



Forskerparken 10
DK-5230 Odense M

Telefon: +45 6543 2030
Mobilnr.: +45 23422256
ghe@medcom.dk

www.medcom.dk

Dato 25.10.2018
Vor ref. GHE

REFERAT

Dato og tidspunkt: Torsdag den 25. oktober 2018 kl. 09:30-12:30

Sted: MedCom, Forskerparken 10, Mødelokale C, 5230 Odense M

Deltager

- Susanne Hvidtfeldt, KBA, RSD
- Elly Keller Kristensen, KMA, RH
- Christina Villadsen, KBA, RN
- Gitte Borgen, KBA, RSJ
- Tine Besser, KMA, RSJ
- Tove Aagesen, PAT, RSJ
- Erik Andersen, DMDD
- Martin Bagger Brandt, PLO
- Michael Johansen, MedCom
- Marianne Broholm, MedCom
- Gitte Henriksen, MedCom (referent)

Fraværende

- Lone Espensen, KIA, RSD
- Mari-ann Domar Lykke, PAT, RSD
- Annette Jensen, KMA, RSD
- Jens Kjølseth Møller, KMA, RSD
- Camilla Reedtz Hastrup, KBA, RH
- Kirsten Kaas Vad, KBA, RH
- Freddy Iversen, KMA, RN
- Birgitte Tønning, KMA, RM
- Kent Würtz, KBA, RM
- Christian Rosendal, PLO
- John Dræby Kristiansen, FAPS
- Poul Aver, PL-Leverandørforum

Referat:

1. Velkomst

Marianne bød velkommen, der er ikke så mange punkter på dagsordenen, men der er nok at tale om under de forskellige punkter.

Projektet er egentlig afsluttet, men brugergruppen blev forlænget og fik lov at køre året ud, så projektet slutter endeligt der.

Herefter var der en kort præsentationsrunde.

Stort frafald ca. 50% til mødet i dag og ingen repræsentation af Region Midt. Datoen har været fastsat siden marts måned, så en ændring af datoen ville nok ikke have ændret på fremmødet, så derfor gennemføres mødet i dag.

2. Referat fra sidste møde den 15.03.2018

Er godkendt og der var ikke nogen kommentarer.

3. Status på Tilbagesvarsprojektet

- Laboratorieområdet.

Det er endelig lykkedes at få en grøn oversigt og løsningen er udbredt på alle laboratorier. Se oversigt på slide.

Upload til lab.svarportalen: der er ingen systemer som er godkendt til at uploade i den nye standard. Alle skal igennem test og certificering. Det er kun biokemi og immunologi som uploader til lab.svarportalen.

Der er 2 versioner af webservicen 2014 og 2017, når man skal afgive prøve modtaget via webservice til reminderfunktionen. Her er ikke alle gået over til den nye version. Så MedCom vil følge op på dette. Funktionaliteten virker stadig, også overfor lægesystemerne, så der går ikke noget tabt, selvom man bruger den gamle version.

I forhold til lægesystemerne er EG Clinea stadig ikke brugertestet og anvender 2014 version af webservicen. Marianne appellerede til Martin, om der kunne gøres noget fra PLOs side.

- Røntgenområdet.

Hovedstaden og et system i Region Syd er stadig ikke kørende og Region Midt vil ikke være med. Omkring røntgensystemet i Hovedstaden, Agfa, så er test og certificering udskudt igen.

- Statusmøde med PLO den 10.04.2018

MedCom har tidligere betalt for løsningen frem til den 30.06.18 og herefter skulle PLO overtage. Derfor var der statusmøde med PLO den 10.04.18, hvor PLO havde 3 krav for at ville tage over på løsningen.

- Stop for reminder på hotelrekvisitioner bestilt af andre behandlere
- Stop for reminder på kopisvar
- Stop for reminder på WebPatient bestillinger

Ovenstående er ændret i WebReq og releaset med juniopdateringen, så det er muligt for lægen selv at bestemme, om de vil have overvågning på Webpatient. Står default til "ingen overvågning"

Se yderligere på slides.

- Tilbagesvar på 'Egne analyser'

Ønske fra PLO, at egne analyser også overvåges i tilbagesvarsløsningen.

Der har været afholdt workshop 6.6.18 for at afdække mulighederne sammen med Triolab, MedPort, Reminderserver og WebReq.

Det vil kræve ændringer i de forskellige systemer bl.a. reminderserveren og WebReq.

Større projekt hvis lægesystemerne skal indover, så i første omgang bliver det kun svar på 'egne analyser', der kommer fra MedPort eller Triolab, der indgår i Tilbagesvarsløsningen.

Det letter nogle arbejdsgange for lægerne, at det foregår automatisk fra Triolab og Medport

- Ændringer i WebReq

Er sat i drift ved juni-opdateringen 2018:

Ingen overvågning af kopisvar.

Ingen overvågning af hotelrekvisitioner bestilt af andre rekv. men prøvetaget i praksis.

Ingen overvågning af Webpatient.

Default står den til ingen overvågning af Webpatient, men man kan på den enkelte patient

sætte på, at man vil have overvågning og således overrule default indstilling. En rigtig fin løsning

WebReq har lavet.

Kommer med ændringer til decemberopdateringen:

Kopisvar til prøvetager skal default stå til nej, indstillingen skal respekteres, når rekv. indlæses fra Hotel.

Automatisk åbning af kalender til markering af ønsket prøvetagningsdato, når rekv. lægges på hotel, der tilføjes afkrydsningsfelter: Se slide.

4. Erfaringer og problemstillinger nu

a. Regionerne:

RN: Problemer når rekvisition sendes fra Labkall til WWlab, disse er løst nu.

RM: ?

RSD: I Esbjerg har de en løsning hvor webservice og edifactsvar sendes næsten oven i hinanden, så derfor forsvandt svaret hos lægen. Det er noget som DMDD ikke havde taget højde for. Det er nu løst i Reminderserveren og ligger i test, skal egentlig bare rulles ud.

RSJ: Ingen.

RH: Henvendelse fra Kirsten Vad fra RH til DMDD, hvad gør man hvis man annullerer en rekv.?

Erik har orienteret om at der findes en slettefunktion.

Andre i gruppen har også haft lignende problemer, hvor man kontakter lægen. Der er ca. 2-3 stykker af disse problematikker om ugen.

Man kan ikke annullere en sletning.

I opstarten af reminderfunktionen var der problemer og ved skift til nyt layout på WebReq, men det er længe siden.

Lægerne kan også ringe til DMDD og få nulstillet, hvis de ikke er startet endnu og har en masse udeståender.

Man kan også godt gøre det for en tidsperiode. Der er lidt forskellige muligheder, siger Erik.

Lægerne kan også selv rydde op og slette rekv., hvis de laver en fejl.

b. Praksis

Martin hører, at der er nogen af systemerne, som har lavet en flottere løsning end andre.

Ellers har han ikke noget at tilføje.

c. DMDD

Erik sender udbredelsesstatistik til MedCom hver uge (fremover hver måned). Og forbrugsstatistikker en gang om måneden.

Erik viste oversigt over antal af rekvirenter som har rekvireret. Grafen ser fin ud bortset fra Clinea som ikke har taget det i brug endnu.

Anden graf viser lægesystem brug omkring hvor mange rekv., der er sendt og hvor mange svar der modtaget og så hvor mange svar lægen har givet patienten.

Man kan stadig markere i systemet, hvis man ikke giver patienten svar, kun hvis der er et uventet fund. Der skal dog stadig sendes et svar til reminderserveren om, at patienten har fået svar eller at svar er set.

Lægesystem opslag statistik: opslag som lægesystemet laver for at finde ud af om der er noget galt. Erik konkluderer, at f.eks. EG Clinea ikke kan bruge det til noget, da de ikke er kommet op på den nye version. Erik mener, at det er for få opslag fra de enkelte systemer i forhold til det man havde forventet.

Udestående rekv. er den vigtigste.

Tallene ser dog meget bedre ud end tidligere.

Marianne vil hellere at man giver mulighed for opsætning pr. klinik, så man kan vælge om man ønsker at følge rekvisitionerne til svar er afgivet (blå) eller kun til svar er modtaget (grøn). Det er muligt i dag at lave denne indstilling pr. rekvisition, men ikke som defaultindstilling under 'Redigere praksis stamdata'.

Brugervenlighed er meget forskellig i de forskellige systemer.

Der bliver ikke lavet yderligere test fra MedComs side og normalt blander vi os heller ikke i hvordan applikationen er.

Er der undervisning af lægerne i de forskellige systemer på løsningen?

Hvorfor går lægerne ikke ind og kigger i udestående listen? Måske fordi den er så lang.

Men det ville være her man kunne se om der er nogle svar man mangler.

Skal vi vente og se om oversigten bliver bedre og at det udvikler sig til det bedre over tid? Nogen skal tage en beslutning om der aktivt skal gøres noget ved det nu eller man skal vente.

Kunne også tages op i brugergrupperne for de enkelte lægesystemer.

Forslag om en afsluttende rapport med de bekymringer man har, og som så kunne gives til relevante brugergrupper, organisationer.

Martin vil tage det med hjem for at få en forklaring på, hvorfor tallet ligger så lavt omkring svarafgivelse til patienten.

Vi har in mente, at der måske skal laves noget.

Martin tager det også med hjem.

5. Ønsker og ideer til tilpasning af løsningen

Marianne har sendt regneark ud med indkaldelsen omkring "Ændringsønsker til Tilbagesvar afsluttes_25102018". I den er der indsat en kolonne med overskriften "Opsamling 25.10.2018", hvor status 'Afsluttet' er skrevet ved de ønsker, som Marianne mener, er afsluttet. Der var ikke nogen som havde noget at tilføje til dette.

Herefter blev de resterende ønsker gennemgået.

Ønske 6: I forbindelse med tilbagesvar ønskes mulighed for på klinikniveau (indlogningsniveau) default at ændre "Max antal dage" hvor patienten skal have svar.

Det har ikke været vendt i WebReq brugergruppen. Men det tages med videre i WebReq brugergruppen. Det kan ændres på rekvisitionen.

Ønske 8 og 24: Tilretning af tekster som ligger på tilbagesvarsløsningen. Nogle klinikere skulle have kigget på det, men det er ikke blevet gjort.

Enten skal vi oprette en gruppe her, eller sende den videre til WebReq, hvor der i forvejen er en gruppe af klinikere, som sidder og kigger på dette.

Der er stemning for at det sendes videre til WebReq brugergruppen.

Martin har en bekymring om, at teksten skal tilrettes til at være mere lægeforståelig end laboratorieforståelig.

Der er forklaring på, hvad de forskellige ting betyder, bl.a. stjernemarkering på lab.svarportalen.

Ønske 18: DMDD gennemgang:

Individuel opsætning af svarafgivelsesmetode på enkeltpatienter, der er forskellig fra den i reminderserveren default opsatte metode.

Vi foreslår at lave en opsætning i WebReq under Oplysninger/Tilbagesvar hvor man ved "Aftale med patient" kan angive om dette er en fast aftale med patienten. Opsætningen gælder for klinikken/patienten.

Foreslår at der laves et flueben i opsætning, som gælder på klinik og patient.

Det skal først behandles på WebReq brugergruppemødet til januar.

Ønske 19: DMDD gennemgang

Den er svær. Udstiller problemer med hotellet.

Løsningen skal programmeres i tilbagesvar, men den skal også programmeres i lab.systemet og laver om på den måde som der arbejdes på i laboratorierne.

Andet problem med hotellet, lægen kan ikke se, når lab. henter rekv. Der er et hul fra lab. henter rekv. til der kommer et svar (modtaget på lab). Sporbarhed omkring hvem der har hentet rekv. ville være godt. En oplysning i ID-kortet eller en parameter i kaldet. Dette vil gøre, at vi skal ud og teste alle lab.systemer igen.

MedCom tager problemstillingen op med de involverede parter, som bliver berørt af ændringerne.

Hele tilbagesvarsløsningen kører på rekv.nr.

Patologi: her kan man godt slå rekvisitioner sammen og giver kun svar på den ene af dem.

Ønsker til ændringer på cervixcytologi med 2 materialer.

Ønske 21: Lab. skal sende modtaget på alle rekv.

Er det stadig et problem? Det er ikke et problem længere på den måde, at lægen ikke ønsker at modtage disse.

Erik: et Problem idet vi afskærer os for nogle fremtidsønsker.

Det vil være en udvidelse af dette projekt, da det kun er tilsigtet praksissektoren.

Ønske 23: Diskuteret under ønske 19.

6. Evt.

Der er ikke flere møder planlagt, så Marianne siger tak for kampen.