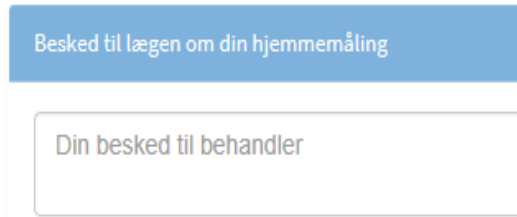


| Idnr. | DMDD timer | Prioritet (1-5) | Person/afd. speciale | Ønske | Forslag til en løsning fra stiller | Medcom kommentar | DMDD kommentar | Konklusion fra Brugermødet |
|-------|------------|-----------------|--|--|---|--|--|---|
| 1 | | | 4 Kaj Sparle Christensen Professor, ph.d., praktiserende læge kasc@ph.au.dk | Andet stress skema: Erstat nuværende stress-skema med Perceived Stress Scale (PSS-10) | PSS-10 anvendes internationalt og er blevet valideret i talrige undersøgelser. PSS-10 anvendes herhjemme i de nationale undersøgelser af danskernes helbred. Du kan finde PSS-10 her: http://www.amkherning.dk/userfiles/file/PSS-skala_Danskvalideretversion.pdf | D. 02.02.18 Dette ønske skal afklares og præciseres af MedCom, så det når ikke med i denne omgang. Tina har bedt om, at vi sætter det på til brugermødet i maj. D. 15.05.19 Christian har sendt den videre 2 gange til stillingtagen i DSAM. Men ikke hørt noget tilbage. | | Fra sidste møde: Det diskuteres, om det skal erstatte det eksisterende stressskema. Det nuværende stressskema er det skema, som praksis henvises til via sundhed.dk. Brugergruppen foreslår, at spørge DSAM, hvad de anbefaler. Dette er der bred enighed om, at det er en god idé. PLO spørger DSAM. D. 22.06.18 Tina skriver med Christian som p.t. har orlov. Punktet tages flyttes til næste møde. D. 22.05.19 Tina genfremsende forespørgslen til Daniel som bringer den videre i DSAM. |
| 2 | | | 5 Yder 061018 Lægerne Tronholmen. Også ønske fra Trine Blak Madsen, AstraZeneca (SE også ID 6, sammeønske) | ACT score skema: Vi bruger webpatient ganske meget. Inden for det respiratoriske område er vi meget glade for Astma Control Testen som er et valideret arbejdsværktøj til astma kontrol. Sammen med spirometrien giver den de 5 kerneoplysninger som er nødvendige til at stratificere patienten som velkontrolleret, delvist kontrolleret eller dårligt kontrolleret. Det ville være et stort ønske at få ACT score med som patient indrapporteret oplysning. På Kol området ville ønsket være det samme med CAT scoren som ville være særdeles brugbar. I er velkomne til at kontakte mig for yderligere oplysninger. MVh Thomas Clausen. lægerne Tronholmen, praktiserende læge Sæt den gerne på listen som forslag til skema på næste brugergruppemøde - og skriv foruden Thomas Clausen. lægerne Tronholmen også Trine Blak Madsen, AstraZeneca på som forslagsstiller til dette ønske. Trine kontaktede mig i sidste uge med samme forslag. AstraZeneca er i samarbejde med udviklingsklinikker i Region Midt ved at udarbejde er instruks til astma og ser gerne at det kan bestilles via WebReq/WebPatient. Henvendelsen er drøftet med Kurt og han er sat på til orienteret om denne mail. | | Ingen midler i projektet til at finansiere dette i 2019. | fra support mail d. 3.3.18 samt mail i supporten fra Tina d. 13.03.18 også mail d. 15 maj fra Tina vedr. forespørgelse på samme. | Er flyttet fra sidste møde. Kurt finder mere info til næste gang. 22.05.2019 Astma fylder meget lidt i praksis. Skemaet er ikke valideret. Det afvises. |
| 3 | | | 5 Læge Henrik Wibrand (HW) [mailto:siriwibrand@msn.com] | ADHD Skema til børn: Er det muligt at få ADHD vurderingsskemaer på listen ASRS til voksne og ADHD-RS til børn ? | | Ingen midler i projektet til at finansiere dette. Praksis stiller ikke diagnose og DSAM kan umiddelbart ikke tage stilling at PRO-skema hvordan barn skal visitere ved RS-ADHD. | | Kun aktual til børn ADHD-RS. Skal ikke anvendes til at stille diagnose, men til hvordan patienten skal visiteres. DSAM skal spørges hvad de siger til den? Tina sender skemaet videre. Er flyttet over fra sidste møde. 22.05.2019: Afvises af DSAM. |
| 4 | | | 4 Kurt | Smerte skema: Kurt arbejder på og kommer med et generelt "Smerte skema". | | Intet nyt i denne sag siden forslaget blev maj i 2018. | | Flyttes til næste gang. Andre må komme med input til Kurt. 22.05.2019: Tages op næste gang. |
| 5 | | | 5 Kurt | Peakflow udvidet oplysninger på opsummeringen. Fordeling af målinger, intervaller. | | Dette ønske kræver en form for løbende opbevaring og opfølgning på bedst peakflow i WP og evt. med WR for at kunne beregne og varske patint og læge bedre om peakflowstatus. En opgave der er for omfattende i forhold udviklingsmidler i 2019. | | Flyttes til næste gang, og så finder Kurt flere informationer. 22.05.2019: Kurt trækker forslaget tilbage. Opgaven kræver juridisk afklaring og er for omfattende i forhold til endelig værdi. |
| 6 | | ID2 | Fionia lægerne (TS) <info@fionalaergerne.dk> | Jeg har en forespørgsel om det er muligt at få lagt Astma kontrol ACT skema ind i Web patient systemet? Er vedhæftet. | Samme ønske som ID 2 (se pdf) | | fra support mail d. 19.09.18 | |
| 7 | | | 5 Susanne Fransen Datakonsulent Praksis (for en praksis) | Her er et ønske fra praksis for nyt skema i WP (se vedhæftet afføringsskema) som I gerne må sætte på listen af indkommende ønsker. | (Se Pdf fil) | | fra Tina Aa.Bjørnsholm d. 19.09.18 | 22.05.2019: Afvist. Monitoreres ikke hen over tid og fylder ikke meget i praksis. (5). |

| Idnr. | DMDD timer | Prioritet (1-5) | Person/afd. speciale | Ønske | Forslag til en løsning fra stiller | Medcom kommentar | DMDD kommentar | Konklusion fra Brugermødet |
|-------|------------|-----------------|--|---|---|--|--|---|
| 8 | | 1 | Karen Suarez Krabbe Yder 023302 | Vedr. besked feltet: "Besked til lægen om din hjemmemåling" Hej igen Nu sidder jeg og vender det med mine kolleger. Vi er rørende enige om at den eneste løsning vi kam se løser problemet /risikoen for utilsigtede hændelser er HELT at fjerne muligheden for at skrive kommentarer. Vi vil ikke have de kommentarer! Slet ikke Vires kommunikationslinie med patient - hvis ikke personlig kontakt- skal være e-konsultation som kommer det rette sted i journalen! Mvh Karen Krabbe. |  | Mange har i praksis har henvendt sig og givet udtryk for, at patienter ikke anvender kommentarfeltet som tiltænkt. Patienter fremsender kommentarer som relaterer andet end skemaet, hvilket praksis overser - eller forespørgsler som hører ind under e-konsultation. Det skal drøftes i brugergruppen, om patientkommentar helt skal fjernes i WP. | mail i supporten d. 20.11.18, samme ønske som ID 14. | 22.05.2019: Ønskes ændret. Kommentar skærmes af i indberetning så patient kan ikke aflevere kommentar. |
| 9 | | 4 | 004510 lægerne Ninon møller og Maja Larsen | Ønsker skemaet lagt ind i web-patient https://bestprac.dk/wp-content/uploads/2018/11/jane-boel_powerpoint_side_20.png Vh Ninon Møller, læge | https://bestprac.dk/wp-content/uploads/2018/11/jane-boel_powerpoint_side_20.png | Tvivel om hvor dette skema udspringer fra. Hvilken PRO-skemaer der er relevant at anvende på dette område, skal koordineres og aftales i samarbejde med forløbsplansprojektet. | mail i supporten d. 11.11.18 | 22.05.2019: Daniel mener det er et fagligt godt skema. Hvis der er et valideret skema så er det interessant. Den sættes på som en (4) og behandles under næste brugergruppemøde. Der kunne i fremtiden også være brug for skema til iskæmiske hjertesygdomme evt i forbindelse med forløbsplan. Men pt findes der ikke ikke noget valideret skema hertil. |
| 10 | | 4 | 004057 , Jesper C. Nielsen | søvnrregistrerings skema. Her er et link, jeg nævner det fordi et faktisk er en del af insomni udredningen. https://netdokter.dk/tema/soevn/dagbog.htm | https://netdokter.dk/tema/soevn/dagbog.htm | | support mail d. 26.11.18 | 22.05.2019: Kunne være relevant område og skema for praksis ift at nedbringe udskrivning af sovemedicin. Sættes på som (4). Kurt finder og præsenterer eksempler på anvendte skemaer hertil under næste brugergruppemøde. |
| 11 | | 5 | yder 037966 | Når der bestilles et skema på et barn og der i lægesystemet står en væрге for barnet, ønskes cpr oplysninger, mail ,sms ført med over i "oplysninger" for assisteret indberetter. | | Afvises - da denne ændring i givet fald kan udløse u hensigtsmæssige fejlbestillinger, hvor væрге /assisteret asistent/pårørende evt. ikke er tilknyttet sammen praksis som barn. | pr. tlf. | 22.05.2019: Afvises. Da det er lægens ansvar at se hvem der skal aflevere. |
| 12 | | 4 | 019666, lægerne Mellemengen | Hej Vi vil rigtig gerne have ICIQ skema, et spørgeskema for kvinder med vandladningsproblemer lagt ind under vores WEB patient. Kan det lade sig gøre? På forhånd tak for hjælpen. Venlig hilsen Bettina S. Friis Kokkedal Lægecenter | har haft samme ønske fra anden klinik på et kursus | Det er tidligere blevet stillet som forslag men nedprioriteret i brugergruppen - da opfattelsen var, at det næsten aldrig blev anvendt til fordel for VV-skemaet. | Support mail d. 05.12.18 | 22.05.2019: Sættes på som (4) og gendrøftes under næste møde. |
| 13 | | 1 | Karsten Bomholdt Jacobsen, Lægerne Vesterbro Aalborg | Fra: Karsten Bomholdt Jacobsen <karstenbj@hotmail.com> Sendt: 8. december 2018 16:45 Til: Tina Aagaard Bjørnsholm <TAB@medcom.dk> Emne: MDI skema Hej Tina Vi snakkede sammen fredag den 06.12.18, og du bad mig sende denne mail mhp. at påpege u hensigtsmæssigheder ved MDI-skemaet. En patient har gjort mig opmærksom på, at når skemaet skal udfyldes er der en "bjælke" ned i midten, og det havde hun svært ved ikke at lade sig påvirke af. Jeg har nu ved selvsyn set det efter at have sendt skemaet til mig selv, og "bjælken" adskiller mellem betydende og ikke-betydende symptomscore. Det synes jeg er u hensigtsmæssigt, da det kan påvirke hvor svargiveren sætter krydset. Jeg kan faktisk ikke komme i tanke om et argument for, hvorfor det skal være der, så det håber jeg, at I vil få fjernet. En anden ting ved MDI-skemaet er, at patienten efter at have sendt skemaet kan se, om de jf. IDC-10 har ingen, let, moderat eller svær depression. Nu stilles depressionsdiagnosen jo ikke ud fra et MDI-skema, men efter en klinisk lægelig vurdering, hvor skemaet kan være et værktøj. Jeg kan heller ikke finde et godt argument, hvorfor patienten skal have denne information. Det kan tværtimod skabe forventninger hos patienten om en given behandling eller henvisning, som lægen efter en klinisk vurdering ikke finder relevant. | | Det foreslås, at MDI-bjælken fjernes fra indtastningssiden i WP men bibeholdes i udskrift-pdf til brug for praksis. Flere i praksis har foreslået, at resultat og opsummering ikke bør vises for patient efter gennemførelse for angst, stress og især MDI depression. Det skal drøftes i brugergruppen, om der skal være særlige regler for visning af disse 3 skemaer for patient. | Support mail fra Tina d. 10.12.18, omhandler samme skema som ID 15. | 22.05.2019: Nogle patienter sidder og lader sig spore af at kunne se grænsen i MDI-bjælken. Patienterne skal ikke kunne se linjen, men lægen skal kunne se den i fremsendt svar. Lyder rigtigt. Fjernes fra inddateringsvinduet for patient. Under næste møde skal det drøftes, om der evt. skal laves særlige visningsregler for de tre psykometriske testskemaer - angst, stress og depression. |

| Idnr. | DMDD timer | Prioritet (1-5) | Person/afd. speciale | Ønske | Forslag til en løsning fra stiller | Medcom kommentar | DMDD kommentar | Konklusion fra Brugermødet |
|-------|------------|-----------------|--|---|--|--|--|---|
| 14 | | ID8 | Yder 066001 Lægerne papirfabrikken | Pt. kan lave kommentarer til hjemmeblodtryksmålingerne. Vi kan ikke svare på disse kommentarer og ønsker dem derfor ikke. Kan det laves om? | | | Support mail d. 10.12.18, samme ønske som ID 8. | |
| 15 | | 5 | Lisbeth Hoff og Kirsten Ilkjær 245674 | Skema MDI: For hurtigt at kunne overskue om en patient kunne have selvmordstanker, er det vigtigt, at det let og tydeligt fremgår, hvorledes patienten har svaret på spørgsmål 6: har du følt, at livet ikke var værd at leve? Det fremgik tydeligt på oversigten i indbakken da webpatient startede. Jeg kunne om morgenen hurtigt overskue de indkomne svar. Nu kræver det adskillige klik og i praksis har det betydet, at jeg er gået tilbage til papirudgaven. Jeg håber, I har mulighed for at tilrette dette. Det vil både være mere patientsikkert og det vil lette min (og kollegers) hverdag. Så kan jeg hurtigt beslutte om patienten skal ringes op mhp suicidalvurdering. | | Selvordstanker skal tilføjes som tydelig kommentar til fremsendt laboratoriesvar og det skal i brugergruppen drøftes hvordan markering af selvmordstanker bedst signaleres i LPS for praksis ved brug af laboratoriesvarstandarden. Referenceområde eller evt. særskilt korrespondance som tilæg? | Omhandler samme skema som ID 13. En simpel løsning kunne være og foreslå at fx patientens besvarelse for selvmordstanker blev tilføjet opsummeringen?! | 22.05.2019: Patient svare i MDI på , om de har følt, at livet ikke var værd - og ej om de har selvmordstanker. Det er gruppens holdning at der ikke skal gøres noget i denne sag. Forslaget afvises(5) |
| 16 | | 5 | 066206 Lægerne Smedegaarden | Skema GAD10 og sortering efter emne:1) Der mangler GAD10 skema 2) Jeg kunne godt tænke mig at man i stedet for alfabetisk orden havde webpatient i emne-orden: Fx: *Psykisk ASS score;Pt(angst) CMDQ score;Pt MDI Depressionsskema Stress score;Pt(stress) *Anden somatik Blodsukkerprofil Hjemeblodtryk KRAM;Pt Krops mål-skema Hovedpinedagbog;Pt(voksen) *Lungesygdomme CAT score;Pt MRC skala;Pt(KOL) Peakflow;Pt *Urinejssygdomme Væske+vandskema;Pt(urinejssympt) Væske+vandskema;Pt(barn) | Er i tvivl om Smedegaarden efterspørger dette GAD10-skema i WP: http://www.toftpsyk.dk/userfiles/GAD-10.PDF | Brugergruppen har tidligere givet udtryk for, at de ikke fandt den interessant for almen praksis. Spg 1+2 i ASS skemaet blev anvendt og dækkede deres behov. I forhold til at tage stilling til inddeling af kategorier i WP/WR - så skal det drøftes, om der ikke skulle laves en positivliste for almen praksis, hvor PLO /brugergruppe/MedCom | Vil skulle indgå i videreudvikling af WebReq front-end, som WebReq brugergruppen tager stilling til august 2019. Der var en foreløbig positiv tilkendegivelse januar 2019. | 22.05.2019: GAD10 - afvises. DMDD arbejder med at kigge brugergrænseflade på WebReq hvor evt. gruppering af PRO-skemaer/emneoversigt også vil indgå. Forslaget afvises derfor i denne gruppe og videreføres i DMDD. |
| 17 | | 5 | Morten Sæther <laegemortensaether@hotmail.com> | Vi har et ønske, om at få et skema/test ind der hedder: ASRS + ADHD-RS - og meget gerne svangre og kørekort. | | ASRS + ADHD-RS er tidligere afvist i brugergruppen, da praksis ikke må stille diagnosen. Det kunne være relevant at kigge nærmere på PRO-skema til svangre i samarbejde med Digital svangre- og vandrejournal projektet. Patientoplysning til brug for for kørekort, egner sig ikke som PRO-laboratoriesvar - men hører hjemme i blanket standarden. | | 22.05.2019: Afvises. Svangreskema indgår i et andet projektregi. Kørekort hører ikke hjemme i WebPatient. 5 afvises. |

| Idnr. | DMDD timer | Prioritet (1-5) | Person/afd. speciale | Ønske | Forslag til en løsning fra stiller | Medcom kommentar | DMDD kommentar | Konklusion fra Brugermødet |
|-------|------------|-----------------|--------------------------------|--|--|---|----------------|--|
| 18 | | 5 | Connie Kristiansen, ALK | <p>Kære Web-req support</p> <p>Jeg arbejder i en dansk virksomhed der hedder ALK, som producerer og sælger allergivacciner. Allergi er en af de 8 folkesygdomme, og disse patienter ses derfor ofte i almen praksis. Diagnostik af bl.a. høfeber kræver en rigtig god anamnese, da diagnosen ikke kan stilles på blodprøver eller priktest alene.</p> <p>Der er dobbelt så mange, der er sensibiliseret (pos blodprøve og/eller priktest) som der er af individer, der er syge af deres sensibilisering.</p> <p>Til hjælp for at stille den rette diagnose har et par allergologer tidligere udarbejdet det vedhæftede skema, til hjælp for at stille diagnosen høfeber/allergisk astma. Skemaet findes i dag i A4 format på en afrivningsblok, men da journaler i dag er elektroniske, har vi fået en forespørgsel om ikke dette skema kan lægges ind under web-req. Derfor denne henvendelse.</p> <p>En gruppe af specialister og en speciallæge i almen medicin har også udviklet et elektronisk opslagsværk, hvor skema også ligger, men det er stadig ikke elektronisk eller kommer ind i patientens journal. Siden kan ses via dette link: http://www.e-lex.dk/allergi/flowcharts.html.</p> <p>De læger der bruger skemaet, kunne se en fordel ved at det blev sendt til patienten inden besøg hos lægen, så det var udfyldt på forhånd, og dermed en god begyndelse på den rette diagnose, i stedet for at patienten skal</p> | | Anvendes dette i almen praksis? | | 22.05.2019 Fylder meget lidt i praksis. Skemaet er ikke valideret. Det afvises. (5) |
| 20 | | 1 | Tove Lehrmann Forløbsplaner | <p>Start Back</p> <p>Bestilt af forløbsplan projektet til brug for området lænderygsmærter.</p> | Vejledning/metodeblad er udarbejdet af Kurt. | Vil blive præsenteret under brugergruppemødet. | | 22.05.2019 Implementeres til december 2019. Vejledninger kommenteres inden 29/5-2019. |
| 21 | | 1 | Tove Lehrmann Forløbsplaner | <p>Claus Manniches VAS skala</p> <p>Bestilt af forløbsplan projektet til brug for området lænderygsmærter.</p> | Vejledning/metodeblad er udarbejdet af Kurt. | Vil blive præsenteret under brugergruppemødet. | | 22.05.2019 Implementeres til december 2019. Vejledninger kommenteres inden 29/5-2019. |
| 22 | | 4 | Erik Falkø | <p>EORTC QLQ-C15-PAL</p> <p>Ønske om tilføje EORTC QLQ-C15-PAL.</p> | <p>Hvordan behovsvurdering?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brug EORTC QLQ-C15-PAL. • Vejled patienten i, hvordan det udfyldes den første gang, og giv et nyt skema med hjem. • Bed patienten medbringe skemaet udfyldt samme dag, når han/hun kommer i konsultationen eller før lægebesøg i hjemmet. <p>Skemaer til symptomscreening EORTC QLQ-C15-PAL (European Organization for Research and Treatment of Cancer – Quality of life Questionnaire Palliative) 30 (se bilag 1). Et valideret værktøj, som er oversat til over 70 sprog. Det gør det yderst velegnet til sammenlignende studier og er det skema, som bruges i alle specialiserede palliative enheder i Danmark. Skemaet indeholder spørgsmål rettet mod enkelte fysiske og psykiske symptomer, aktivitetsniveau og livskvalitet.</p> | Erik præsenter skemaet under brugergruppemødet. | | 22.05.2019 Betragtes som god ide og meget relevant, når der er fundet en løsning til hvordan kommunal hjemmepleje kan assistere patient i indberetning. Ønskes følges i gruppen (4) |