</p>

Tabel 3: UC F2 Indledende visitation

2.7 Håndtering af Konsultationer

Graviditetsforløbet består bl.a. af en række møder med sundhedsvæsenet i form af konsultationer¹. For disse konsultationer gælder følgende:

¹ Vi skelner ikke her mellem konsultationer i sundhedsvæsenet og hjemmebesøg hos den gravide selv.

- I et graviditetsforløb er der konsultationer fordelt på alle tre sektorer (egen læge, hospital og kommunal sundhedspleje).
- Konsultationerne skifter tilstand undervejs i graviditetsforløbet og går fra at være noget, den gravide forventer, der skal ske, til at være noget, der er planlagt at skulle ske og slutte til at være noget, der er sket.
- Undervejs i hele graviditetsforløbet kan der opstå behov for at justere forløbet – dvs. tilføje eller fjerne konsultationer i Graviditetsplanen.

I eGraviditet.dk kan de sundhedsfaglige sikre, at der skabes dette samlede overblik over graviditetsforløbet bl.a. ved anvendelse af graviditetsplaner. Graviditetsplaner med tilhørende aktiviteter, disse aktiviteter benævnes i UC'ene som konsultationer, er en del af Graviditetsmappen, men indtil der fra fagsystemerne er sikret en integration til Graviditetsmappen (Servicen graviditetsplan), kan den Sundhedsfaglige via eGraviditet.dk oprette, justere og opdatere graviditetsplanen. Overblikket, der skabes, kan anvendes både af de sundhedsfaglige på tværs af sektorerne og den gravide samt evt. pårørende med fuldmagt.

For at sikre Min Spærring hvor Borgere kan spærre for adgang til deres sundhedsdata er de graviditetsplaner og graviditetskort, der anvendes til at skabe en stor del af graviditetsforløbet i fase 1, opdelt, så Egen læge og Regionerne har egen instans af disse.

På baggrund af observationer og samtaler med sundhedsfaglige, er nedenstående principper fastsat ifm. henvisning til anden organisation om konsultation hos anden sundhedsfaglig.

Principper:

1. Alle konsultationer bør fremgå i en samlet forløbsoversigt i Graviditetsmappen
2. Henvisningen sendes af de eksisterende kanaler – dvs. MedCom henvisning, intern henvisning eller pr. telefon
3. En henvisning vedr. en ny 'forventet' konsultation kan, hvis den ligger udenfor eget område, følges op af en begrundelse for henvisningen i Graviditetsmappen i et resumé.
4. Modtageren af henvisningen orienterer sig i Graviditetsmappen, vurderer henvisningen og opretter eventuelle nye konsultationer i Graviditetsmappen i egen graviditetsplan.

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

- UC F3 Justere graviditetsplan
- UC F4 Sende henvisning
- UC F5 Planlægge konsultation
- UC F6 Konsultation

Use Case Navn	Justere graviditetsplan
UC#	UC F3
Formål med use case	Formålet er at kunne justere graviditetsplanen, via eGraviditet.dk for at imødekomme den enkelte gravides behov.
Aktører	Den sundhedsfaglige
Startbetingelser	Der er i graviditetsmappen tilknyttet et standardforløb med en række forventede konsultationer. Den sundhedsfaglige vil tilknytte yderligere konsultationer enten i forbindelse med initiering af graviditetsmappen eller undervejs i forløbet, hvor den sundhedsfaglige konstaterer et yderligere behov ² .
Normalt forløb	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den sundhedsfaglige tilføjer en eller flere fremtidige 'forventede' konsultationer³ til egen graviditetsplanen via eGraviditet.dk. 2) Den sundhedsfaglige booker aftalen i eget system (se UC F5).
Slutbetingelser	Der er tilføjet nye 'forventede' konsultationer til graviditetsplanen.
OBS punkter	Der kan ikke ændres i allerede gennemførte konsultationers sted og tid.

Tabel 4: UC F3 Justere graviditetsplan

Use Case Navn	Sende henvisning
UC#	UC F4
Formål med use case	Formålet er at kunne kommunikere mellem to sektorer (eller afdelinger), at den gravide har brug for en specifik konsultation (eller flere konsultationer).
Aktører	Den sundhedsfaglige
Startbetingelser	Den sundhedsfaglige har vurderet, at den gravide har behov for yderligere udredning eller behandling 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. 2) Den sundhedsfaglige kan gemme Henvisningsinfo i Graviditetsmappen omkring henvisningen i et resume, hvoraf henvisningsmetode og tidspunkt fremgår.
Slutbetingelser	Der er lavet nye henvisninger på baggrund af en eller flere 'forventede' konsultationer i graviditetsplanen.

Tabel 5: UC F4 Sende henvisning

² Fx at der sker en justering ifht. det niveau den gravide vurderes på. Niveau 1 til 4 i forhold til svangreomsorgens anbefalinger.

³ På en konsultation bør der være angivet en 'overskrift/titel' på konsultationen, et forventet tidspunkt (gestationsalder)

Use Case Navn	Planlægge konsultation
UC#	UC F5
Formål med use case	Formålet er at få booket en tid til de 'forventede' konsultationer i graviditetsplanen via eGraviditet.dk.
Aktører	Den sundhedsfaglige 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 fagsystem til at se denne. 2) Den sundhedsfaglige finder den gravides Graviditetsmappe, via eGraviditet.dk. Graviditetsplan justeres (Se UC F3) 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. 4) Den sundhedsfaglige har mulighed for at opdatere konsultationen i Graviditetsmappen via eGraviditet.dk således at den 'forventede' konsultation skifter tilstand til 'planlagt', hvis dette ikke sker automatisk.
Ved konsultation	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den sundhedsfaglige tilgår sit lokale bookingsystem og finder i samråd med den gravide en ledig tid, der passer med: <ol style="list-style-type: none"> a. Den forventede tid i graviditetsplanen for næste konsultation b. Den gravides personlige kalender 2) 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. 3) Den sundhedsfaglige har mulighed for at opdatere konsultationen i Graviditetsmappen via eGraviditet.dk således at den 'forventede' konsultation skifter tilstand til 'planlagt', hvis dette ikke sker automatisk.
Ved selvbetjening	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den gravide logger på denne aktørs selvbooking-system, og finder en ledig tid. 2) Den gravide booker konsultationen. <ol style="list-style-type: none"> a. Bookingsystemet sender en indkaldelse via Digital Post til den gravide. 3) Den sundhedsfaglige har mulighed for at opdatere konsultationen således, at konsultation skifter tilstand til 'planlagt' konsultation, hvis dette ikke sker automatisk. Denne handling kræver at den sundhedsfaglige adviseres om, at den gravide har været inde i selvbookings-systemer.
Slutbetingelser	Der er booket en ny tid til konsultation hos den sundhedsfaglige, hvilket fremgår af Graviditetsmappen via eGraviditet.dk.

Tabel 6: UC F5 Planlægge konsultation

Use Case Navn	Gennemføre konsultation
UC#	UC F6
Formål med use case	Formålet er at foretage løbende undersøgelser af den gravide for at sikre, at graviditeten forløber planmæssigt og for at afdække eventuelle komplikationer hurtigst muligt.
Aktører	Den sundhedsfaglige 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, via eGraviditet.dk, før konsultationen, således at vedkommende er opdateret på den gravides forløb. 2) Den sundhedsfaglige gennemfører konsultationen med den gravide samt foretager nødvendige skøn, målinger og vejledning/støtte. 3) Den sundhedsfaglige skriver et resume af konsultationen, samt registrerer målinger for den gravide via Frameløsningen (se UC F7) 4) Den sundhedsfaglige kan vælge at justere graviditetsplanen (se UC F3) 5) Den sundhedsfaglige har mulighed for at opdatere konsultationen i Graviditetsmappen via eGraviditet.dk således at den 'planlagte' konsultation skifter tilstand til en 'gennemført' konsultation, hvis dette ikke sker automatisk.
Alternativt forløb Min Spærring	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den sundhedsfaglige orienterer sig i Graviditetsmappen, via eGraviditet.dk, før konsultationen, men den Gravide har anvendt min spærring, så data fra anden sektors Graviditetskort og Graviditetsplan er markeret i eGraviditet.dk, så den sundhedsfaglige ikke kan se det. 2) Den sundhedsfaglige gennemfører konsultationen med den gravide samt foretager nødvendige skøn, målinger og vejledning/støtte. Den sundhedsfaglige vurderer at det er nødvendigt at se de spærret data fra anden sektor og foretager et værdispring. 3) Normalt forløb punkt 3-5
Slutbetingelser	Der er registreret målinger og tilføjet et resume til konsultationen i eGraviditet.dk. Konsultationen er gennemført.

Tabel 7: UC F6 Gennemføre konsultation

2.8 Registrering af målinger

Use Case Navn	Målinger
UC#	UC F7

Formål med use case	Formålet er at give den sundhedsfaglige mulighed for at registrere resultater fra de målinger der foretages ifm. konsultationer og sonografiske undersøgelser om graviditeten undervejs i graviditetsforløbet.
Aktører	Den sundhedsfaglige
Startbetingelser	Den gravide har været til en konsultation, hvor der er foretaget målinger.
Normalt forløb	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den sundhedsfaglige foretager målinger 2) Den sundhedsfaglige læser og orienterer sig i de tilgængelige kliniske undersøgelser/målinger 3) Den sundhedsfaglige noterer resultatet af undersøgelsen/målingen via eGraviditet.dk.
Slutbetingelser	Målingen er tilføjet og kan ses via Frameløsningen.
OBS punkter	Der kan registreres målinger via eGraviditet.dk indtil dette integreres i fagsystemerne, der sikrer aflevering af data.

Tabel 8: UC F7 Målinger

2.9 Afslutning af graviditet

Use Case Navn	Rapportering af ophør af graviditet
<i>UC#</i>	<i>UC F8</i>
Formål med use case	Formålet er at sikre, at information om fødselens forløb kommunikeres til alle aktører, der har været involveret i graviditetsforløbet
Aktører	Jordemoder (og andre sundhedsfaglige aktører)
Startbetingelser	Fødslen er overstået.
Normalt forløb (Fødsel)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Jordemoder skriver i resumé i eGraviditet.dk et fødselsresumé. 2) Ved afslutning af graviditet/udskrivning fra barselsgang sendes besked via de sædvanlige kanaler til egen læge og sundhedsplejen med angivelse af årsag⁴.
Alternativt 1 (Abort)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Sundhedsfaglig skriver i resumé i eGraviditet.dk et afslutningsresumé. 2) Ved afslutning af graviditet sendes besked via de sædvanlige kanaler, til egen læge og sundhedsplejen⁵ med angivelse af årsag. 3) Aflysning af det resterende forløb foregår via de sædvanlige kanaler. (Afslutning af forløb i GM fremgår af UC F11)
Slutbetingelser	Der er tilknyttet et fødselsresumé eller et afslutningsresumé til Graviditetsmappen via eGraviditet.dk, og der er sendt besked ud til de involverede aktører.

Tabel 9: UC F8 Rapportering af ophør af graviditet

⁴ Fødselsanmeldelsen er digitaliseret (MedCom XDIS32).

⁵ Sendes til Sundhedsplejen, hvis det foregår efter Sundhedsplejen er blevet orienteret. Dvs. efter 1. trimesters afslutning.

Use Case Navn	Gemme indhold af Graviditetsmappen
UC#	UC F10
Formål med use case	Formålet er at give de sundhedsfaglige mulighed for at gemme oplysningerne (data) fra Graviditetsmappen via eGraviditet.dk.
Aktører	Den sundhedsfaglige
Startbetingelser	Den sundhedsfaglige vil arkivere det samlede fødselsforløb og data fra Graviditetsmappen i eget fagsystem.
De sundhedsfaglige	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den sundhedsfaglige slår op i Graviditetsmappen via eGraviditet.dk og ønsker at arkivere indhold i sit lokale system. 2) Der dannes en PDF af indhold i Graviditetsmappen
Slutbetingelser	Data præsenteres i en PDF, der kan journaliseres i de lokale systemer.

Tabel 10: UC F10 Gemme indhold af Graviditetsmappen

Use Case Navn	Afslutte gravid i Graviditetsmappen
UC#	UC F11
Formål med use case	Formålet er at få lukket Graviditetsmappen via eGraviditet.dk, ved et afsluttet graviditetsforløb
Aktører	Den sundhedsfaglige
Startbetingelser	<p>Den gravides forløb forventes at blive afsluttet ved 8-uges konsultation efter fødsel hos egen læge, der ved afslutning af en gravid i Graviditetsmappe anvender eget LPS system, som er integreret til Graviditetsmappen. Normalforløbet ved anvendelse af eGraviditet.dk er derfor af anden Sundhedsfaglig end hos egen læge.</p> <p>Afslutning af en gravid kan også være ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abort (både spontan og provokeret) • Ved initiering af nyt graviditetsforløb og et tidligere graviditetsforløb ikke er afsluttet
Normalt forløb	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den sundhedsfaglige afslutter den gravide i Graviditetsmappen via eGraviditet.dk. 2) Graviditetsmappen slettes efter et fastsat tidsrum.
Alternativt 1 (egen praktiserende læge)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Den praktiserende læge afslutter den gravide i Graviditetsmappen via eGraviditet.dk, dette er muligt hvis der ikke er gennemført en dyb integration i LSP af Graviditetsmappen 2) Graviditetsmappen slettes efter et fastsat tidsrum.
Slutbetingelser	Graviditetsplanens tilstand sat til afsluttet, derved er Graviditetsforløbet afsluttet.
OBS punkter	Selvom den gravide er afsluttet i Graviditetsmappen, skal det være muligt for de sundhedsfaglige at gemme relevant data andet steds (se UC F10), så længe data gemmes i Graviditetsmappen.

Tabel 11: UC F11 Afslutte gravid i Graviditetsmappen