

Referat fra 3. WebPatient-brugergruppemøde**Tidspunkt:** Tirsdag, den 30. maj 2017Dato 07.06.17
Vor ref. IBS**Sted:** MedCom**Deltagere:** Niels Ulrik Holm, PLO
Christian Rosendal, PLO
Kurt Rasmussen, Skødstrup Lægehus
Berit Lassen, Lægecenter Korsør
Margit Kristensen Tofting, Løgstrup Lægepraksis
Hanne Damgaard, Region Midtjylland
Henriette Jakobsen, DMDD
Margit Rasmussen, DMDD
Tina Aagaard Bjørnsholm, MedCom
Iben Søggaard, MedCom (referent)**Fraværende:** Erik Falkø, Lægehuset Ferritslev
Rasmus Dahl-Larsen, Almen Medicinsk Lægeklinik
Yani Xu, DMDD
Tove Lehrmann, MedCom**Referat:****1. Velkomst og kort præsentationsrunde**

Tina byder velkommen.

Der er desværre afbud fra Rasmus, men han har sendt et forslag til rejsevaccinationskema, som vi tager under indkommende forslag.

Desuden afbud fra Erik, Tove og Yani.

Tina gennemgår kort dagsordenen.

Kort præsentationsrunde.

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

- Udbredelse og opgørelser i tal

Tina præsenterer statistik pr. april 2017. Det går stille og roligt fremad.

Der monitoreres på ydernr. og på hændelser for bestilte skemaer.

Nationalt er vi på en udbredelsesprocent på 29 %. Tina præsenterer en graf, hvor man kan se udbredelse opdelt på regioner. Datakonsulenterne har fået adgang til statistikker for egen region. Der præsenteres også en

oversigt over brugen af de forskellige skemaer.

Margit Tofting fortæller, at de oplever, at mange patienter glemmer at sætte dato på, og ikke opdager, at de så ikke kan fremsende skemaet til lægen. I disse tilfælde skal lægehuset manuelt ind og gøre noget. Dato burde default blive udfyldt, eller brugeren skal tydeligt gøres opmærksom på, at der er felter, der ikke er udfyldt. Dette vil muligvis løses med næste release, hvor det er mere synligt for patient, at der mangler data, før det kan sendes (røde bokse ved manglende data).

- Udbredelsesplan
 - Samarbejde med regionale datakonsulenter
 - Samarbejdsaftaler er i hus med alle 5 regioner i forhold til samarbejde med datakonsulenter. Samarbejdsaftalen indbefatter honorering til regionerne, i forhold til projektets udbredelsesmål, som til gengæld skal bidrage konstruktivt til udbredelsen af WebPatient samt fungere som regional kontakt og 1. level support for praksis. Skal ligeledes deltage i releasetest og videreformidle forslag og ønsker til WebPatient fra praksis til MedCom.
 - Konferencer, messer, roadshow, mm.
 - Bioanalytikernes symposium 1. september – Tina og Margit Tofting holder oplæg. På konsultationssygeplejerskernes landsmøde var de ikke interesseret i et oplæg, da det ikke passede ind i årets tema. Til gengæld står MedCom med en stand. MedCom planlægger at afholde roadshow i forhold til praksis- og laboratorieprojekter i løbet af efteråret for de praktiserende læger – 2 møder i hver region undtagen Nordjylland, hvor der kun bliver afholdt 1 møde. Hanne fortæller, at de også lokalt har haft nogle aktiviteter, bl.a. med møder i 12-mandsforeninger m.m. Christian foreslår, at man også kunne tænke det ind i A-kurser (for kommende praktiserende læger). Det burde komme med systematisk. Tina kontakter den kursusansvarlige herfor. I Region Midtjylland har de hvert år en temadag for nye praktiserende læger, hvor de har det med på programmet.
 - Nyheder, artikler m.m.
 - Der har været en artikel i Dagens Medicin. Der er blevet produceret praksis- og patientvejledningsfolder, som er sendt ud til datakonsulenterne i regionerne. Enkelte praksis har henvendt sig til MedCom og har fået tilsendt, men det er egentlig datakonsulenterne, der står for det. Christian foreslår, om ikke man kunne gøre det muligt at printe den fra WebReq. Det vil DMDD kigge på.

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

På fredag, den 2. juni kommer der nye muligheder i forhold til WebPatient i WebReq.

Der er kommet nye ikoner til Lægehåndbogen og specialevejledning, fx DSAM.

Hvis man bestiller et skema, kommer der i det næste billede et link til vejledning for patienterne.

Når man bestiller WebPatient, er det ikke længere muligt at lægge dem på hotel.

DMDD har udarbejdet en video i brug af WebPatient til praktiserende læger. Videoen skal dog tilpasses de nye funktionaliteter, hvorfor de ikke er offentliggjort endnu.

I patientskemaet er der i alle skemaer lavet et felt "Besked til lægen". Teksten bør præciseres, således at det er tydeligt for patienten, at teksten kun vedrører det indsendte skema.

Berit er meget glad for væske-vandladningskemaet.

Henriette spørger, om det er resultatet af de indsendte skemaer, der præsenteres først for patienten, når patienten efterfølgende åbner et indsendt skema. Det synes lægerne, er en god idé. Feltet "Samtykke nægtet" er nu også synligt i det udfyldte skema.

Der er ikke umiddelbart så mange kommentarer til de nye muligheder. Lægerne har brug for at arbejde med det og høre brugernes reaktioner, inden de kan kommentere på det.

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

Kurt gennemgår fremsendte bilag til dagsorden og fortæller lidt om arbejdet med at lave skemaer til WebPatient, som kan gælde nationalt. Der er forsøgt at lave en form for ensartethed i skemaerne og ligeledes i instruktionsmaterialet til patienterne.

I den nye version er designet for patientvejledningerne strammet lidt op i forhold til tidligere.

De steder, hvor it kan lave nogle automatiske beregninger, giver det rigtig god mening for lægerne.

Som noget nyt er man blevet opmærksom på, at der er behov for at validere på patienternes indtastninger, så nogle felter skal være obligatoriske, for at det giver mening, og for at man kan lave beregninger. Tidligere kunne man kun indsende skemaer, som var helt udfyldt.

I nogle skemaer er der også behov for alarmgrænser for patientens indtastede værdier, hvis værdien er "farlig" for patienten.

Overvejer også, om der skal et metodeafsnit ind, så lægerne og evt. patienterne kan se, hvordan beregningerne er lavet.

Kurt præsenterer nye skemaer og vejledninger:

- Hovedpinedagbog:
Udarbejdet af Dansk Hovedpineselskab. Vejledningen er let redigeret i forhold til Hovedpineselskabet.
Berit bemærker, at det giver god mening i forbindelse med diagnosticering, at en række felter er obligatoriske, men hvis man så sætter patienten i behandling med noget migrænemedicin og efterfølgende beder patienten udfylde skemaet på ny. Så har man muligvis ikke brug for at udfylde alle de samme felter. Her mener Kurt, at man kan bruge hovedpinekalenderen i stedet. Berit bemærker, at det vil være svært at sammenligne resultatet af den påbegyndte behandling, hvis man ikke benytter det samme skema.
- Hovedpinekalender:
Skema til registrering af hovedpine, form for hovedpine, behandling af hovedpine og med hvad. I hjælpeteksten til patienten står der forklaret, hvilke former for lægemidler, der hører ind under hvilke grupper. Iben bemærker, om ikke også det bør være beskrevet, hvad de forskellige former for hovedpine betyder.
Henriette foreslår, om man kunne overveje at bruge skemaet til andre former for smerter. Det ville kun kræve ganske få ændringer.
- Kropsmål
BMI er ikke det eneste retvisende i forhold til folks vægt. Med et skema til kroksmål måler man både vægt, højde, taljemål, hoftemål og ratio.
- Væske-vandladningsskema børn
Skemaet er lavet, men ikke udgivet endnu.
For at det kan lykkes, vil det kræve, at der findes en løsning, så forældre kan inddatere for børn.

Christian bemærker, at vi skal være meget opmærksom på, at hvis vi skal have så mange borgere som muligt med, så skal skemaerne være meget simple.

Berit bemærker, at det kunne være godt, hvis lægerne selv kunne bestemme, hvilke felter den

enkelte patient skal udfylde, da patienterne er meget forskellige. Dette er Christian meget enig i. Hanne spørger, om lægen så for hver eneste patient vil skulle definere skemaet. Christian foreslår, at der kunne være et minimumsskema, et mediumskema og et maximumskema.

Margit Rasmussen foreslår, at man på sigt vil kunne lave nogle dynamiske skemaer.

Niels Ulrik bemærker, at man allerede, når man sidder med patienten, vurderer, om de er egnede til WebPatient.

Berit bemærker, at der er stor forskel på, om det er i forbindelse med diagnostik, eller om det er i forbindelse med behandling. I forbindelse med diagnostik, kan man ikke stille en diagnose, hvis ikke man har det antal målinger, man skal bruge for at stille en diagnose. I forbindelse med behandling kan man måske bedre nøjes med 3 målinger. Berit kunne rigtig godt tænke sig, at man kunne klikke af i forbindelse med rekvireringen, hvilke felter man ønsker, patienten skal præsenteres for, og hvilke felter patienten ikke skal præsenteres for.

Tina foreslår, at vi tager et punkt på dagsordenen til næste brugergruppemøde, hvor vi diskuterer dette nærmere – og ligeledes alarmgrænser. Gruppen er enig heri.

- "Returdata" (dvs. det summariske overblik og rådata fra de inddaterede skemaer) til lægesystemernes laboratoriekort skal gøres grafisk 'pænere', så det bliver overskueligt i tabelform og indeholder alle informationer med mulighed for at synliggøre abnorme tal bedre med farver osv. Pt. er det ikke muligt, at fremsende rådata med som kommentar til resultat for Peakflow og Væske-/vandladningsskema, da det er for datatungt.

Da forskellige klinikker vil have forskellige præferencer, finder Kurt det ønskeligt at brugeren selv i indstillinger kan vælge sin egen kombination af:

- 1) Opsummering som link til dynamisk HTML på WebPatient-server
- 2) Opsummering som link til PDF på WebPatient-server
- 3) Opsummering som returneret uformateret tekst (som nu)
- 4) Rådata som link til dynamisk HTML på WebPatient-server
- 5) Rådata som link til PDF på WebPatient-server
- 6) Rådata som returneret uformateret tekst (som nu – hvor der er plads til det)

Niels Ulrik og Christian mener, at man pludselig ændrer formål med databasen.

Kurt mener, at DMDD i forvejen ligger inde med data til brug for patient, men at de blot skal præsenteres på en lidt mere lækker måde.

Niels Ulrik synes klart, at dette punkt bør tages med og drøftes på mødet med PL-forum/PLO/Danske Regioner/MedCom. Tina videregiver ønsket til Ib Johansen.

5. Indkomne ønsker og prioritering af nye opgaver v. MedCom og DMDD

- Indkomne ønsker – generelt
Se kommentarer og prioritering for november release i bilag.
Prioritet 1 estimeres i timer med henblik på at indgå i næste release.
Prioritet 2-4 forberedes og genindstilles til drøftelse på næste brugergruppemøde.
Prioritet 5 Afvises og fjernes fra indkommende ønsker.
- Præsentation af forslag til assisteret indberetning "Forælder/barn" ved Henriette.
Der arbejdes p.t. med et projekt i forhold til forsikringsblanketter, hvor man også har brug for fuldmagt og samtykke. Denne egner sig dog ikke til forælder/barn.
Henriette beskriver mulighederne. Der er fuldmagts- og samtykkemodeller, hvor indehaver af forældremyndighed, værge eller patienten selv afgiver fuldmagt eller samtykke. Der er assisteret indberetning i samråd med patienten (og lægen).
DMDD har følgende implementeringsovervejelser, som skal være baseret på nuværende kendte teknologi, nemlig lægens bestilling af skemaet i WebReq og patientens indberetning i WebPatient.

Der vil være en trinvis udvikling og erfaringsdannelse: 1) Forældre/barn, 2) Værge/pårørende/patient og 3) Hjemmeplejen/patient.

I forhold til hjemmeplejen bør man nok skele til den løsning, som hjemmeplejen bruger i forbindelse med FMK.

Christian bemærker, at han har stort gavn af at benytte pårørende, men der kan nogle gange være behov for assistance fra hjemmeplejen.

It-løsningen foreslås lavet, så WebReq-bestillingen udvides med en prompt til angivelse af den pårørendes CPR, og herefter bestiller man i øvrigt som vanligt. Forælderen modtager SMS/e-mail med link til WebPatient, anmodes om barns CPR og indberetter herefter som vanligt. Kurt kan være bekymret for, om lægen kan være sikker på, om den voksne reelt har forældremyndighed – det kan man jo ikke være sikker på. Man kunne lave det, så koblingen kun bliver lavet på det enkelte skema.

Tina har tidligere drøftet denne simple løsningen med Martin Bagger Brandt og Michael Berner i forhold til det juridiske. De mener, at det juridisk er at sidestille med, hvad der allerede foregår barns fremmøde, ledsaget af voksen, i praksis i dag – at man blot udleverer et papirskema til udfyldelse.

Vi bør drøfte, hvad behovet er for visuel adskillelse i WebPatient af forælders egne og barns skemaer/indberetninger, hvor længe skemaerne skal kunne ses/tilgås af forælderen, samt hvornår barnet selv kan indberette og have adgang til forældres indberetninger. Brugergruppen ser ikke umiddelbart de store problemer i det, idet det kun handler om inddatering af data – ikke adgang til at se data.

- Fremtidens WebPatient-løsning på tablet/mobil for borger
Fordelene er, at løsningen er platformsuafhængig, som er let tilgængelig for brugeren, og der er kun et sted at vedligeholde, hvilket er mest rentabelt for alle. Ulemperne er, at store skemaer skal tilpasses ift. daglige målinger.
Niels Ulrik opfordrer til, at man går i dialog med Jørgen Granborg fra PL-forum, da man p.t. kigger meget på "Digital Almen Praksis", MinLægeApp, sundhed.dk, medicinapp og nem tidsbestilling. Lige nu er der 2 domæner for webPatient af historiske grunde. Et til PC og et for mobil adgang. DMDD overvejer, om der skal udvikles en decideret app. Det giver en bedre brugeroplevelse, hvor man kan udnytte telefonspecifikke funktioner, fx reminder. Det skal dog udvikles til forskellige platforme og opdateres hver gang, der er nyt skema. App'en skal downloades. Fortsat udvikling af funktioner i app'en er vigtig.
Berit påpeger vigtigheden af, at lægerne kun beder om de data, der giver mening og ikke beder patienterne indberette data, som lægen ikke gider kigge på.

6. Eventuelt og dato for næste møde

Intet til eventuelt.

Næste møde starten af december eller januar. Doodle fremsendes medio oktober.

Bilag:

Præsentation:

- !2017-05-30 MedCom_webpatient_brugergruppe.pdf
- DMDD_WebPatient Brugergruppe.pdf

Prioriterede ønsker til kommende release:

- Prioriterede_WP_ønsker-maj2017.xls

Eksempel på skema til rejsevaccination fra Rasmus:

- rejsevacc_rasmusDahLLarsen.jpg