

Dato: 06.06.08

Vor ref.:

Referat fra WebReq-ERFA-gruppemøde

Dato: Torsdag den 22. maj 2008

Sted: MedCom

Deltagere: Bente Wengler, Datakonsulent Region Midtjylland
Hanne Damgaard, Datakonsulent Region Midtjylland
Dora Simonsen, KBA, Regionshospitalet Viborg
Dorte Rasmussen, KBA, Regionshospitalet Viborg
Birgit Rasmussen, Centrallaboratoriet, Regionshospitalet Horsens
Bente Terp, Laboratoriecentret, Vejle Sygehus
Jette Bang Petersen, KBA, Fredericia og Kolding Sygehuse
Gitte Erthmann, KBA, Fredericia og Kolding Sygehuse
Hanne Bentzon Sørensen, KBA, Fredericia og Kolding Sygehuse
Anni Christensen, KBA, Sydvestjysk Sygehus
Pia Christensen, KMA, Sydvestjysk Sygehus
Lisbeth Hansen, Klinisk Patologi, Sydvestjysk Sygehus
Annedore Bock, KKA, Sygehus Sønderjylland
Zita Elbæk, Sygehus Sønderjylland
Marianne Broholm, Afd. for Biokemi, Farmakologi og Genetik, OUH
Knud Erik Lynnerup, Afd. for Biokemi, Farmakologi og Genetik, OUH
Pia Steinicke, KMA, Odense Universitetshospital
Annette Jensen, KMA, Odense Universitetshospital
Anfinn Leivsson Hansen, Datakonsulent Region Sjælland
Lone Zinkernagel, Datakonsulent Region Sjælland
Gitte Borgen, KBA, Sygehus Syd Næstved
Bodil Hansen, KMA, Sygehus Syd Næstved
Anette Dal, Klinisk Patologi, Sygehus Syd Næstved
Marianne Andersen, KBA, Sygehus Syd Nykøbing Falster
Susanne Monberg, KBA, Sygehus Syd Nykøbing Falster
Charlotte Busch Jensen, KMA, Slagelse Sygehus
Helle Larsen, Patologiafdelingen, Roskilde Sygehus
Vivi Hartvig Christensen, KBA, Nordsjællands Hospital Hillerød
Anne Barüel, KPLL
Kristina Bauer, KPLL
Charl Botha, KPLL
Margit Rasmussen, MedCom
Iben Søggaard, MedCom (referent)

Referat:

1. Opfølgning fra sidst

Velkomst v. Susanne Monberg.

Kort gennemgang af dagsordenen.

Susanne læste formål og opgaver fra WebReq-ERFA-gruppens kommissorium fra november 2007 op. Kommissoriet sendes ud sammen med referatet, men ligger også på servicesitet.

Kort præsentationsrunde.

Spørgsmål fra Anni Christensen: Der var møde i Region Syd i sidste uge. Der har været problemer med nogle rekvisitioner, der er sendt, men som ikke dukker op på laboratoriet. De er sendt fra praksis, og de er også sendt fra WebReq, men hvor de så er blevet af, har man ikke fundet ud af endnu.

Forslag om klinisk immunologi i stedet for blodbank.

Dato på sendte og gemte, når man holder musen hen over rekvisitionen.

Har haft problemer med, at lægerne tilbagedaterer. Det er blevet rettet, så man ikke kan tilbagedatere mere.

Synes, det er en skam, at når man har et godt system, hvor man kan rette analyser forud, at man så ikke også kan gøre det i WebReq.

Kunne godt tænke sig, at når man er inde på en rekvisit i backend for at gensende rekvisitioner, at man så kunne se, hvilke rekvisitioner der lige netop er til ens eget laboratorium.

Kunne godt tænke sig flere brugere til backend, så man ikke skal låne sin kode ud. Eller bare flere, der kan gensende.

Bente Terp: Kunne godt tænke sig, at man kunne udskrive rekvisitioner fra hotellet.

Ønske om nedrivning af profiler fra et laboratorium til et andet. Det oplyses dog, at man kan vælge sin egen profil og derefter skifte laboratorium, og så får man besked om, hvilke analyser der ikke kommer med over. Bente Wengler underviser faktisk speciallægerne i denne metode og har indtryk af, at de synes, det er o.k.

Bente Wengler: Man skal virkelig passe på, når man ændrer på analyserepertoiret, for det slår igennem på profilerne. Viborg har valgt at skrive ud for analyserne, at de ikke længere må bruges, og at profilerne skal rettes, og så har man det stående 1 år.

Der er møde den 11/6 i brugergruppen, hvor ønskerne skal prioriteres.

Helle Larsen: Ønske om at kryobehandling og laserbehandling bør fjernes fra cervixcytologi.

Ligeledes, at man skal udfylde dato for conisatio eller hysterektomi, for hvis man ikke skriver noget, udfyldes den default med d.d., og det er jo helt forkert.

Ved byforretning kunne patientens adresse så ikke skrives med ud på rekvisitionen?

Anni Christensen: Den nye version med felter til kopimodtager kan ikke håndteres i deres system.

Kunne man ikke mellem MedCom og leverandørerne sikre, at man ikke begynder at bruge nye funktionaliteter, inden leverandørerne er klar?

Bodil Hansen: Ved dyrkning og resistens er der nogle spørgsmål, som lægerne kan besvare, men der bør være nogle spørgsmål, de skal besvare.

Nogle læger vælger at genbruge tidligere rekvisitioner, og det burde de ikke have lov til.

Der mangler en søgemulighed, når rekvisitionerne skal finde en prøve i mikrobiologi.

P.t. kan man ikke gemme promptspørgsmål, men alle prompter får fremover en kode.

Promptspørgsmålene kommer heller ikke med ind til laboratoriet, men kun svaret på promptspørgsmålet. Det skulle blive løst ved kodificeringen.

Vivi Hartvig Christensen: Kopisvarmodtager på hotellet. Rekvisitionerne under sendte bør kunne ligge der længere end 80 dage, men man kan bruge gemte og så vælge at gengemme. Der er noget med Datatilsynet om, hvor længe de må lagres i sendte.

Bedre søgemulighed i klinisk biokemi. Det fungerer ikke særlig godt, efter det er lavet om.

Hvis man henter en gemt og tilføjer en prøve og gemmer igen, så ligger der nu 2 rekvisitioner.

Kunne man ikke bare gemme oveni, så man ikke manuelt skal ind og slette den gamle? Nej, det kan ikke lade sig gøre.

Alle dem, der har sendt og udskrevet uden reelt at sende en prøve, kan de ikke blive slettet automatisk efter en periode? Det er op til systemleverandørerne at sætte det op.

Bente Terp: Gul etiket midt på PTB'en. Har vist været afprøvet og er blevet forkastet. Men hele etiketten var gul, og meningen var, at der kun skulle være fremhævet med gult, hvis der er en tekst, man skal være opmærksom på.

Kristina Bauer: På KPLL har man kørt et projekt, hvor man har udleveret A4-blanketter til lægerne, for at de skulle ligge bedre i bakkerne. Det er dog ikke nogen god idé, hvis man føder sin printer manuelt. Hvis der er en bakke til blanketterne, får man dog en bedre udskrift.

Lars fra Slagelse har et problem med, at rekvisitionerne kommer for sent ind. Det er Progrator, der har et svartidsproblem. Der er et link til Progrators hjemmeside, hvor man løbende kan følge deres EDI-status.

KPLL har valgt at køre udenom Progrator.

Bente Wengler: Kunne man ikke få bogstavet med ned på Labka2-etiketten?

Margit præsenterede statistikken for april måned.

Patologi i Roskilde er startet op.

Fyn kører også godt.

Charlotte Buch fra Mikrobiologisk Afdeling i Slagelse fortalte, at de starter op i juni måned. Der er sendt brev ud til lægerne.

Der har været klager over, at Margit er svær at få fat i. Hun træffes bedst på WebReq-hotline på 7572 0177. Mobilnummeret 2348 6914 er hendes MedCom-nummer, og der er hun kun ansat 16 timer/uge.

2. Spørgsmål til MedCom

3. Ny release

I april-releasen er der lavet et nyhedsfelt. Det står der kun 1 uge, for ellers gider lægerne ikke læse det.

Der er kommet et link, således at man kan springe til opslag på sundhed.dk (med digital signatur).

Der er kommet ugenummer på kalenderen.

Teksten er ændret, så der er nogle spørgsmål, man skal besvare.

Rettelse af tekst til "Udskriv" af sendte.

Laboratorierne har fået mulighed for at sætte analyseprioritet på de enkelte analyser.

I cervix-skærbilledet er der nu indsat et ja/nej-felt til besvarelse om evt. menopause.

Cervix-slip: I stedet for rekvisitionsnummer er det nu ændret til CPR-nummer.

I maj-release er der flere specialer ved rekvirentoprettelse. Listen i backend med lægernes specialer er udvidet med MedComs liste over specialer.

Der er kommet tidsstempling i backend. Ved oprettelse/redigering i analyse/rekvirentkartotek sættes en tidsstempling ved opdatering/gem. I rekvirentkartoteket er der indført et nyt felt "sidst rettet". I analysekartoteket er titelteksten til det nye felt "Analyse redigeret (dato)".

Ekstra felter i analysekartotek til referenceintervaller m.m.

I backend kan man nu oprette liste over kopisvarmodtagere. Der er plads til 25 kopimodtagere.

Mødedeltagerne giver udtryk for, at 25 slet ikke er nok.

Når man i backend trækker på lægerne, får man nu også ydernummer med.

Laboratorierne er sorteret efter koden i backend.

Gengemme gemte rekvisitioner. Hotelrekvisitioner kan dog ikke gengemmes.

Feltlængdestyring i analyser/rekvirenter i backend.

Oprettelse af analyser i backend.

Validering på ydernummerfeltet.

Skjulte analyser. I intervallet 400-849 vises analysen ikke i WebReq, men kan søges. I intervallet 850-999 vises analysen ikke og kan heller ikke søges.

Prøvetagerens rekvisitionstype sættes ved hotelrekvisitioner. Der er en fejl ved byforretning, men det rettes.

Rettet fejl ved postnr.

Smårettelser: Der er rettet en fejl ved indtastning i datofelterne. CPR-feltet sat til 11, så bindestreg kan sættes. Minimum 6 tegn skal indtastes i backend-søgning på rekvisitionsnummer.

Næste gang der er release, får brugerne da besked lidt før samme dag? Ønske om 7-14 dage før release.

Charl Botha: Det er et problem, hvis lægen skal ind og se i sendte, så kan de ikke med mouse over se rekvisitionstypen. Det er ikke logisk, og hvorfor er det lavet om? Lægerne kan ved at genudskrive rekvisitionen se, hvilken rekvisitionstype de har benyttet.

4. **WebReq-forumsite v. Margit Rasmussen, MedCom**

Margit præsenterede servicesitet.

Ny udgave af brugermanual for lægepraksis 7. udgave. Ligeledes ny udgave af brugermanual for laboratoriesuperbrugere (T4).

Dem, der vil have en SMS, må lige give Margit deres mobilnumre.

WebReq-forum nedlægges, for der er ingen, der bruger det.

5. **Forbedringsønsker**

Margit uddelte skema vedr. blodbanker, som laboratorierne skal udfylde. Her skal de oplyse, om klinisk biokemi har blodbankernes prøver i deres repertoire.

Bruger I hotellet? Dora oplyser, at de ikke vil bruge det, før originalrekvirent kommer på. Susanne oplyser, at de bruger hotellet. Anni gør opmærksom på, at hvis man skal bruge hotelfunktionen fra sygehusafdelinger, så skal prodatten også tilegnes sygehusafdelinger – der kan jo godt være forskel. Det er ikke meningen, at alle rekvisitioner bare skal lægges på hotellet, men kun rekvisitioner, hvor man ikke ved, hvor patienten får taget sine prøver eller lign.

Margit skulle hilse fra B-data og sige vedr. patologi: Struktureret og ustruktureret kopimodtager kan modtages i juni – sikkert dog først opdateret efter sommerferien.

Det fungerer på Fyn nu. På de øvrige laboratorier kommer det nok først til at virke efter sommerferien.

Hvordan kommer budskabet ud til lægerne?

WebQuality kommer snart. Man kan designe det, som man selv vil have det. Der kan laves adskillige promptspørgsmål. Margit præsenterede WebQuality. Der bliver mulighed for at indtaste fx glukose, apparatnummer og apparaturtype. Systemet vil huske apparatnummer og apparaturtype fra gang til gang. Det er meningen, at der kommer en drop-down-menu til både apparatnummer og apparaturtype.

Fyn er i fuld gang med at undervise læger. Der undervises 10 læger om ugen. De bruger alfa-versionen. De kan ikke sidde og rydde op i alle de rekvisitioner, der kommer ind på Nancy Berggren, hvis de kører på deres produktion.

Har en del Æskulap-læger der ringer, når de får en uddannelseslæge, der skal oprettes.

Charlotte: Er startet i det små. Er lige på trapperne med et brev. Regner med at starte op 9/6.

Kristina Bauer: Er der nogen, der har løst problemet med mikroskrift? I et tidligere referat står der, at problemet er løst, men det er kun på skærmen – ikke på udskriften. Det er et problem for MedWin, men KPLL har også oplevet det hos andre lægesystemer. Nogle andre har set det virke. KPLL vil teste det igen.

Bente Terp: Det allersidste felt i backend til udførende laboratorium. Skal bruges, når 3-kantsproblematikken går i gang.

6. Skal vi have et tema eller et emne til disse ERFA-møder?

Bente Terp: Synes, det er godt, at vi snakker løst og fast om alt muligt.

Man kunne lave grupper fordelt efter speciale, hvor man diskuterede ændringsønsker, inden de blev lagt frem for hele gruppen (1 time). Denne metode kunne afprøves næste gang.

Susanne Monberg spurgte, om der er nogen andre specielle grupper (specialer), som skal ind og bruge WebReq? Fx klinisk fysiologi eller andre. KPLL har forskellige undersøgelser liggende i deres repertoire under andre undersøgelser (distal blodtryksmåling, lungefunktionsundersøgelse m.m.). KPLL har fortrykt bagside, hvor der så fx står, at patienten skal bestille tid m.m.

Hvis man skal have nye promptspørgsmål, skal man ønske dem, for de skal fremover kodificeres. De promptspørgsmål, der findes, kan ses på MedComs hjemmeside.

Kortnavntabellen benyttes ved visning af svar på sundhed.dk. Lægen kan lave sin egen visning på sundhed.dk. Bliver vist efter katalognummer og herunder alfabetisk. Kun differentialtælling vises samlet.

Kristina Bauer: Er der andre, der har været ude for, at ved udskrivning af fx 5 PTB'er, så bliver PTB 1-3 fine nok, men de sidste 2 forskubber sig lidt, således at noget af stregkoden rykker sig op i foregående felt?

Deltagerlisten sendes ud.

7. **Mikrobiologinyt v. Bodil Hansen, KMA**

Der er ikke så meget nyt.

Hører, at deres system er klar til at modtage, men det er ikke testet.

1/6 er betaversionen klar til at modtage den nye version af standarden. Betaversionen har fået et lokationsnummer, så den nu kan bruges til test.

8. **Erfaringer med speciallæger og WebReq**

Anni Christensen: De bruger det, dem der er oprettet.

I Region Hovedstaden er der meldt ud, at der ikke rigtig er nogen, der har ressourcer til at tage sig af speciallægerne. Der er forhandlinger i gang, hvorvidt speciallægerne skal sættes op eller ej. Der er 500 speciallæger i Region Hovedstaden. Ca. 60 i det tidligere Københavns Amt og Københavns Kommune er allerede sat op. Ca. 45 i det tidligere Frederiksborg Amt er allerede sat op.

Sønderjylland: Alle speciallæger er på, datakonsulenterne har været ude at sætte systemet op, og laboratoriet har været ude og undervise.

Fyn: Vil tage fat i speciallægerne, når alment praktiserende læger er kommet på. Vil derefter lave udtræk på, hvilke speciallæger der bruger deres laboratorium.

Vejle: Det fik vi ikke med!!

Viborg: Har nogle af speciallægerne på.

Ribe: Har speciallægerne på, men der er nogen, der kun anvender mikrobiologi og patologi, så dem vil Anni lige tage fat i.

Roskilde: Forventer at få gang i speciallægerne, når almen praksis kører.

Region Midtjylland: Har gang i en hel del speciallæger. Speciallægerne kunne godt tænke sig en liste over, hvilke laboratorier de praktiserende læger bruger som default, således at man kan bruge de profiler, som den praktiserende læge plejer at bruge. Det oplyses, at man i backend kan downloade et regneark, som man kan sortere i. Speciallægerne kan dog ikke selv hente denne liste.

Storstrøm: Datakonsulenten sætter printer op, laboratoriet underviser og sætter op. Har en mini-hotline, som speciallægerne kan henvende sig til. Lægger bare prisen oveni analyseprisen.

Der er lavet overenskomst med Danske Regioner om, at speciallægerne skal på.

9. **Erfaringer med privathospitaler og WebReq**

Anni Christensen: Har stoppet med privathospitaler, da deres systemer ikke er godkendt til WebReq. Har været ude og undervise 2 privathospitaler i rekvirering, og der har man taget timebetaling.

Vi talte lidt om økonomien.

I Region Midtjylland tager datakonsulenterne sig ikke af privathospitalerne. Der er det op til laboratorierne.

Man har nogle privatklinikker tilkøbet.

I Vejle har man et flygtningecenter tilkøbet.

Sønderjylland: Privathospitalet Kollund er sat op, og øvrige privathospitaler skal også på.

Fyn: Har ikke ressourcer til privathospitaler før engang i 2009.

Viborg: Får vist indimellem fra et eller andet privathospital.

Ribe: Har nogle privathospitaler på, som datakonsulenterne har været så elskværdige at sætte op hos. Laboratoriekonsulenterne har undervist mod betaling.

10. **Hvad har vi glemt?**

Anni Christensen: Hvem er udpeget til at deltage i WebReq-brugergruppen? Regionerne skulle lave lokale ERFA-grupper, hvor de skulle udpege en deltager til brugergruppen, men det er jo ikke alle steder, man har fået organiseret disse ERFA-grupper. Men alle regioner er præsenteret, alle specialer er repræsenteret, og leverandørerne er repræsenteret. Brugergruppens deltagere kan ses på MedComs hjemmeside under navne og adresser <http://www.medcom.dk/wm110012&Kode=WebReq-brugergruppe>.

11. **Hvem afholder næste møde og hvornår?**

MedCom lægger lokaler og forplejning til. Transporten må man selv sørge for. Derfor står det selvfølgelig frit for at holde det et andet sted.

På sidste møde blev det besluttet, at det skulle gå på skift at stå for mødeindkaldelse m.m. Møderne afholdes 1 gang årligt.

KPLL vil gerne stå for det næste gang. Mødet bliver den 14. maj 2009 hos MedCom.