

Idnr.	DMDD timer	Prioritet (1-5)	Person/afd. speciale	Ønske m. overskrift	Forslag til en løsning fra stiller	Medcom kommentar	DMDD kommentar	Konklusion fra Brugermødet	Handling
1		1	Mette dahl	<b>Kopisvar til webpatient:</b> Da praksis 007242 og 007587 arbejder tæt sammen og tager over for hinanden når der er ferie og sygdom ville det være godt hvis man på webpatient, kunne sætte kopisvar til egen læge, hvis det var afløseren som bestilte skemaet. Eks: Hvis hun har ferie (praksis A), går en af hendes patienter ind til den anden praksis B. Denne patient får tilsendt et skema til webpatient af praksis B, som svarer den og sender den til lægen. Lægen fra A kan så ikke se svaret på sin egen patient, da skemaet udleveret fra praksis B.		Tina og Anders vil gerne se et eksempel på kopisvar, når der er udviklet. Der skal ikke fornyet certificering til. Ordinært releasedokument.	Der er i dag mulighed for at sende PDF videre fra lægesystem. Det kan vi hente direkte fra WebReq i funktionen Kopisvar	Meget relevant at man kan sætte kopisvar på.	Skal implementeres
7		1	Medcom	<b>Sms og mail gennemgang:</b> Generel gennemgang af mail og SMS til borger Fx flere anvender dags dato som prøvedato (i stedet for at oplyse korrekt startdato for skema) - for at patient modtager sms og mail inden de forlader konsultation. Måske skulle patient modtage en meddelelse om at der er bestilt skema på rekv.dato incl meddelelse når ønsket prøvetagningstidspunkt oprinder? <i>Foreslået af MedCom</i>		Louis laver et aktionsdiagram med de aktuelle SMS/e-mails og fremsender til Tina og Kurt. Herefter vurderes behov for ændringer. Ordinært releasedokument.		<b>DMDD skal lave en gennemgang af hvordan der sendes sms,- hvornår og hvorfor.</b> Medcom og Dmdd skal snakke proceduren igennem og evt. rette til.	Skal implementeres
8		1	<i>Foreslået af praksis und KPU-dage (medcom)</i>	<b>Start dato blodtryk:</b> Der skal ikke indsættes default dato for HBT Praksis meddeler, at patient oftest glemmer at rette dato til første måledato og opfordre til at patient aktivt skal udfylde dato for 1. måledag.		Louis fjerner default koden, så patienten selv skal taste datoen. Ordinært releasedokument.			Skal implementeres
11		1	Kurt og Berit	<b>Alarmgrænser</b>	Kurt, Berit og DMDD har udarbejdet forslag til implementering af default, klinik specifikke og/eller patient individuelle alarmgrænser for et skema.	Jesper fremsender oplæg til Tina i separat dokument til primo september. Separat releasedokument.		Brugergruppen bakker op om forslaget og synes, det er meget flot, at hver enkelt læge har mulighed for at vælge deres egne alarmgrænser eller frit vælge evt. ikke at bruge denne funktion. Det aftales, at MedCom sende forslaget til default alarmgrænser ud til høring og kommentarer i brugergruppen - med kort tidsfrist. Se referat. <b>Er flyttet fra forrige regneark. Står som udskydes til næste release på Release Q2 2018,</b>	Skal implementeres
12		1	Kurt Rasmussen	<b>KRAM skema</b>	Til understøttelse af især og få rygestatus retur fra patient til brug for KOL og evt. diabetes.	Skemaet blev i foråret sat på pause, da der var stor usikkerhed om aftaler/krav for den nye PLO overenskomst samt bestilling og forankring af kommende projekter fra den digitale praksis. Skemaer sendes i høring bland brugergruppen.	<b>Tæt på færdigdefineret</b> af Kurt. Resultatet mangler. Louis kan gå i gang med udvikling nu og den sidste lille ting kan tages med, når det er klar fra Kurt. Ordinært releasedokument.	I dag tegner der sig dog et tydeligt billede af, at det vil kunne give værdi at tilbyde et KRAM-skema, så WebPatient kan bidrage med at levere rygestatus, til brug for praksis lægesystemernes indberetning af data/indikatorer til PLSP/RKKP, for KOL og diabetesområdet. Endvidere vil patients rapporteret rygestatus evt. kunne anvendes til forløbsplan projektet KOL (og senere diabetes). KRAM-skemaet sættes derfor på som ønske til kommende juni-release. <b>Er flyttet fra forrige regneark. Står som udskydes til næste release på Release Q2 2018, d. 22.06.18</b> Spørgsmålet " Hvordan synes du dit helbred er (MCS 88053) skal med på skemaet ifg. Brugergruppen. Svar skal altid være sort, ikke rødt! Ellers synes brugergruppen godt om det skema som Kurt viste som eksempel.	Skal implementeres
13		1	DMDD - fra sidste brugermøde	<b>Assisteret indberetning fra hjemmeplejen</b>		taget med videre fra sidste møde. Forslag.	Henriette aftaler møde med Assens - forslag hvor Tina, Jesper og Henriette kan er 23. og 24. august. Separat releasedokument.		Skal implementeres
15		1	MedCom og DMDD	<b>Tilgængelighed af Web-Patient oplysninger for andre parter</b>	Service med Web-Patient oplysninger, fx. skemaer, målinger mv., samt og skemaer, datoer/ kalenderoplysninger, påmindelser, aftaler mv. som kan udstilles eller tilgås vha. link/URL fra andre løsninger. Andre leverandører og løsninger fx. PLSP, LS, NSP mfl. vil så kunne tilgå Web-Patient oplysningerne. Dialog mellem MedCom og DMDD må afklare behov og omfang.		MedCom og DMDD mødes for en snak om det videre forløb. Forinden ønsker MedCom at kunne certificere integrationen mellem WebReq og WebPatient. DMDD fremsender til certificering snarest og Henriette fremsender forslag til mødedatoer til Tina.		Skal implementeres

16	1	MedCom og DMDD	<b>Web-Patient anvendelse af nationale komponenter og services</b>	Web-Patient skal kunne anvende den nationale infrastruktur fra NSP, fx komponenterne: Forældremyndighed, borgerkalender, Nem ID log-in, samtykke mv. Dialog mellem MedCom og DMDD må afklare behov og omfang.		MedCom og DMDD mødes for en snak om det videre forløb. Forinden ønsker MedCom at kunne certificere integrationen mellem WebReq og WebPatient. DMDD fremsender til certificering snarest og Henriette fremsender forslag til mødedatoer til Tina.		Skal implementeres
17	1	MedCom og DMDD	<b>Web-Patient PRO en del af national PRO</b> gennem koble-sig på service	PRO rekvirering skal gøre det muligt for lægerne at benytte bestillingsfunktioner af Web-Patient skemaer mv. i Web-Req, Web-Patient koble sig på service fra 3. part vers. 1 - PDF og vers. 2 PRO Data apps, log-ind deling til app hops mv.		MedCom og DMDD mødes for en snak om det videre forløb. Forinden ønsker MedCom at kunne certificere integrationen mellem WebReq og WebPatient. DMDD fremsender til certificering snarest og Henriette fremsender forslag til mødedatoer til Tina.		Skal implementeres
19	1	Kurt	<b>Ikke aktive skemaer:</b> Afvæntende skemaer dimmes ned (skemaer der endnu ikke er nået til gyldighedsperioden) så man ikke kan gå ind i dem. Historik: Slettede og udløbne skemaer: Kan de fjernes/skjules, så man ikke kan se dem. De slører overblik ved mange skemaer. Når et skema gemmes: Skal man returneres til 'Aktive '-siden og med fokus på det gemte skema. Når et skema sendes: Skal man returneres til 'Historik '-siden med fokus på det sendte skema.			Det aftales med Tina, at afvæntende skemaer dimmes ned. Resten bevares som i dag. Ordinært releasedokument.		Skal implementeres
20	1	Kurt og MedCom	<b>VV for voksen, normal område.</b> Ændring af blærekapacitet fra 400-700 til 250-700 incl genfremsendelse af revideret svar.  Den nuværende programmering medtager afvigelse i normalen for både Blærekapacitet og Vandladningsvolumen i beregningen af resultat, hvilket bevirker at ændring i normalområde for blærekapacitet påvirker beregning af resultat normal/unormal	VV for voksen. Ændring af blærekapacitet fra 400-700 til 250-700 incl genfremsendelse af revideret svar.		Afventer en melding fra Tina/Kurt, hvor vidt det skal ændres og til hvad. Ordinært releasedokument.	Koden beholdes og der ryddes op. Alle skemaer gendes. Info skal sendes ud til praksis. Berit og Erik kigger efter om de finde anden normal område. Løses hurtigst muligt! Skal ikke vente til dec 18	Skal implementeres
21	1	Kurt	<b>Web-Patient – Skemasiden generelt:</b> Ligesom vi har fået strammet PDF-siden meget op med fine afsnitsmarkeringer og fjernet metadata fra udskriften, foreslår jeg at web-delen også strammes op så metadata vedrørende selve skemaet, (bestilling, indberetter, skemastatus, samtykke, besked til og fra lægen osv.) samles i én blok og der kommer afsnitoverskrifter på.			Jesper vender tilbage, når DMDD har kigget på og vurderet oplægget fra Kurt. Ordinært releasedokument.		Skal implementeres

24				<p><b>Nyt skema – MRC-score incl. evt. Antal eksacerbationer</b>  Ønsket blev glemt i juni-releas og ønskes implementeret i december-release.  Kurt udarbejder metodeblad hertil.  MRC-score eksisterer som DAK-e kode:  MCS88021 lokal MCS Pt(KOL) —MRC skala; arb.antal(værdi 1-5) = ?MRC skala;Pt(KOL)</p> <p>incl evt.  MCS88022 lokal MCS Pt(KOL)—Antal eksacerbationer i det sidst forløbne år;  antal (værdi 1-20) = ? Eksacerbationer;Pt(KOL)</p> <p>DSAM-link til MRC-skema:  <a href="http://vejledninger.dsam.dk/media/files/16/oph-ng_mrc.pdf">http://vejledninger.dsam.dk/media/files/16/oph-ng_mrc.pdf</a></p>		<p>Ønsket er tilføjet som kommentar til beslutning om CAT under referat brugergruppemøse 07.12.17  <a href="https://www.medcom.dk/projekter/moeder-referater-og-kurser/webpatient-brugergruppe">https://www.medcom.dk/projekter/moeder-referater-og-kurser/webpatient-brugergruppe</a></p> <p>Henrik Rasmussen (KiAP) har foreslået, at Antal eksacerbationer indbygges i MRC skema, da disse to undersøgelser hænger tæt sammen som fx. puls i HBT-skema.  Begge analyserresultater anvendes til RKKP-KOL-indberetning.</p>	<p>Tina er ved at afklare og vender tilbage.  Ordinært releasedokument.</p>		Skal implementeres
----	--	--	--	--	--	--	---	--	--------------------