

## Tilbagesvar projektet.

Endnu engang tak til godt møde tirsdag den 28. november hos MedCom med konstruktive input fra alle.

Vi er nu klar med den opdaterede dokumentation til Tilbagesvar snitfladen jf. vores oplæg fremsendt d. 30. november.

I forhold til vores oplæg er der ændret på nogle ganske få ting omkring brugen af Klarmeld (nu SletRekvisition) og så selve oprydningen.

Bemærk, at alle ændringer er lagt på vores testmiljø – både 20141201 samt 20170201!

Vi havde tidligere skrevet at ændringerne blev rullet på i weekenden d. 2-3/1 2018. Det er naturligvis en fejl. Ændringerne vil blive rullet på i weekenden d. 6-7/1 2018.

Til sidst vil jeg gerne gentage vores tilbud fra mødet om, at DMDD meget gerne stiller op med hjælp til de enkelte systemer, der har problemer/spørgsmål.

## SvarTilPatientGivet

Hvis der sendes SvarTilPatientGivet på en rekvisition, hvor der foreligger delsvar eller blot rekvisition afsendt (dvs gul eller rød), bliver den blå, og alle aktive notifikationer suspenderes hvorved rekvisitionen vil figurere som afsluttet på Tilbagesvar.

- 1) Når tidsfristen på en suspenderet notifikation overskrides, vil rekvisitionen komme til at figurere som udestående blå. Det medfører således også, at hvis der bliver sendt SvarTilPatientGivet på en rekvisition, som i forvejen har en overskredet notifikation, så vil kaldet ikke have anden effekt end at farven skifter til blå. Den vil fortsat være overskredet.
- 2) Når der modtages nye svar (delsvar eller endeligt svar) vil notifikationer blive genaktiveret, og rekvisitionen vil igen indgå i sit normale flow på Tilbagesvar, samtidig med at farven skifter til enten gul eller grøn. Det vil så kun gennem historikken være muligt for lægen at se hvis der tidligere har været afgivet svar til patienten.
- 3) Vi udnytter endvidere, at det er muligt at kalde SvarTilPatientGivet i den nye version af Tilbagesvar (20170201) med en svarstype enten "SvarGivetPatient" eller "SvarSet". Rekvisitionen vil herefter kun indgå i fornyet overvågning, såfremt lægen har angivet "SvarGivetPatient" - ellers vil den ved "SvarSet" være taget ud af overvågningen. Dette ud fra en betragtning om, at det ved "SvarGivetPatient" udelukkende på basis af delsvar på et tidligt tidspunkt så er ekstra vigtigt at holde øje med alle svarene. OBS: Gammel version af Tilbagesvar (20141201) defaultter til "SvarGivetPatient".

- 4) Under alle omstændigheder vil det også være således, at et kald til SletRekvosition altid fjerner rekvositionen fra udestående listen, og det *kan* i visse tilfælde være den eneste måde for lægen af fjerne en "pseudo blå" rekvosition, hvor der ligger suspenderede notifikationer. Klarmeld kan også godt bruges, men den har nogle (måske uønskede) sideeffekter pga. at status i overvågningen skifter.
- 5) Hvis der sendes SvarTilPatientGivet på en grøn rekvosition, så vil rekvositionen stå som blå afsluttet - ligesom hidtil.
- 6) Også som hidtil skifter en blå rekvositionen tilbage til grøn, hvis der sendes et MODIFICERET svar. Rekvositionen vil blive udestående, men ikke overskredet. Lægen har – også som før - 5 dage til at svare, idet der skal tages aktion på denne nye situation. Muligvis skal afgives et nyt svar til patienten eller evt. skal det blot ses.

## SvarModtaget

Hvis der modtages svar i GAMMEL Medrpt format behandles disse som hidtil, dvs. der returneres en grøn farve tilbage til lægesystemet, med information om at der er modtaget svar i gammelt format. Disse rekvositioner vil dog ikke længere figurere på hverken udestående listen eller afsluttet listen, *med mindre at andet aftales med lægesystemet !*

Returværdien fra SvarModtaget justeres, således at **SvarKompletStatus** (hvorvidt patienten altid skal have svar eller kun skal have svar vil unormale resultater) **altid returneres**. Dette uanset om rekvositionen er gul eller grøn. Hidtil blev den kun returneret på grøn.

## UdestaaendeRekvositioner

Kaldet til UdestaaendeRekvositioner er ændret, således at der ikke længere er nogen grænse for antallet af rekvositioner der returneres. Internt laver vi dog at kunne understøtte en opsætning, således at vi kan sætte en begrænsning på den enkelte klinik, såfremt denne ikke sørger for at holde "orden i eget hus"!

Det understreges at lægesystemerne skal minimere antallet af kald til UdestaaendeRekvositioner mest muligt, og allerhelst kun én gang eller meget få gange dagligt, eks. i forbindelse med noget automatik inde fra selve lægesystemet. Kaldet til AfsluttedeRekvositioner returnerer stadig kun op til 50 rekvositioner **seneste**, som hidtil.

OBS! i 20141201 versionen af Tilbagesvar vil vi stadig kun returnere op til 50 rekvositioner på udestående listen!

## SletRekvisition

I tidligere versioner af Tilbagesvar forsvandt en rekvisition både fra udestående og fra afsluttet listen når lægen kaldte SletRekvisition. I den opdaterede udgave vil SletRekvisition i stedet suspendere alle notifikationer, hvorved rekvisitionen kommer til at stå som afsluttet.

I modsætning til Klarmeld vil SletRekvisition ikke skifte status (farve) på rekvisitionen i overvågningen.

Vores oprydning vil basere sig på denne funktion, og det er derved også muligt for lægesystemerne selv at implementere deres egne oprydningssfunktioner.

## Oprydning

DMDD vil foretage en enkelt oprydning på alle klinikker i weekenden d. 6-7/1 2018. I samme forbindelse vil den modificerede version af Tilbagesvar blive releaset.

**Oprydningen vil fungere således, at antallet af udestående bliver nul, ved at SletRekvisition kaldes på alle udestående rekvisitioner.** Rekvisitioner fra før denne oprydning vil ikke længere kunne indgå i det normale Tilbagesvar flow, *med mindre* at lægen kalder SvarTilPatientGivet.

## WebReq

Vi laver tilsvarende oprydningssfunktion i WebReq, hvor brugerne kan rydde op i deres udestående rekvisitioner.

Vi laver endvidere en mulighed for at kunne gemme ny defaultværdi på klinikniveau i valget "Patienten skal have svar" eller "Mundtligt aftalt mellem lægeklinikken og pt., at pt. kun kontaktes ved "afvigelser"".

Der bliver desuden muligt for lægen selv at ændre på antal dage der skal gå default inden patienten skal have svar.

Mvh Erik Andersen