

Forskerparken 10
DK-5230 Odense M

Telefon:
+45 6543 2030
Mobilnr.:
+45 51157227
E-mail:
tab@medcom.dk

www.medcom.dk

Dato 20.01.17
Vor ref.tab

REFERAT

2. WebPatient-brugergruppemøde

- Tidspunkt:** Mandag den 16. januar kl 09:30 – 13:30
- Sted:** MedCom, mødelokale C, Forskerparken 10, 5230 Odense M
- Deltagere:** Kurt Rasmussen, Skødstrup Lægepraksis
Erik Falkø, Lægehuset Ferritslev
Berit Lassen, Lægecenter Korsør
Margit Kristensen Tofting, Løgstrup Lægepraksis
Hanne Damgaard, Region Midt
Christian Rosendal, PLO (suppleant)
Henriette Jakobsen, DMDD
Margit Rasmussen, DMDD
Tove Lehrmann, MedCom
Tina Aagaard Bjørnsholm, MedCom
- Afbud:** Niels Ulrik Holm, PLO
Rasmus Dahl-Larsen, Almen Medicinsk Lægeklinik
Yani Xu, DMDD

Referat:

1) Velkomst og kort præsentationsrunde

Berit og Christian er nye i gruppen. Christian deltager fremover som PLO suppleant og fast medlem i brugergruppe. Niels Ulrik er en travl mand. Brugergruppe håber dog på, at Niels Ulrik en dag har mulighed for at deltage i brugergruppemøde og høre om alle de gode ideer og drøftelser der er om udbredelse og videreudvikling af WP for almen praksis.

Erik: "WebPatient (WP) er et så godt koncept med store muligheder - der har potentiale til at vokse sig rigtig stor og effektivisere mange arbejdsgange i praksis!"

2) Status og udbredelsesplan v. Tina Aa. Bjørnsholm, MedCom

WebPatient (WP) i udbredelse og opgørelser i tal

<http://medcom.dk/statistik/patientrapporterede-oplysninger-pro-i-almen-praksis/udbredelse-og-brug-af-webpatient>

National udbredelse% i 2016 endte på 19% mod målet på 30%. RM opnåede 33% udbredelse i 2016. I beregning af regional udbredelse% skal man have i tankerne, hvor mange yderrn der indgår i tæller og nævner for beregning. RH har fx 37% af de alle aktive 80-yderrn i DK (685 ud af i alt 1872).

Udbredelsesplan

Samarbejdsaftale med regionale datakonsulentordninger

I projektet lægges der vægt på at WP udbredes i samarbejde med eksisterende regionale organisationer og services for praksis. Der indgås derfor samarbejdsaftaler med de regionale DKO enheder om at bidrage til udbredelse, information og 1. level support for praksis i egen region.

Konferencer, messer, mm.

Størst WP-interesse i 2016 var under Landskursus for det faglige selskab f. Konsultations,- & infirmerispl (FSKIS) og Lægedage. WP-interessen under bioanalytikernes symposium var af en mere lunken karakter.

Der arbejdes på at kunne holde en session om WebPatient på FSKIS landsmøde 2017.

I MedCom arbejdes der på at afholde et fælles Roadshow i juni måned, hvor WP er en del heraf.

Berit er ved at planlægge en kursusrække for sygeplejersker – PLO-kurser + professionskurser.

WP ville være oplagt at tænke ind heri, da det kan aflaste lægerne. Det er vigtigt, at det faglige kobles med IT-redskab – som her WP.

Berit indkalder Tina til møde om evt. samarbejde.

Nyheder, artikler, mm.

Der er positiv interesse i praksis for WP – og mange spørger: "Hvorfor har vi ikke hørt herom før nu?"

Det er vigtigt at information om WP og projektet kommer ud via de rette kanaler til praksis.

PLO sendte en orientering ud om WP før lægedage og PLO's informationsafdeling arbejder på at bringe større artikel der informere om WP og fordele i brug af WP via andre medier – fx dagens medicin eller andet.

FSKIS bragt i december et indlæg om WP i deres fagbladet "Konsultationssygeplejersken". Der er begyndt at give positiv respons i forhold til øget henvendelser fra praksis om WP. Det er aftalt med FSKIS, at der i 2017 evt. kan komme flere WP-indlæg i deres fagblad – fx fælles udmelding om samarbejdet og kontaktoplysninger til egen DKO enhed.

Christian: Behov for klar information og udmelding om sikkerheden i WP overfor praksis. Taipei-deklarationen skal følges og tydeliggøres i information til praksis.

Tina: WP er en sag mellem praksis og patient. Patients data sendes kun til rekvirerende praksis og deles ikke med andre end patient selv. WP indgår i databehandleraftalen om WebReq mellem praksis og DMDD. Når WP overgår til den nye version af laboratoriesvarstandard, så vil patientsamtykke til deling af data (med anden end egen behandler) kunne knyttes det edi-svar praksis modtager fra patient på rekvisitionsniveau.

Henriette: DMDD vil sørge for, at der lægges klar information om sikkerheden på DMDD's side og undersøge hvilke muligheder der er for at synliggøre dette bedre i WR – fx knap eller andet i WR til generel sikkerhed, databehandleraftale eller andet.

Årshjul for WebPatient

Præsentation af årshjul. WP følger plan og udvikling for WebReq (WR).

WP's årshjul er foreløbig og enkelte aktiviteter kan i fremtiden blive skubbet nogle uger, når det er endelig drøftet mellem DMDD og MedCom for WR og WP.

3) Præsentation af nye tiltag i WebPatient v. Margit Rasmussen, DMDD

Gennemgang af nye tiltag i WP pr 4/1-17.

Nyt patientbrugervenligt design. 2 nye skemaer (Væske-vandladning (VV) for voksne, Peakflow). De nye skemaer kan foreløbig kun tilgås via PC og vil senere blive tilføjet for mobil adgang.

Nye vejledninger med kladdeskema der kan skrives ud til patient ud i WebReq (WR) under udarbejdelse.

Berit: "Svangrejournal eller kørekort vil være smart!"

Tove: De opgaver ligger i andet regi. KL arbejder på kørekortblanket og der arbejdes på national løsning for svangre.

Erik: Har oplevet problemer med at logge ind og agere som patient ved brug af nøgleviser/fil.

Tina sender sagen videre til DMDD som undersøger om der er et problem hermed.

Generel drøftelse: Mulighed for at svare på skemaerne på vegne af patient i klinikken uden 20 min forsinkelse efter rekvirering. Det er vigtig for praksis at denne forsinkelse fjernes, for at praksis kan anvende WP som redskab – hvor patient fx imod aftale eller ikke evner selv at indberette og kommer med målinger på papir. En god mulighed for at få alle patientmålte data elektronisk ind i journalen.

Erik arbejder på et ADHD-skema. Hans kollegaer ønsker skal dog at dette skema udfyldes sammen med patient under konsultation - og ej alene i eget hjem. Ophæve de 20 min forsinkelse vil kunne løse dette ønske for hans kollegaer. Erik opfordres til at fremvise hans forslag til ADHD-skema under næste møde.

Christian: Hvor ser praksis de data der indgår i beregninger for et skema?

Tina: Alle svar og målinger der indgår i score og beregnet resultat fremsendes som kommentar til resultat – på nær for de 2 nye skemaer (VV-skema og Peakflow). For de 2 nye skemaer gælder, at dataindholdet er så stort, at det ikke er muligt at præsentere det for praksis på en overskuelige måde via kommentar til resultat. Der er stillet forslag om at patients udfyldte skema fremsendes som vedhæftet pdf-bilag til resultat frem for i tekstbaseret kommentar. PLO dataprincip for at data skal ligge i eget system – understøttes hermed.

Erik: Vil gerne have en enkel udgave – til ældre mennesker. Patienten skal direkte kunne se det aktive skema på velkommen-side og ikke tvinges til at klikke rundt for at finde sit skema. Lignende ønske er fremsat til prioritering for kommende release.

4) Præsentation af udkast til nye skemaer og vejledninger v. Kurt Rasmussen

Præsentation af forslag til nye patientvejledning for HBT, BS-profil, VV (voksen og barn) og peakflow.

Margit Tofting: Lægerne i Løgstrup Lægepraksis så gerne at vejledning til HBT var mere kontant og skarp i brug af "skal" så patient forstår procedure for selv at måle BT.

VV-skema (voksen/barn)

Der er ingen DSAM algoritme på området. Beregninger i kommentar til svar for tolkning af VV-skema, er hentet med inspiration i anvendt praksis på Skejby Sygehus og sygehus Sønderjylland og i sparring med egne kollegaer i Skødstrup Lægepraksis.

Erik: Pas på at skemaer ikke kun er for specialister. Skemaet er meget avanceret. Det er en udfordring, at niveauet er fra bund til top. En del i praksis vil kun bruge skemaet til at kunne henvise patient videre udredning.

HBT-skema

Indberetning (sys, dia, puls) er vendt i patients indberetningsskema, så det følger den måde patient aflæser sine målinger.

BS-profil

I øjeblikket skal patient aktivt trykke på en knap for at få en ny række frem for indberetning. Det er ikke intuitivt og der stilles forslag om at revidere og øge brugervenligheden for dette skema.

Det foreslås, at skemaet efter rekvirering vises som et fast skema, hvor patient har mulighed for at tilføje evt. kommentar til de enkelte datoer for måling.

Der stilles spørgsmål ved om behandling (kost, tablet, injektion) er relevant at modtage fra patient i forbindelse med BS-profil. Disse oplysninger ligger praksis selv inde med via FMK.

Peakflow-skema – præsenteres!

Stor ros til Kurt fra hele gruppen over det store og gennemførte arbejde Kurt lægger i udarbejdelse og beskrivelse af nye skemaer - og revidering af eksisterende.

Det er vigtigt, at der kommer flere lægefaglige øjne på nye skemaer så der er bred enighed om anvendelighed og værdi i skema for alle i almen praksis.

Det aftales, at fremsende VV-skema (barn), BS-profil og Peakflow til lægerne i brugergruppen til gennemsyn. Kommentarer på skemaer sendes direkte til Kurt pr mail - sammen med evt. input til brug for hovedpineskema for voksen og barn.

Bemærkninger

Margit Tofting: Nogle patienter får ikke udfyldt dato i skemaet og opdager derfor ikke, at det ikke bliver sendt ind. Praksis afslutter for patienten.

Endvidere er det et irritationsmoment at den korrespondance der sendes til lægesystemerne fra WP, når skema fx ikke er indsendt til aftalt tid, markeres med rød (vigtig).

Margit: Det er en fejl i status fra WP's side af. Det ændre DMDD.

Berit: Der skal generelt være advarsler til patienten i alle skemaer, hvis de scorer for højt eller data er ekstrem i et skema. WP skal i disse tilfælde informere patient, at de skal kontakte deres læge (rekvirent). Korsør har det i deres eget system, hvor patient ved ekstreme grænser informeres om at kontakte læge direkte.

Tilføjes som ønske til release.

Berit hjælper gerne Kurt med at sætte øvre og nedre grænserne for denne form for advarsel.

6) Indkommende ønsker og prioritering af nye opgaver v. Margit Rasmussen, DMDD

Prioriterede skemaer: VV (barn), Hovedpineskema (barn og voksen)
Kurt modtager gerne input til anvendte hovedpineskemaer fra gruppen.

Alle prioritet 1 ønsker estimeret i forhold til timer/pris med henblik på at afgår om der er tid og økonomi hertil for kommende release.

Ønsker med prioriteret 5 fjernes fra listen og skal fremsættes som nyt ønske, hvis det senere ønskes.

Prioriterede ønsker - se bilag " januar-ønsker-2017_prioriteret.xls".

7) Eventuelt og dato for næste møde

Deltager til patientpanel søges

For at få en bred aldersrepræsentation søges der ca 2-4 borger/patient (bosat nær Fyn) i alderen 20-35 år der har interesse i at indgå i patientpanel. Næste patientpanel afholdes medio maj. Kørsel honoreres med alm. takst.

Brugergruppen bedes undersøge og melde ind, hvis de har egnede kandidater, der har interesse i at deltage i patientpanelet.

Hanne: Er det ikke muligt, at ændringer i WP sendes ud sammen med releasenote for WR?

Henriette & Margit: Jo det er muligt – og det er en forglemmelse, at WP ikke kom med på releasenote den 4/1-17.

Næste møde uge 25 eller 26 (juni)
Doodle sendes ud umiddelbar efter referat

Bilag:

Præsentation:

- !2017-01-16 MedCom_webpatient_brugergruppe.pdf
- Årshjul

Prioriterede ønsker til kommende release:

- januar-ønsker-2017_prioriteret.xls

Skemaer – som gruppens læger bedes kommentere på direkte til Kurt:

- PEF-Skema - ver 2016-12-29.pdf
- Diabetes-Skema - ver 2016-12-29.pdf
- VV-Skema børn

Venlig hilsen

Tina Aa. Bjørnsholm
MedCom