



PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION



SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

medcom



CIMT
Center for Innovativ Medicinsk Teknologi

Evaluering af Patientrapporterede oplysninger (PRO) i Almen Lægepraksis

Dato 18-02-2019

Anne Mette Ølholm, Mette Bøg Horup, Tue Kjølhede og Kristian Kidholm

Center for Innovativ Medicinsk Teknologi (CIMT)

Klinisk Udvikling

OUH Odense Universitetshospital Svendborg Sygehus

I samarbejde med

Praktiserende Lægers Organisation (PLO)

Sundheds- og Ældreministeriet (SUM)

MedCom



Titel: Evaluering af Patientrapporterede oplysninger (PRO) i Almen Lægepraksis

© OUH Odense Universitetshospital Svendborg Sygehus

Forfattere:

Anne Mette Ølholm
Mette Bøg Horup
Tue Kjølhede
Kristian Kidholm

Versionsdato:

18-02-2019

Finansiering:

Projektet og evalueringen er bestilt og finansieret af Sundheds- og Ældreministeriet.

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

Projektleder for Projekt PRO i almen lægepraksis:

Tina Aa. Bjørnsholm
MedCom, Forskerparken 10,
5230 Odense M
E-mail: tab@medcom.dk
Tlf: +45 65 43 20 30

Projektleder for evalueringen af Patientrapporterede oplysninger (PRO) i Almen Lægepraksis:

Anne Mette Ølholm
CIMT – Center for Innovativ Medicinsk Teknologi
Klinisk Udvikling
Odense Universitetshospital
Sdr. Boulevard 29, Indgang 102, 3.
5000 Odense C
E-mail: Anne.Mette.Oelholm@rsyd.dk
Tlf. +45 30 46 08 95



Læsevejledning

Rapporten er inddelt i 7 kapitler inklusiv resumé og litteraturliste, samt 10 bilag. I Indholdsfortegnelsen ses et overblik over de enkelte kapitler og bilag samt underafsnit. Figurer og tabeller er angivet med forskellige numre i forhold til den rækkefølge, de optræder i. Oversigt over disse kan findes efter indholdsfortegnelsen. Ved kildehenvisninger er Harvard-metoden anvendt.

Projektorganisering

Evalueringsens arbejdsgruppe består af:

- Christine Foltmar Gammelgaard, Sundheds- og Ældreministeriet (SUM)
- Nina Bergstedt, Sundheds- og Ældreministeriet (SUM)
- Nicholas Christoffersen, Praktiserende Lægers Organisation (PLO)
- Tina Aagaard Bjørnsholm, MedCom
- Tove Lehrmann, MedCom
- Kristian Kidholm, Center for Innovativ Medicinsk Teknologi (CIMT)
- Tue Kjølhede, Center for Innovativ Medicinsk Teknologi (CIMT)
- Mette Bøg Horup, Center for Innovativ Medicinsk Teknologi (CIMT)
- Anne Mette Ølholm, Center for Innovativ Medicinsk Teknologi (CIMT), projektleder for evalueringen



Indholdsfortegnelse

1 Resumé	1
2 Indledning	4
2.1 Formål	6
3 Metode	7
3.1 Monitoreringsdata: Udbredelse og brug	7
3.2 Interview	8
3.3 Spørgeskema: Praktiserende læger og øvrigt praksispersonale	9
3.4 Spørgeskema: Patienter	9
3.5 Analysemetoder	10
4 Resultater	11
4.1 Monitoreringsdata: Udbredelse og brug	11
4.2 Interview	16
4.2.1 Praktiserende lægers og øvrigt praksispersonales erfaringer	16
4.2.2 Patienters erfaringer	22
4.3 Spørgeskema: Praktiserende læger og praksispersonale	25
4.3.1 Baggrundsoplysninger om respondenterne	26
4.3.2 Erfaring med og brug af det elektroniske PRO-system	26
4.3.3 Oplæring	29
4.3.4 Tekniske problemer og brugervenlighed	30
4.3.5 Arbejdsopgaver og tidsforbrug	31
4.3.6 Fordele og ulemper	32
4.3.7 Tilfredshed og forbedringsforslag	34
4.4 Spørgeskema: Patienter	35
4.4.1 Baggrundsoplysninger om patienterne	35
4.4.2 Brug af det elektroniske PRO-system	36
4.4.3 Oplæring	38
4.4.4 Brugervenlighed	39
4.4.5 Tekniske problemer	41
4.4.6 Tilfredshed	42
4.4.7 Øvrige kommentarer	43
5 Diskussion	45
6 Konklusion	51
7 Litteraturliste	53



Bilag A Interviewguide	54
A.1 Praktiserende læger og praksispersonale	54
A.2 Patienter	56
Bilag B Spørgeskema: Personale i almen lægepraksis	57
Bilag C Spørgeskema: Patienter	65
Bilag D Resultater: Monitoreringsdata for udbredelse og brug - årsopgørelser	71
Bilag E Resultater: Interviews	79
E.1 Resultater fra de enkelte interviews	79
E.2 Samlet liste med forbedringsforslag fra informanterne.....	101
Bilag F Resultater: Aldershistogram for inviterede patienter i spørgeskemaundersøgelsen.....	103
Bilag G Regionale opgørelser	104
G.1 Praktiserende læger og praksispersonale	104
G.2 Patienter.....	127
Bilag H Resultater: Aldersopdelt opgørelse for patienter	134
Bilag I Resultater: Kommentarer - Praktiserende læger og praksispersonale	140
I.1 Tekniske Problemer	140
I.2 Oplæring	141
I.3 Nye arbejdsopgaver.....	142
I.4 Øvrige kommentarer til fordele/ulempes	143
I.5 Øvrige kommentarer Web-Patient.....	145
I.6 Kommentarer fra ikke-brugere.....	146
Bilag J Resultater: Kommentarer - Patienter.....	147
J.1 Oplæring	147
J.2 Brugervenlighed	149
J.3 Tekniske problemer.....	159
J.4 Øvrige kommentarer	160



Figuroversigt

Figur 1: Eksempel på brug af elektronisk PRO	5
Figur 2: National udbredelse af det elektroniske PRO-system i procent for almen lægepraksis	11
Figur 3: Regional udbredelse af det elektroniske PRO-system i procent for almen lægepraksis	12
Figur 4: Almene lægepraksisser med unikt ydernummer som har anvendt det elektroniske PRO-system pr. måned....	12
Figur 5: Antal bestilte PRO-skemaer i det elektroniske PRO-system i almen lægepraksis pr. kvartal (del 1)	13
Figur 6: Antal bestilte PRO-skemaer i det elektroniske PRO-system i almen lægepraksis pr. kvartal (del 2)	14
Figur 7: Geografisk fordeling af respondenterne	26
Figur 8: Anvendte skemaer blandt praktiserende læger	28
Figur 9: Anvendte skemaer blandt øvrigt praksispersonale	28
Figur 10: Lægers vurdering af brugervenlighed	31
Figur 11: Praksispersonales vurdering af brugervenlighed	31
Figur 12: Ændring i det daglige tidsforbrug blandt praktiserende læger	32
Figur 13: Ændring i det daglige tidsforbrug blandt øvrigt personale	32
Figur 14: Praktiserende lægers vurdering af fordele	33
Figur 15: Praksispersonalets vurdering af fordele	33
Figur 16: De praktiserende lægers tilfredshed med WebPatient	34
Figur 17: Praksispersonalets tilfredshed med WebPatient	34
Figur 18: Histogram: Aldersfordeling blandt patienterne	36
Figur 19: Geografisk fordeling af patienterne	36
Figur 20: Antal gange patienterne har afsendt elektroniske PRO-skemaer til lægen	36
Figur 21: Anvendelse af forskellige typer af skemaer blandt patienterne	37
Figur 22: Typer af udstyr brugt til at udfylde PRO-skemaer elektronisk	38
Figur 23: Oplæring modtaget blandt patienter	38
Figur 24: Behov for (mere) oplæring blandt patienter	38
Figur 25: Patienternes vurdering af systemets brugervenlighed	39
Figur 26: Forekomsten af tekniske problemer	41
Figur 27: Hyppigheden af forskellige typer af tekniske problemer	42
Figur 28: Patienternes tilfredshed med systemet	43

Tabeloversigt

Tabel 1: Antal interviews og informanter fordelt på regioner	8
Tabel 2: Aktive almene lægepraksissers seneste brug af det elektroniske PRO-system i 2018 nationalt og regionalt....	13
Tabel 3: Antal bestilte skemaer i det elektroniske PRO-system i almen lægepraksis pr. kvartal	14
Tabel 4: Hændelser for de fem mest bestilte PRO-skemaer i sidste kvartal 2018	15
Tabel 5: Antal respondenter	25
Tabel 6: Baggrundsoplysninger om respondenterne	26
Tabel 7: Brugere af PRO-skemaer i WebReq (WebPatient)	27
Tabel 8: Kendskab til PRO-skemaer i WebReq (WebPatient)	27
Tabel 9: Erfaring med PRO	27
Tabel 10: Anvendelseshyppighed	27
Tabel 11: Ændring i brugen af PRO-skemaer	29
Tabel 12: Ændring i brugen af forskellige typer PRO-skemaer	29
Tabel 13: Oplæring i at bruge PRO-skemaer i WebReq	29
Tabel 14: Behov for (mere) oplæring	29
Tabel 15: Tekniske problemer	30
Tabel 16: Vurdering af nye arbejdsopgaver	31
Tabel 17: Personer af hvem patienterne har fået hjælp til at udfylde elektroniske PRO-skemaer	37



1 Resumé

Baggrund og formål

Som led i regeringens målsætning om at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen har Sundheds- og Ældreministeriet taget initiativ til det 3-årige projekt "Patientrapporterede oplysninger (PRO) i almen lægepraksis". Projektet har til formål at afprøve og udbrede et elektronisk PRO-system til håndtering af patientrapporterede oplysninger i almen praksis. Som erstatning for papirbaserede processer anvendes en webbaseret løsning, hvor almen praksis kan "ordinere" hjemmemonitorering til en patient og således sende, modtage og behandle såkaldte PRO-skemaer med oplysninger om patienternes helbred elektronisk.

Denne rapport præsenterer resultater fra evalueringen af det elektroniske PRO-system. Evalueringen har til formål at belyse udbredelsen af systemet og undersøge erfaringerne med systemet blandt praktiserende læger, øvrigt praksispersonale og patienter. Der er således tale om en brugerundersøgelse og ikke en kvantitativ måling af effekter. Rapportens primære målgrupper er dels offentlige institutioner og myndigheder med interesse i PRO og almen praksis, og dels almene lægepraksisser, deres patienter og samarbejdspartnere i Danmark.

Metoder

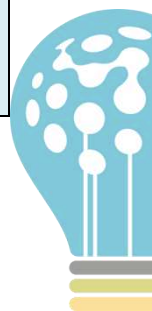
Udbredelsen af det elektroniske PRO-system blev belyst ud fra monitoreringsdata fra systemet. Erfaringer med anvendelse af det elektroniske PRO-system blev undersøgt ved hjælp af henholdsvis interviews med praktiserende læger, øvrigt praksispersonale og patienter fra en enkelt almen lægepraksis i hver af landets fem regioner efterfulgt af landsdækkende spørgeskemaundersøgelser blandt de samme målgrupper.

Resultater

UDBREDELSE: Det elektroniske PRO-system er på 3 år udbredt til 63 % af alle almene lægepraksisser i Danmark, og ca. 80 % af brugerne i projektperioden har senest brugt systemet i det sidste kvartal af 2018. Mere end 160.000 skemaer er blevet bestilt i projektperioden, hvoraf 70 % var PRO-skemaer til hjemmeblodtryk.

ERFARINGER MED DET ELEKTRONISKE PRO-SYSTEM (spørgeskemaundersøgelser)

Praktiserende læger og øvrigt praksispersonale Svarprocent: 2-12 % (individ- eller praksisniveau), n=203	Patienter Svarprocent: 22,6 %, n=1.771
- De fleste anvender systemet dagligt eller ugentligt. - PRO-skema til hjemmeblodtrykmåling er det hyppigst anvendte. - Flertallet vurderer, at de ikke bruger flere skemaer med systemet. - Hovedparten oplever systemet som nemt at bruge og vurderer, at de fleste hurtigt vil kunne lære at bruge det. - En stor andel af de praktiserende læger har ikke modtaget oplæring i systemet. - Størstedelen vurderer, at de ikke har manglet oplæring i systemet. - Systemet opleves som driftssikkert, kun få har oplevet tekniske problemer. - Et mindretal vurderer, at de har fået nye arbejdsopgaver med systemet. - Størstedelen af de praktiserende læger vurderer, at de samlet set sparer tid, og at deres arbejdsopgaver ift. PRO-skemaer generelt er blevet nemmere med systemet. - Flertallet vurderer, at datakvaliteten er blevet bedre med systemet. - Størstedelen af praksispersonalet vurderer, at risikoen for utilsigtede hændelser er mindre med systemet. - Størstedelen er tilfreds med systemet og vil anbefale det til andre.	- De fleste har anvendt systemet 1-2 gange, primært PRO-skemaer til hjemmeblodtryk og depression. - Størstedelen har selv udfyldt PRO-skemaerne elektronisk uden hjælp. - Hovedparten har ikke modtaget nogen oplæring i systemet, og har heller ikke manglet dette. - Flertallet oplever systemet som nemt at bruge og vurderer, at de fleste hurtigt vil kunne lære at bruge det. - Systemet opleves af flertallet som driftssikkert, og kun få har oplevet tekniske problemer. - Flertallet føler sig trygge ved at sende helbredsoplysninger til egen læge via systemet. - Størstedelen er tilfreds med systemet og vil anbefale det til andre.



Diskussion

De fleste respondenter angiver i spørgeskemaundersøgelsen, at de ikke har haft brug for yderligere oplæring i systemet. Resultater viser dog, at særligt nogle af de praktiserende læger og øvrigt praksispersonale efterspørger allerede eksisterende funktioner og ikke kender udvalget af tilgængelige PRO-skemaer i systemet. Desuden angiver mere end halvdelen af de praktiserende læger og øvrigt praksispersonale, som *ikke* har anvendt det elektroniske PRO-system, at de ikke har haft kendskab til systemet. Dette tyder på, at der er behov for yderligere formidling og viden om systemet, for at opnå en større udbredelse og et øget udbytte af det elektroniske PRO-system.

Flertallet af praktiserende læger og øvrigt praksispersonale vurderer, at de samlet set sparer tid efter ibrugtagning af det elektroniske PRO-system. En eventuel tidsbesparelse har imidlertid vist sig svært at kvantificere, og det vil formentlig kræve brug af andre metoder. Desuden skal det påpeges, at spørgeskemaundersøgelsen med praktiserende læger og øvrigt praksispersonale baseres på et meget lille antal respondenter, og derfor bør resultaterne herfra tolkes med forsigtighed.

Omkring halvdelen af patienterne angiver i spørgeskemaundersøgelsen, at de føler sig mere inddraget i deres behandling efter indførsel af det elektroniske PRO-system. En del nævner i den forbindelse, at de har svært ved at vurdere dette, da de er førstegangsbrugere af systemet. Knap en tredjedel angiver, at de hverken føler sig mere eller mindre inddraget i deres behandling med systemet. Hvorvidt en mulig gevinst såsom øget patientinddragelse relaterer sig til brugen af PRO generelt i almen praksis eller det faktum, at PRO-data nu indsamles og håndteres elektronisk fremfor på papir afhænger i høj grad af, hvordan den enkelte lægepraksis har organiseret sig i forhold til arbejdet med PRO inden systemet blev taget i brug.

En del af både praktiserende læger, øvrigt praksispersonale og patienter udtrykker bekymring for, om det elektroniske PRO-system kan anvendes af især ældre patienter uden IT-kundskaber. Resultaterne af denne evaluering viser imidlertid, at systemet vurderes som brugervenligt, også af de ældre patienter, og dermed er problemet muligvis mindre end antaget. Dog udgør patienterne i spørgeskemaundersøgelsen sandsynligvis en selekteret gruppe af forholdsvis IT-kyndige patienter, og baseret på lægernes erfaringer fra interviewundersøgelsen kan brugen af papirskemaer for nuværende ikke erstattes fuldstændigt.

Konklusion

Overordnet set har projektet "Patientrapporterede oplysninger (PRO) i almen praksis" vist positive resultater set med brugernes øjne. Langt størstedelen er godt tilfreds med det elektroniske PRO-system og vil anbefale det til andre. Systemet opleves som nemt at bruge, og det vurderes, at de fleste hurtigt vil kunne lære at bruge det. Systemet er driftssikkert og kun ganske få har oplevet tekniske problemer hermed.

Flertallet af praktiserende læger og øvrigt praksispersonale vurderer, at deres arbejdsopgaver i forhold til PRO-skemaer generelt er blevet nemmere, og at de samlet set sparer tid efter ibrugtagning af det elektroniske PRO-system. Desuden angiver kun et mindretal, at de har fået nye opgaver i forhold til PRO-skemaer efter det håndteres elektronisk. Dette tyder på, at systemet understøtter arbejdsgangene med PRO i almen lægepraksis, dog vurderer kun ca. en tredjedel af de praktiserende læger og øvrigt praksispersonale, at de bruger flere PRO-skemaer, efter det er blevet elektronisk.



Mere end halvdelen af de praktiserende læger og øvrigt praksispersonale vurderer, at datakvaliteten forbedres med det elektroniske PRO-system, og flertallet af øvrige praksismedarbejdere vurderer desuden, at risikoen for utilsigtede hændelser reduceres.

For patienterne gælder, at flertallet mener, at det elektroniske PRO-system forbedrer samarbejdet med deres egen læge og ca. halvdelen af patienterne føler sig mere inddraget i deres behandling efter indførsel af det elektroniske PRO-system.

Projektets positive resultater danner et godt fundament for både udbredelse af PRO og øget realisering af gevinster ved digitalisering i almen lægepraksis i Danmark. En fuldstændig erstatning af brugen af PRO-skemaer i papirformat vurderes urealistisk på nuværende tidspunkt, men med en udbredelsesgrad på 63 % blandt almene lægepraksisser i Danmark, er man på tre år nået et godt stykke. Projektet er indtil videre blevet forlænget til udgangen af 2019, og resultaterne vil blive bragt videre både i projektet og i det nationale arbejde med PRO i sundhedssektoren.



2 Indledning

De seneste år har der i sundhedsvæsenet været øget fokus på udvikling og anvendelse af Patient Reported Outcome (PRO) også kaldet patientrapporterede data. PRO-data er en undergruppe af patientrapporterede data, der omhandler patientens helbredstilstand og defineres som følgende i det nationale PRO-arbejde (PRO-sekretariatet, 2019, Sundhedsdatastyrelsen, 2017, ViBIS, 2016):

”Patientrapporterede data, der omhandler patientens helbredstilstand, herunder det fysiske og mentale helbred, symptomer, helbredsrelateret livskvalitet og funktionsniveau”.

Det centrale ved PRO er, at patienterne selv indrapporterer data, som opsamles systematisk ved hjælp af PRO-skemaer. I dette projekt dækker PRO over betegnelsen PatientRapporterede Oplysninger og med PRO-skemaer forstås her validerede spørgeskemaer og/eller måleskemaer med underliggende beslutningsalgoritmer hvor relevant (PRO-sekretariatet, 2017a, Sundhedsdatastyrelsen, 2017).

Anvendelsen af PRO i det danske sundhedsvæsen er et nationalt fokusområde, som der både arbejdes med mono- og tværsektorielt. Der er således nedsat en national styregruppe for PRO, som har til formål at understøtte en standardiseret og bred anvendelse af PRO i alle sektorer i sundhedsvæsenet (PRO-sekretariatet, 2017b, Sundheds- og ældreministeriet et al., 2018). I almen lægepraksis anvendes PRO inden for flere områder, bl.a. forhøjet blodtryk og depression. Hidtil har man anvendt papirskemaer, som patienterne typisk udfylder hjemme eller i lægehusets venteværelse og afleverer, når de kaldes ind til en konsultation.

Sundheds- og Ældreministeriet (SUM) har i 2015 som led i regeringens målsætning om styrkelse af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen taget initiativ til projektet ”Patientrapporterede oplysninger (PRO) i almen lægepraksis”, hvor man som erstatning for papirbaserede processer afprøver et elektronisk PRO-system (MedCom, 2016). Med dette system kan den praktiserende læge og øvrigt praksispersonale bestille elektroniske PRO-skemaer til en patient og på den måde ”ordinere” hjemmemonitorering. Patienten modtager automatisk en e-mail og/eller SMS om bestillingen og kan elektronisk indrapportere de målinger, som patienten har udført hjemme hos sig selv, eller give svar på de spørgsmål, PRO-skemaerne indeholder. Hvis relevant foretages i det elektroniske PRO-system automatisk en validering af patientens data og en beregning af resultat/score, som sendes til lægesystemet, hvorefter den praktiserende læge eller øvrigt praksispersonale kan tage stilling til, om der skal ske en handling på baggrund af patienternes indrapporterede data (jf. Figur 1). Alternativt kan det elektroniske PRO-system bruges som et indtastningsværktøj for almen praksis i de tilfælde, hvor et PRO-skema udfyldes direkte i konsultationen eller patienten møder op med et PRO-skema i papirformat. Herved sikres, at alle PRO-data placeres på samme måde i lægesystemet.

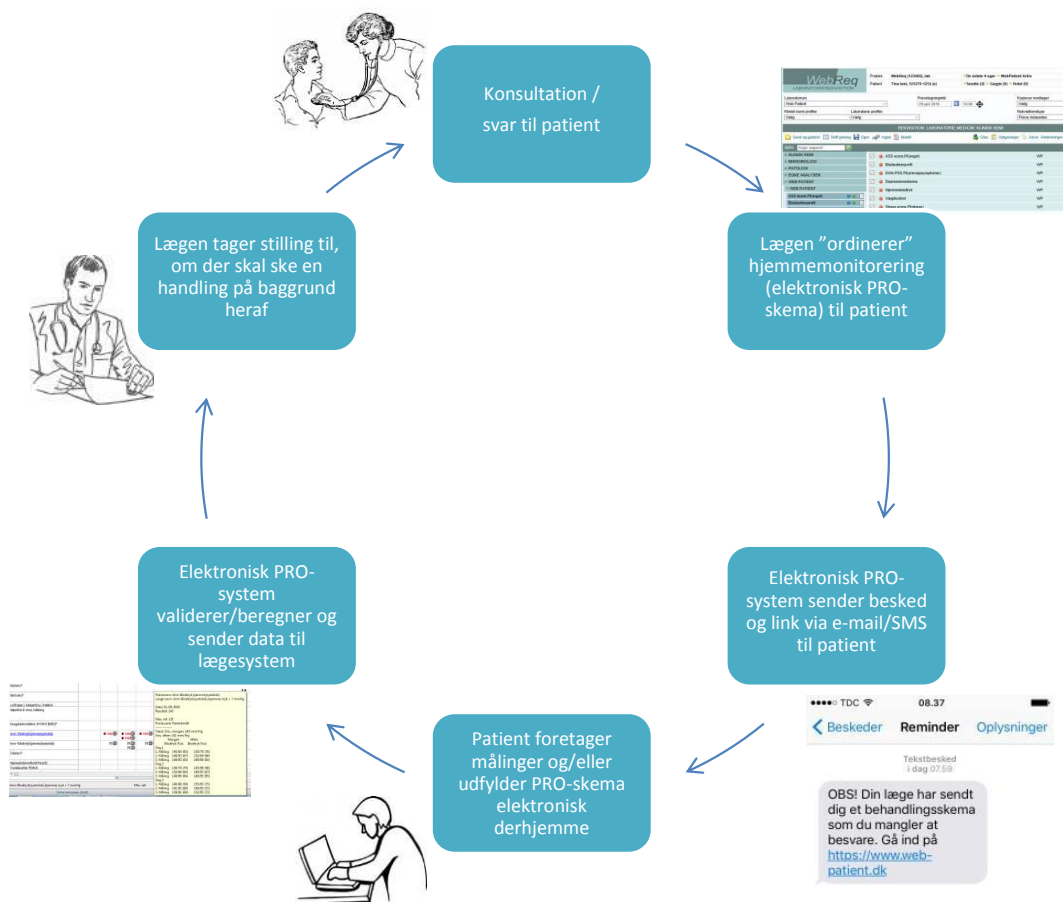
I dette projekt er det elektroniske PRO-system kaldet WebPatient (WP) blevet anvendt. WebPatient er et tillægsmodul integreret i det for almen praksis velkendte laboratoriekvireringssystem WebReq, som er udviklet af DMDD A/S. Systemet er i en 3-årig projektperiode stillet frit til rådighed for alle almene læge-



praksisser, som ønsker at anvende elektronisk PRO. Projektet bliver gennemført i et samarbejde mellem patienterne, de praktiserende læger og øvrigt praksispersonale, Praktiserende Lægers Organisation (PLO), regionernes datakonsulenter, Dansk Medicinsk Data Distribution A/S (DMDD) og MedCom.

Projektets mål er at opnå en udbredelse af det elektroniske PRO-system på 65 % i forhold til antallet af unikke ydernumre i almen lægepraksis inden udgangen af 2018. Formålet med at introducere elektronisk PRO i almen lægepraksis er at styrke brugen af PRO og derigennem sikre en række gevinster for såvel patienter som almen praksis, herunder (MedCom, 2016):

- Patienter:
 - Aktiv patientinddragelse
- Læger og øvrigt praksispersonale:
 - Effektivisering af nuværende papirbaserede processer for rekvirering og anvendelse af PRO-skemaer og hjemmemonitorering
 - Direkte dataoverførsel fra patient til lægesystem
 - Automatisk analyse og beregning af PRO-data
 - Forbedret datakvalitet
 - Minimere forekomsten af utilsigtede hændelser



Figur 1: Eksempel på brug af elektronisk PRO

Figuren er inspireret af PP-præsentation fra Sundheds- og Ældreministeriet (Skovgaard, 2017).

2.1 Formål

Formålet med denne evaluering af projektet "PRO i almen lægepraksis" er at:

- Belyse udbredelsen af et elektronisk PRO-system, herunder brugen af de enkelte PRO-skemaer i systemet
- Undersøge de praktiserende lægers og øvrigt praksispersonales erfaringer med anvendelse af et elektronisk PRO-system, herunder blandt andet:
 - Betydningen for arbejdsopgaver og tidsforbrug
 - Betydningen for datakvaliteten og risikoen for utilsigtede hændelser
 - Fordele og ulemper
- Undersøge patienternes erfaringer med anvendelse af et elektronisk PRO-system, herunder blandt andet:
 - Betydningen for samarbejdet med deres praktiserende læge
 - Betydningen for inddragelse i egen behandling.

Afgrænsning

På nationalt plan findes flere leverandører af forskellige elektroniske PRO-systemer. I dette projekt er systemet WebPatient blevet anvendt, og evalueringen omfatter derfor en analyse af monitoreringsdata fra systemet og en brugerundersøgelse af erfaringer med dette PRO-system. Lignende resultater kan muligvis opnås med andre elektroniske PRO-systemer, men det har i evalueringen været nødvendigt at spørge ind til brugernes erfaringer med et specifikt system.

Evalueringen rummer som nævnt en analyse af monitoreringsdata fra det elektroniske PRO-system og en brugerundersøgelse af erfaringer med dette system blandt praktiserende læger, øvrigt praksispersonale og patienter. Der er således ikke tale om en kvantitativ måling af effekter forbundet med at indføre systemet.



3 Metode

For at undersøge udbredelsesgraden for og erfaringerne med det elektroniske PRO-system blandt praktiserende læger, øvrigt praksispersonale og patienter blev der anvendt en række forskellige metoder. I de følgende afsnit beskrives de anvendte metoder nærmere:

- Monitoreringsdata: Udbredelse og brug
- Interviews
- Spørgeskema: Praktiserende læger og øvrigt praksispersonale
- Spørgeskema: Patienter
- Analysemetoder

3.1 Monitoreringsdata: Udbredelse og brug

Udbredelse og brug af det elektroniske PRO-system blev undersøgt ved hjælp af monitoreringsdata fra systemet og opgørelser over antallet af unikke ydernumre¹ i almen praksis. MedCom har leveret følgende data og grafer, som præsenteres i evalueringen:

- Udbredelsesgrad over tid fra 2016-2018 nationalt og regionalt:
Udbredelsesgraden pr. måned angiver andelen af almene lægepraksisser med unikt ydernummer, der til og med pågældende måned har anvendt det elektroniske PRO-system. Dvs. en almen lægepraksis som f.eks. kun har anvendt systemet i januar 2016 indgår også i opgørelsen for december 2018, medmindre ydernummeret ikke længere er aktivt.
- Antal almene lægepraksisser med unikt ydernummer som har anvendt det elektroniske PRO-system fra 2016-2018 nationalt:
I opgørelsen optræder de lægepraksisser, som har været aktive i det elektroniske PRO-system i den pågældende måned. Dvs. en lægepraksis kan f.eks. optræde i hver måned.
- Opgørelse over aktive almene lægepraksissers seneste brug af det elektroniske PRO-system i 2018 nationalt og regionalt:
I opgørelsen optræder en almen lægepraksis med unikt ydernummer kun den måned, hvor de sidst var aktive. Dvs. en praksis optræder kun én gang.
- Opgørelse over antal bestilte skemaer i det elektroniske PRO-system fra 2016-2018 nationalt:
I opgørelsen angives antal bestilte PRO-skemaer pr. kvartal.
- Hændelser for de fem meste bestilte PRO-skemaer i sidste kvartal 2018:
I opgørelsen angives andelen af bestilte PRO-skemaer, som er gennemført, dvs. skemaet er udfyldt og indsendt, eller udløbet. For gennemførte skemaer opgøres andelen, som er indsendt af patienten selv, af praksis eller af en assistent, f.eks. pårørende.

¹ Med unikke ydernumre forstås såvel solo lægepraksisser som lægepraksisser, der ejes i kompagniskab af flere læger under ét og samme ydernummer.



3.2 Interview

Forud for spørgeskemaundersøgelsen blev der gennemført en interviewundersøgelse med praktiserende læger, øvrigt praksispersonale og patienter. Denne delundersøgelse blev primært anvendt til at sikre tilstrækkelig viden om anvendelse og opfattelse af det elektroniske PRO-system før spørgeskemaerne blev udarbejdet. Resultaterne fra interviewsene blev desuden anvendt som supplement til resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen.

Til interviewundersøgelsen blev fra hver region udvalgt en almen lægepraksis, som har været meget aktive i anvendelsen af det elektroniske PRO-system. Der blev afholdt i alt 15 semi-strukturerede interviews med i alt 10 læger, 7 praksismedarbejdere og 4 patienter (jf. Tabel 1).

Region	Interviews og informanter
Region Nordjylland	Tre interviews: • 2 læger • 1 bioanalytiker • 1 patient
Region Midtjylland	Tre Interviews: • 2 læger • 1 sygeplejerske • 1 patient
Region Syddanmark	Fire interviews: • 2 læger • 1 sygeplejerske, 1 sekretær • 1 patient
Region Sjælland	To interviews: • 2 læger • 1 sygeplejerske, 1 sekretær
Region Hovedstaden	Tre interviews: • 2 læger • 1 bioanalytiker • 1 patient

Tabel 1: Antal interviews og informanter fordelt på regioner

Interviewsene blev foretaget i august og september 2018. Der blev forinden udviklet en interviewguide med temaer, som ønskedes belyst. Følgende temaer indgik i interviewguiden til læger og øvrigt praksispersonale:

- Baggrund
- Overordnet holdning
- Arbejdsgange
- Relation mellem læge (eller øvrigt personale) og patient
- Brugervenlighed og datakvalitet
- Gevinster
- Udfordringer
- Fremtid

I interviewguiden til patienterne indgik de samme temaer med undtagelse af arbejdsgange, datakvalitet og fremtid. De 14 interviews blev foretaget af to evalueringskonsulenter fra CIMT. Med informanternes tilladelse blev der optaget en lydfil fra hvert interview, som blev anvendt til at udarbejde referater.

I Bilag A ses de anvendte interviewguides til læger og øvrigt praksispersonale samt patienter.



3.3 Spørgeskema: Praktiserende læger og øvrigt praksispersonale

Spørgeskemaet til praktiserende læger og øvrigt praksispersonale blev udarbejdet på baggrund af resultaterne fra interviewundersøgelsen og i samarbejde med MedCom, PLO og SUM. Resultaterne fra de 15 interviews viste, at spørgsmålene generelt var dækkende i forhold til at belyse de praktiserende lægers og praksispersonalets erfaring med det elektroniske PRO-system. Spørgsmålene blev derfor overført til spørgeskemaundersøgelsen, dog med tilpasning af struktur, temaer og ordlyd. F.eks. blev det klart, at roller, opgaver og arbejdsfordeling i forhold til anvendelsen af det elektroniske PRO-system varierede meget i de lægepraksisser, som indgik i interviewundersøgelsen, og derfor var det ikke muligt at opstille alment gyldige spørgsmål til organisering og arbejdsgange i relation til brugen af dette i almen praksis. Samtidig var det også nødvendigt at tilpasse spørgsmålene til "lukkede" svarkategorier, og inden for flere temaer blev udsagn med en 5-punkts Likertskala anvendt i stedet for åbne spørgsmål. Følgende temaer indgik i spørgeskemaet til praktiserende læger og øvrigt praksispersonale:

- Baggrundsspørgsmål
- Brug af PRO-skemaer i WebReq
- Oplæring
- Brugervenlighed
- Arbejdsopgaver/tidsforbrug i forbindelse med brugen af PRO-skemaer i WebReq
- Fordele og ulemper ved brugen af PRO-skemaer i WebReq
- Tilfredshed med Web-Patient i WebReq
- Øvrige kommentarer

Spørgeskemaet blev sat op i spørgeskemaværktøjet SurveyXact og blev pilottestet af medlemmer fra projektets brugergruppe, herunder en læge og datakonsulenter, og af systemleverandøren. Dette gav anledning til mindre ændringer og enkelte tilføjelser af svarkategorier.

I Bilag B ses spørgeskemaet til de praktiserende læger og øvrigt praksispersonale.

Alle praktiserende læger og øvrigt praksispersonale blev inviteret til at deltage i spørgeskemaundersøgelsen i perioden fra den 9.-30. november 2018. Invitation og link til spørgeskemaet kunne i perioden tilgås via nyhedssiden i WebReq og blev desuden distribueret til praktiserende læger og øvrigt praksispersonale via PLO's nyhedsbreve og på Lægedage 2018.

3.4 Spørgeskema: Patienter

På baggrund af resultaterne fra interviewundersøgelsen blev der i samarbejde med MedCom, PLO og SUM ligeledes udarbejdet et spørgeskema til patienterne. Som beskrevet ovenfor blev spørgsmålene fra interviewguiden overført til spørgeskemaet, dog med tilpasning af struktur, temaer og ordlyd. Følgende temaer indgik i spørgeskemaet til patienter:

- Baggrundsspørgsmål
- Brug af Web-Patient
- Oplæring i brugen af Web-Patient
- Brugervenlighed af Web-Patient



- Tekniske problemer med Web-Patient
- Tilfredshed med Web-Patient
- Øvrige kommentarer

Spørgeskemaet blev pilottestet af medlemmer fra projektets patientpanel og brugergruppe, herunder en læge og datakonsulenter, samt af systemleverandøren. Dette gav kun anledning til mindre ændringer og enkelte tilføjelser af svarkategorier.

I Bilag C ses spørgeskemaet til patienterne.

Alle patienter, som i perioden fra den 9. november – 7. december 2018 sendte et elektronisk PRO-skema til deres praktiserende læge eller øvrigt praksispersonale blev inviteret til at deltage i undersøgelsen via et pop-up vindue i det elektroniske PRO-system. Ved accept blev patienterne oprettet i SurveyXact via et link (ikke unikt). Patienter, som i ovennævnte periode indsendte flere PRO-skemaer, blev kun inviteret til at deltage i undersøgelsen én gang.

3.5 Analysemetoder

Monitoreringsdata

Monitoreringsdata fra det elektroniske PRO-system blev analyseret deskriptivt.

Interview

Lydoptagelserne fra de 15 interviews blev lyttet grundigt igennem og relevante passager transskriberet. Herefter blev passagerne systematiseret og kategoriseret inden for de centrale temaer i interviewguiden. Indholdet i de enkelte temaer og deres undergrupper blev efterfølgende kondenseret og opstillet i punktform i referater for hver lægepraksis og i en samlet analyse på tværs (Vallgård and Koch, 2007).

Spørgeskemaer

I spørgeskemaundersøgelserne blev respondenter, som kun havde besvaret baggrundsspørgsmålene ekskluderet. Der blev foretaget deskriptive analyser af kategoriske spørgsmål inden for hvert tema. Opgørelserne for personalet blev opdelt i resultater for henholdsvis praktiserende læger og øvrigt praksispersonale.

Ydermere blev der for både praktiserende læger/øvrigt praksispersonale og patienter foretaget regionale analyser, og for patienter alene også aldersopdelte analyser. Dette for at undersøge, om der er forskelle i resultaterne på tværs af regioner eller aldersgrupper.

Alle tekstfelter blev analyseret kvalitativt af to medarbejdere hver for sig, hvorefter gennemgående temaer blev identificeret og citater udvalgt i fællesskab.



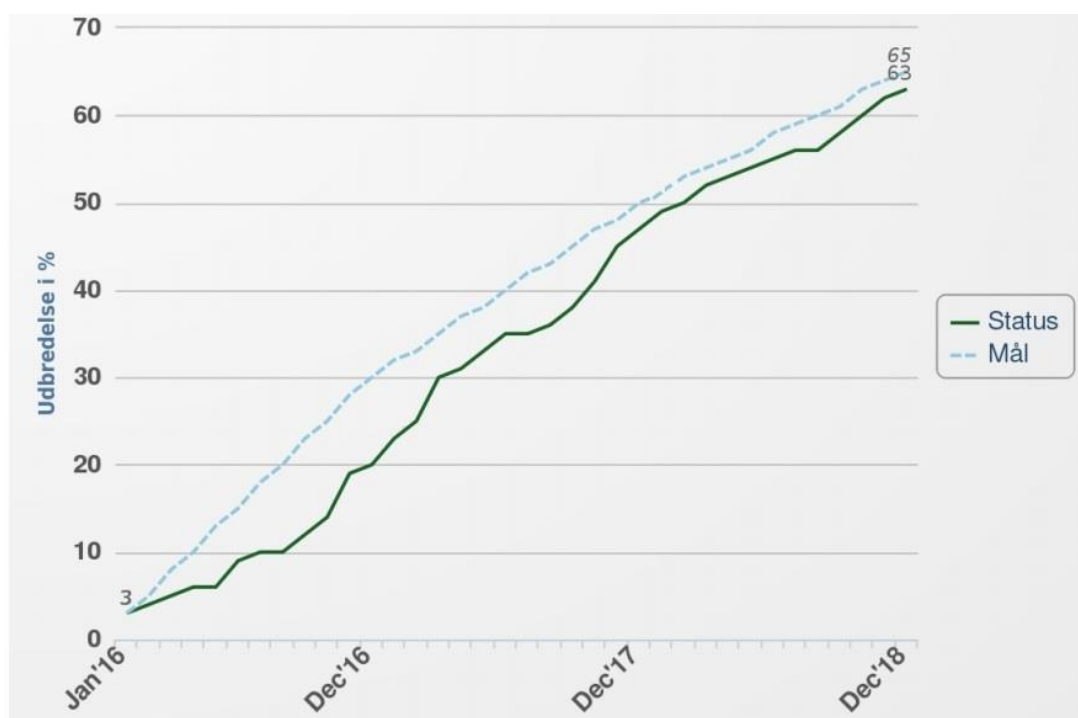
4 Resultater

I de følgende afsnit beskrives resultaterne for udbredelse og brug af det elektroniske PRO-system baseret på monitoreringsdata samt de væsentligste resultater fra interview- og spørgeskemaundersøgelserne blandt praktiserende læger, øvrigt praksispersonale og patienter i almen praksis. I kapitel 5 opsummeres, sammenfattes og diskuteres resultaterne.

4.1 Monitoreringsdata: Udbredelse og brug

I nedenstående afsnit beskrives udbredelse og brug af det elektroniske PRO-system opgjort for hele projektperioden. I Bilag D ses mere detaljerede opgørelser for de enkelte år.

I Figur 2 og Figur 3 ses udbredelsesgraden for det elektroniske PRO-system i procent på hhv. nationalt og regionalt niveau. I december 2018 var udbredelsesgraden nationalt på 63 %, kun 2 procentpoint fra målet på 65 %. Blandt regionerne lå Region Nordjylland ligeledes tæt på målet (63 %), mens både Region Midtjylland (86 %) og Region Syddanmark (68 %) lå over målet, og Region Hovedstaden (51 %) og Region Sjælland (56 %) lå under. Udbredelsesgraden viser andelen af almene lægepraksisser med unikt ydernummer², der har anvendt systemet mindst én gang i løbet af projektperioden, og dermed ikke om der er almene lægepraksisser, der efterfølgende er stoppet med at anvende det elektroniske PRO-system.

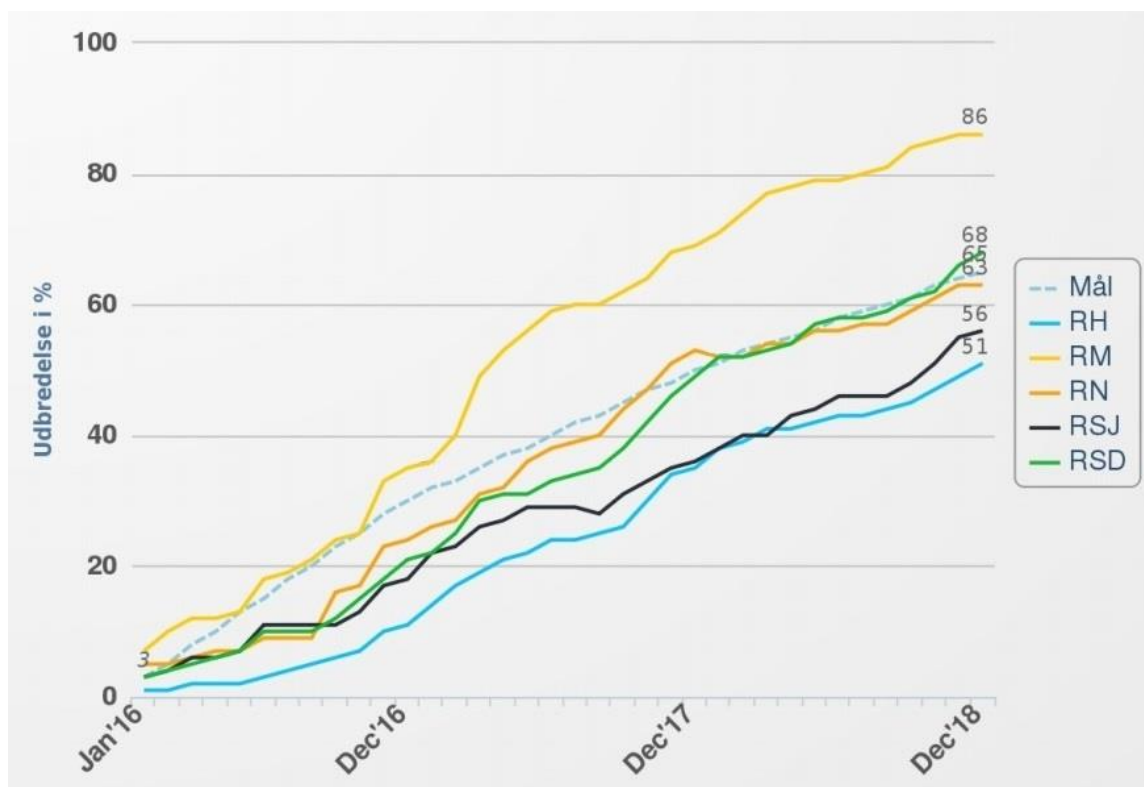


Figur 2: National udbredelse af det elektroniske PRO-system i procent for almen lægepraksis

Note til figuren: Udbredelsesgraden viser andelen af almene lægepraksisser med unikt ydernummer, der har anvendt systemet mindst én gang i løbet af projektperioden.

² Med unikke ydernumre forstås såvel solo lægepraksisser som lægepraksisser, der ejes i kompagniskab af flere læger under ét og samme ydernummer.

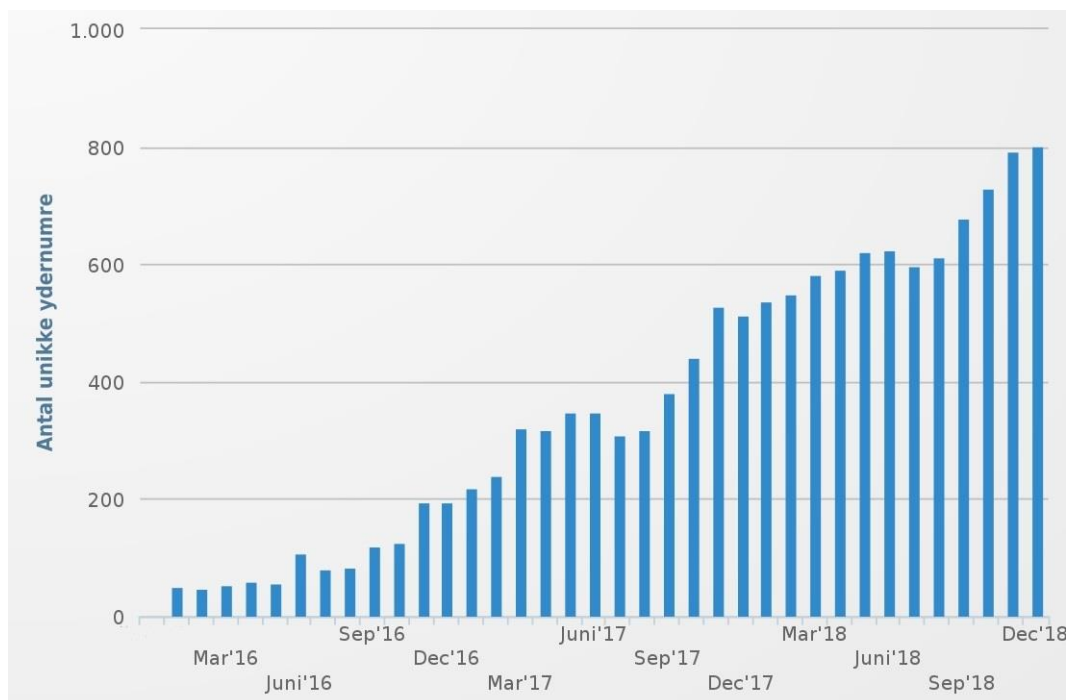




Figur 3: Regional udbredelse af det elektroniske PRO-system i procent for almen lægepraksis

Note til figuren: Udbredelsesgraden viser andelen af almene lægepraksisser med unikt ydernummer, der har anvendt systemet mindst én gang i løbet af projektperioden.

I Figur 4 ses antal almene lægepraksisser med unikt ydernummer, som har brugt det elektroniske PRO-system pr. måned. I december 2018 var der således ca. 800 praksisser ud af 1.754, der anvendte systemet.



Figur 4: Almene lægepraksisser med unikt ydernummer som har anvendt det elektroniske PRO-system pr. måned

Note til figuren: Det totale antal unikke ydernumre på landsplan var i december 2018 = 1.754.

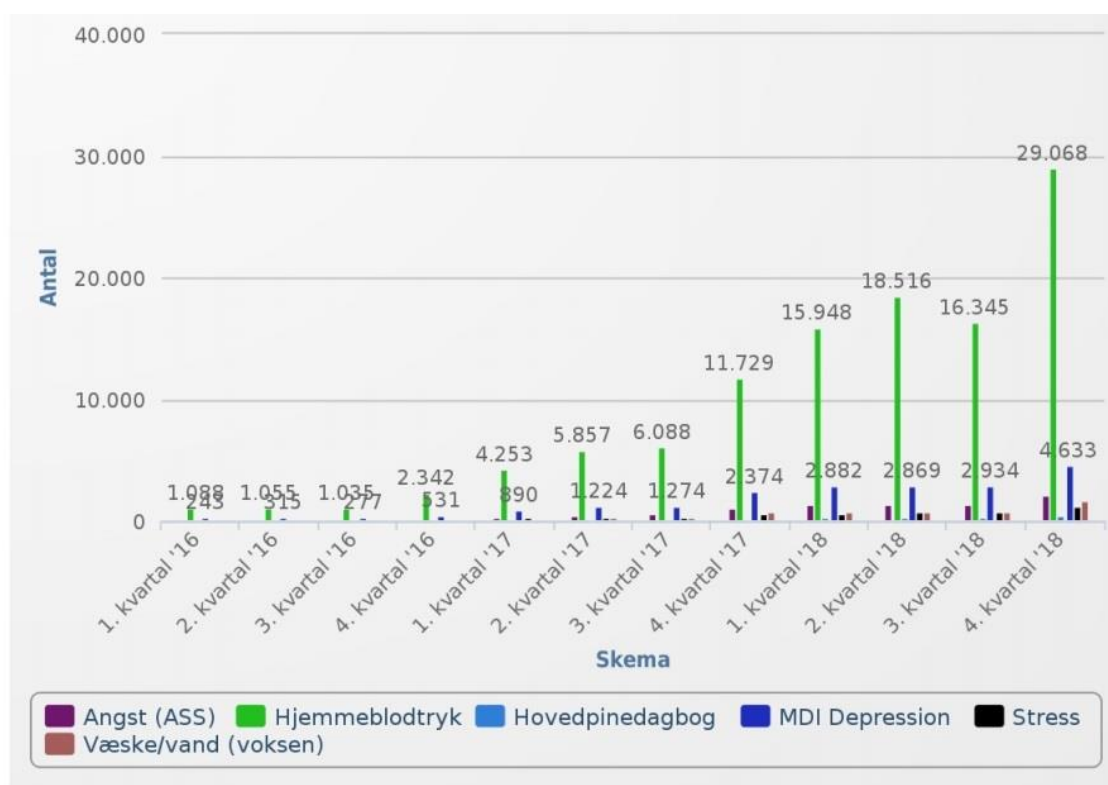


I Tabel 2 ses almene lægepraksissers seneste brug af det elektroniske PRO-system i 2018. Hvis det antages at lægepraksisser, som ikke har anvendt systemet det sidste kvartal af 2018 ikke længere er brugere af systemet kan et estimat for frafaldet beregnes. Sammenholdes antallet af lægepraksisser, som senest har været aktive i det sidste kvartal af 2018 (n=802+55+25=882) med det totale antal lægepraksisser, som har været aktive i løbet af hele projektperioden (n=1.105) ses et frafald på 223 praksisser (ca. 20 %). Ændres antagelsen til at lægepraksisserne blot skal have været aktive det sidste halve år af 2018 (n=919) ses et frafald på 186 praksisser (17 %). Frafaller er dog kun et estimat, da det er uvist hvor mange nye brugere i slutningen af 2018, der vil fortsætte med at bruge systemet, og om nogle vil starte igen.

	dec-17	jan-18	feb-18	mar-18	apr-18	maj-18	jun-18	jul-18	aug-18	sep-18	okt-18	nov-18	dec-18
Region Hovedstaden	4	3	5	3	3	10	3	8	2	5	9	15	213
Region Midtjylland	3	1	0	7	0	3	2	2	2	4	5	9	243
Region Nordjylland	1	0	0	3	1	3	1	0	3	1	3	9	66
Region Sjælland	1	3	0	2	1	1	1	0	2	2	5	8	101
Region Syddanmark	3	3	1	1	2	3	4	0	2	4	3	14	179
Nationalt	12	10	6	16	7	20	11	10	11	16	25	55	802

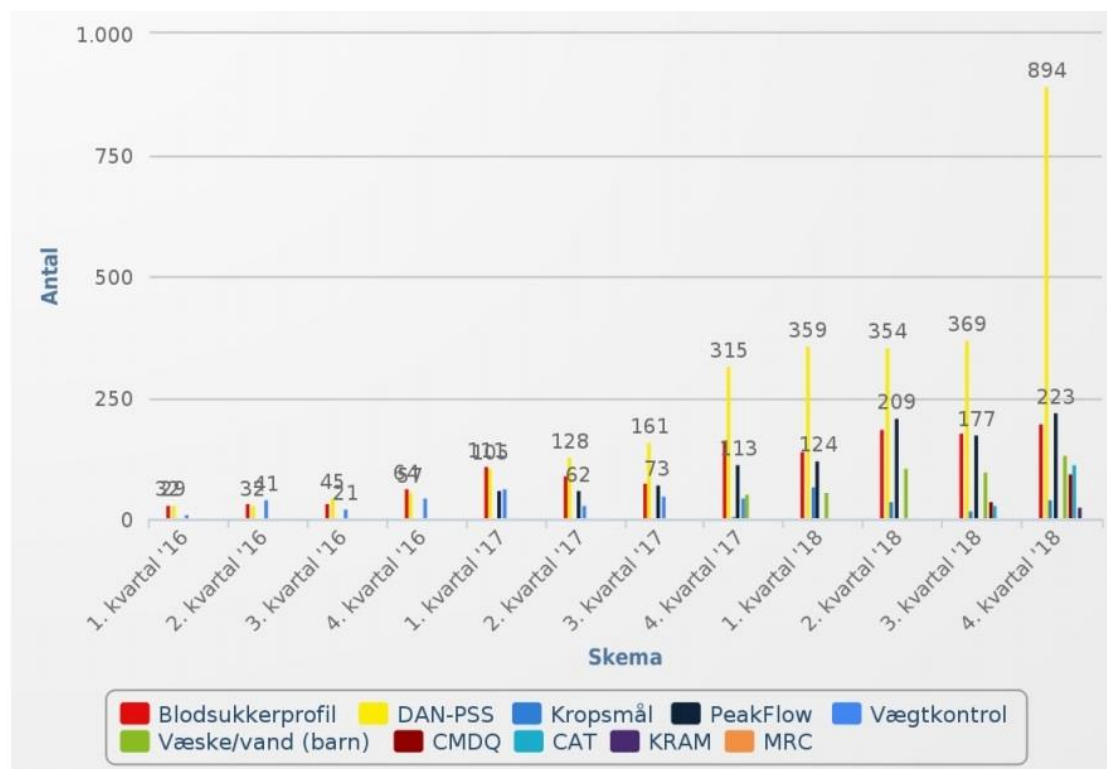
Tabel 2: Aktive almene lægepraksissers seneste brug af det elektroniske PRO-system i 2018 nationalt og regionalt

I Figur 5, Figur 6 og Tabel 3 ses kvartalsvise opgørelser over antallet af bestilte PRO-skemaer for hver af de 15 skematyper, der var tilgængelige i det elektroniske PRO-system i december 2018. I alt blev mere end 160.000 skemaer bestilt i projektperioden, hvoraf 70 % var skemaer til hjemmeblodtryk (n=113.324).



Figur 5: Antal bestilte PRO-skemaer i det elektroniske PRO-system i almen lægepraksis pr. kvartal (del 1)





Figur 6: Antal bestilte PRO-skemaer i det elektroniske PRO-system i almen lægepraksis pr. kvartal (del 2)

	1. kvartal 16	2. kvartal 16	3. kvartal 16	4. kvartal 16	1. kvartal 17	2. kvartal 17	3. kvartal 17	4. kvartal 17	1. kvartal 18	2. kvartal 18	3. kvartal 18	4. kvartal 18	Total
Hjemme-blodtryk	1088	1055	1035	2342	4253	5857	6088	11729	15948	18516	16345	29068	113324
MDI Depression	243	315	277	531	890	1224	1274	2374	2882	2869	2934	4633	20446
Angst (ASS)	74	110	117	199	345	514	557	998	1361	1385	1411	2088	9159
Væske/vand (voksen)					223	258	346	740	711	761	773	1651	5463
Stress	44	70	87	141	243	301	317	566	685	757	765	1291	5267
DAN-PSS	29	32	45	57	105	128	161	315	359	354	369	894	2848
Hovedpine-dagbog							104	209	277	292	331	523	1736
Blodsukker-profil	32	34	35	64	111	93	78	166	141	187	178	198	1317
PeakFlow					60	62	73	113	124	209	177	223	1041
Væske/vand (Barn)							1	53	57	105	99	133	448
Vægtkontrol	12	41	21	45	64	31	51	46					311
Kropsmål								6	70	37	19	43	175
CAT											30	114	144
CMDQ											38	94	132
KRAM												27	27
MRC												3	3
Total	1522	1657	1617	3379	6294	8468	9050	17315	22615	25472	23469	40983	161841

Tabel 3: Antal bestilte skemaer i det elektroniske PRO-system i almen lægepraksis pr. kvartal

Note til tabellen: PRO-skemaerne blev implementeret på forskellige tidspunkter i løbet af projektperioden (og et enkelt PRO-skema, "Vægtkontrol", blev ændret til "Kropsmål").



I Tabel 4 ses en opgørelse over hændelser pr. bestilt skema for de fem mest anvendte PRO-skemaer i det elektroniske PRO-system. For skemaerne til depression, angst og stress er 12-13 % udløbet, dvs. de er ikke blevet afsluttet. For PRO-skemaet til hjemmeblodtryk og til væskevandladning er hhv. 17 % og 36 % udløbet. For gennemførte PRO-skemaer er størstedelen indsendt af patienterne selv (>87 %). For en mindre andel har almen praksis anvendt det elektroniske PRO-system som indtastningsværktøj og indsendt skemaet for patienten.

	Hjemmeblodtryk	MDI Depression	Angst	Væske/vand (voksen)	Stress
Bestilte skemaer	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Gennemført skemaer	83 %	87 %	88 %	64 %	88 %
Hvoraf:					
<i>Patient indsender svar</i>	87 %	95 %	95 %	91 %	99 %
<i>Assistent* indsender svar for patient</i>	<1 %	<1 %	<1 %	1 %	<1 %
<i>Praksis indsender svar for patient</i>	13 %	5 %	5 %	8 %	1 %
Udløbet skemaer	17 %	13 %	12 %	36 %	12 %

Tabel 4: Hændelser for de fem mest bestilte PRO-skemaer i sidste kvartal 2018

*Med assistent forstås en person uden for praksis, som har relation til patienten, f.eks. pårørende.



4.2 Interview

Her præsenteres hovedpointerne fra interviewundersøgelsen med praktiserende læger, øvrigt praksispersonale og patienter fra fem forskellige lægepraksisser. I Bilag E ses referater fra de enkelte interviews.

4.2.1 Praktiserende lægers og øvrigt praksispersonales erfaringer

Baggrund

Brug

- Læger og øvrigt praksispersonale anvender generelt det elektroniske PRO-system dagligt, nogle flere gange om dagen. En enkelt informant anvender det ugentligt.
- I de fleste almene lægepraksisser har de anvendt det elektroniske PRO-system i 1,5-2 år.
- Alle de almene lægepraksisser bruger flere PRO-skemaer nu sammenlignet med før det blev elektronisk. En enkelt informant påpeger, at det ikke skyldes det elektroniske PRO-system alene, men også nye retningslinjer, f.eks. inden for diabetes.
- Læger og øvrigt praksispersonale anvender primært PRO-skemaer til blodtryk, depression, angst og stress. Derudover bruges også skemaer til Dan-PSS, væske-vandladning, hovedpinedagbog samt blod-sukker.
- En enkelt informant nævner, at det elektroniske PRO-system også anvendes som redskab til indtastning af indleverede papirskemaer, så alt kommer ind i lægesystemet på samme måde.

Motivation

Direkte adspurgt om motivationen for at bruge det elektroniske PRO-system blev følgende nævnt:

- Mindre arbejde i forhold til indscanning af dokumenter/papirskemaer, indtastning af data samt beregning af f.eks. gennemsnit og scorer. Dette sker automatisk.
- Det er tidsbesparende.
- Dokumentation føres automatisk korrekt ind i lægesystemet.
- Giver mulighed for, at læge eller øvrigt praksispersonale kan danne sig et overblik og forberede sig inden konsultation med patienten, så fokus 1) rettes mod det vigtigste problem og 2) væk fra skærmen.
- PRO-skemaerne smides ikke væk eller glemmes.
- Mindre risiko for taste- og regnefejl.
- Patienterne er glade for det.
- Passer med værdigrundlag om mere patientinvolvering og medansvar.

Erfaringer

- Det elektroniske PRO-system fungerer godt og er nemt at bruge.
- Det er ok at stille krav til og forlange noget af patienterne.

Introduktion

- De fleste læger og øvrigt praksispersonale har enten ikke modtaget nogen introduktion til systemet eller har lokalt fået systemet demonstreret og ellers prøvet sig frem. Enkelte har været på kursus eller modtaget skriftligt materiale.
- Ingen af de praktiserende læger eller øvrigt praksispersonale har manglet yderligere introduktion til systemet.



- Det kræver tid og ressourcer at sætte sig ind i såvel systemet som nye PRO-skemaer, før det kan tages i brug.

Overordnet holdning

Overordnet holdning

- Praktiserende læger og øvrigt praksispersonale har generelt en meget positiv holdning til det elektroniske PRO-system, og kalder det "smart", "fint", "godt", "nemt", "lækkert", "ordentligt" og "en fornøjelse".
- Flere informanter nævner dog, at systemet ikke kan "stå alene", men kan give en pejling og vil over tid kræve opfølgning via personligt fremmøde i klinikken.
- Vejledninger til udfyldning af elektroniske PRO-skemaer roses for at være gode, enkle og pædagogiske.
- Det elektroniske PRO-system er en naturlig konsekvens af den voksende digitalisering i samfundet.

Patienternes accept

- Patienterne viser generelt stor accept af det elektroniske PRO-system. Langt de fleste kan finde ud af at bruge det og synes det er smart og giver mening.
- Få patienter kan eller vil ikke bruge systemet. Det er typisk ældre patienter uden erfaring med computer, NemID eller e-konsultationer, som takker nej.

Arbejdsgange

Roller, opgaver og arbejdsgange

Organisering og fordeling af arbejdsopgaver er meget forskellig fra den ene almene lægepraksis til den anden, og afhænger blandt andet af personalesammensætningen og størrelsen på den enkelte lægepraksis. F.eks. rekvirerer alle sundhedsprofessionelle faggrupper PRO-skemaer i systemet i den ene lægepraksis, mens det i andre lægepraksisser er en opgave, der er forbeholdt sygeplejersker og/eller sekretærer. Ligeledes er det i nogle almene lægepraksisser primært de praktiserende læger, der gennemgår og vurderer de udfyldte PRO-skemaer, mens det i andre praksisser også sker hos sygeplejerskerne. Det er således svært at tegne et generelt billede af de enkelte faggruppers roller, opgaver og arbejdsgange i forbindelse med PRO, herunder ændringer i disse efter håndteringen af PRO-skemaer er blevet elektronisk. Nedenfor opridses imidlertid eksempler på opgaver, som er henholdsvis faldet bort og kommet til, efter brugen af PRO i høj grad er blevet elektronisk i almen praksis.

Eksempler på opgaver, som ifølge interviewundersøgelsens informanter er faldet bort:

- Print af PRO-skemaer på papir
- Indscanning af udfyldte PRO-skemaer på papir
- Manuel beregning af gennemsnit og scorer
- Manuel indtastning af PRO-data og resultater i lægesystem
- Konsultationer, f.eks. kvartalsvise blodtryksskontroller

Eksempler på opgaver, som ifølge interviewundersøgelsens informanter er kommet til:

- Bestilling af elektroniske PRO-skemaer
- Instruktion af patienter i det elektroniske PRO-system (kun i starten)



- Ajourføring af patienternes kontaktoplysninger
- Udformning af svar til patienter, f.eks. hvis alt ser fint ud og patienten blot skal fortsætte som planlagt, eller der går længe før patienten har tid til konsultation.

Tidsforbrug

- Størstedelen af de praktiserende læger og øvrigt praksispersonale oplever det elektroniske PRO-system som tidsbesparende, da opgaver falder bort. Enkelte mener modsat, at PRO-systemet ikke sparer dem for tid, da nye opgaver kommer til (jf. ovenfor under "Roller, opgaver og arbejdsgange").
- Det er svært præcist at kvantificere en potentiel tidsbesparelse, samt at sætte sundhedsprofessionel faggruppe på. Nogle oplever f.eks., at besparelsen ligger hos lægen, mens andre mener den ligger hos sekretæren. Organisering og fordeling af opgaver varierer fra lægepraksis til lægepraksis.
- En eventuel tidsbesparelse vil frigive tid i konsultationen til samtale med patienten. Tidsbesparelsen i den enkelte konsultation er formentlig ikke så stor, at der kan gennemføres flere konsultationer, men kvaliteten i den enkelte konsultation højnes.
- Enkelte informanter oplever, at de med det elektroniske PRO-system kan klare konsultationer (f.eks. kvartalsvise blodtryksskontroller) per e-konsultation, og dermed frigives tid til konsultation med andre patientgrupper.

Arbejdsdeling

- Arbejdsdelingen mellem de forskellige sundhedsprofessionelle faggrupper i almen praksis har typisk ikke ændret sig efter ibrugtagning af det elektroniske PRO-system.
- En enkelt informant nævner, at udfyldelsen af MDI-skemaer til depressionspatienter er skubbet fra lægen til sygeplejersken efter de er begyndt at bruge det elektroniske PRO-system.

Relation til patient

Relation til patient

- Brugen af det elektroniske PRO-system har ikke haft nogen væsentlig indflydelse på relationen til og samarbejdet med patienterne.
- Enkelte informanter mener, at såvel læge/øvrigt praksispersonale som patient er mere velforberedte til konsultationen. For læger og øvrigt praksispersonale gælder, at de har oplysninger og beregninger inden patienten kaldes ind og derfor kan forberede sig til konsultationen. For patienterne gælder, at brugen af relevante PRO-skemaer "sætter tanker i gang" og giver en bedre samtale.
- En enkelt informant nævner, at det elektroniske PRO-system giver mulighed for at holde fokus væk fra skærmen, når patienten sidder der, fordi man er bedre forberedt.

Patients inddragelse

- Brugen af PRO-skemaer giver patienterne et medansvar og medvirker til patientinddragelse.
- En enkelt informant nævner, at det elektroniske PRO-system er et middel til at opnå øget patientinddragelse.
- En enkelt informant nævner, at det elektroniske PRO-system kan øge interessen hos nogle, f.eks. yngre eller it-kyndige patienter.



Brugervenlighed og datakvalitet

Tekniske udfordringer

- Rent teknisk fungerer det elektroniske PRO-system generelt rigtig fint og kører stabilt.
- Det elektroniske PRO-system kan i korte perioder køre lidt langsomt (f.eks. i forbindelse med opdatering mandag formiddag), og der opleves en sjælden gang korte nedbrud.
- En enkelt informant nævner problemer med, at de elektroniske PRO-skemaer ikke altid kommer korrekt ind i laboratoriekortet, men lander i arkivet.
- En enkelt informant nævner, at feltet hvor patientens telefonnummer skal indtastes, altid starter med en blank karakter/et mellemrum, som skal slettes før det er muligt at sende³.

Brugervenlighed

- Det elektroniske PRO-system er generelt nemt at arbejde i og det opleves af alle informanter som brugervenligt.
- I forhold til forbedring af PRO-systemets brugervenlighed ønskes specifikt:
 - En større skrift (f.eks. ved indtastning af patienternes telefonnummer)⁴. En informant nævner dog, at skriftstørrelsen er stor.
 - Flere grafer til at visualisere udvikling og mål. Det vil motivere nogle patienter mere.
 - Mulighed for at fremdatere elektroniske PRO-skemaer til den dato, de skal bruges⁵.
 - Mulighed for at se hele MDI-skemaet i sin fulde længde på skærmen uden at skulle scrolle.
 - En større skriftstørrelse ved print.
 - Ikon på skrivebord, som giver adgang uden log-in⁶. Vejen derind er lang.

Relevans af PRO-skemaer

- Udvalget af elektroniske PRO-skemaer i systemet er fint og dækker bredt.

Utilsigtede hændelser

- Med det elektroniske PRO-system mindskes risikoen for fejl og dermed utilsigtede hændelser generelt.
- Datagrundlaget forbedres og sikkerheden højnes:
 - Papir kan blive væk eller glemmes
 - Papir kan mangle identifikationsoplysninger
 - Regnefejl
 - Tastefejl
 - Indtastning/indscanning i forkert journal

³ MedCom oplyser, at dette skyldes en fejl i et enkelt lægesystem i almen praksis, hvor lægesystemet sender en blank karakter med i kaldet til WebReq, hvis patientens mail og/eller mobiltelefonnummer ikke er tilføjet i patients stamdata i lægesystemet. Leverandøren af det pågældende lægesystem er informeret om fejlen.

⁴ MedCom oplyser, at dette skyldes de valgte browserindstillinger, og brugeren kan derfor selv justere dette.

⁵ MedCom oplyser, at det er muligt at vælge en dato (kalendervisning) for hvornår PRO-skemaet skal være aktivt fra og angive i hvor mange dage, skemaet skal være aktivt. En mulig forbedring kan være at erstatte angivelsen af antallet af dage, skemaet skal være aktivt, med en konkret slutdato (kalendervisning) for hvornår det skal lukkes for besvarelse.

⁶ MedCom oplyser, at dette af juridiske årsager ikke kan lade sig gøre.



Datakvalitet

- Pålideligheden og kvaliteten af data er den samme uanset om patienterne udfylder PRO-skemaerne elektronisk derhjemme eller i/lige før konsultationen.
- Enkelte informanter nævner, at kvaliteten af data, f.eks. i forhold til udfyldelse af MDI-skemaet, er *”mindst lige så godt”*, når det udfyldes hjemme i stedet for i konsultationen, fordi de har mulighed for at overveje deres svar.

Gevinster

Gevinster for praksis

- Al dokumentation fra PRO-skemaer ensrettes og samles systematisk ét sted i lægesystemet.
 - Giver et godt overblik
 - Genfinding bliver nemmere.
 - Dokumentationens beskrives systematisk og sammenligneligt over tid.
- Datagrundlaget forbedres. Elektroniske PRO-skemaer bliver ikke væk og glemmes ikke (reminder). Elektroniske PRO-skemaer anvendes hyppigere.
 - Mulighed for at sammenligne resultater over tid (udvikling)
 - Nemmere at sende henvisning til specialafdelinger
 - Mulighed for at forberede sig inden konsultation med patienten
 - Adgang til opdaterede elektroniske PRO-skemaer
- Mindre risiko for fejl og dermed utilsigtede hændelser.
 - Elektroniske PRO-skemaer bliver ikke væk og glemmes ikke (reminder)
 - Dokumentation fra PRO-skemaer lander automatisk korrekt i lægesystemet
 - Manuelt tastearbejde elimineres
 - Regnefejl i forbindelse med beregning af gennemsnit og scorer elimineres
 - Fejllæsning, f.eks. af patienters håndskrift, elimineres
 - Mulighed for at forberede sig inden konsultation med patienten
- Tidsbesparende, da opgaver med at printe papirbaserede PRO-skemaer, indscanne udfyldte PRO-skemaer, indtaste resultater samt beregne gennemsnit og scorer falder bort.
 - Frigiver tid til samtale med patienten, ikke til ekstra konsultationer
- Hele konsultationer spares (f.eks. kvartalsvise blodtryksskontroller), da disse ofte kan klares med det elektroniske PRO-system og e-konsultation.
 - Frigiver tid til andre patientgrupper
- Giver anledning til at få opdateret patienternes kontaktoplysninger.
- Patienterne bliver mere fortrolige med elektronisk indberetning
 - Giver måske mod på også at bruge e-konsultationssystemet mere

Gevinster for patienten

- Patienterne kan sidde i ro og mag derhjemme og udfylde PRO-skemaer, når det passer ind.
- Patienterne skal ikke huske at medbringe et PRO-skema i papir til konsultationen.
- Patienterne skal ikke opbevare et PRO-skema i papir derhjemme i længere tid.
- PRO-skemaer er mere tilgængelige.



Udfordringer

Udfordringer for praksis

- Introduktion og implementering tager tid og ressourcer (oplæring, ændre vaner osv.)
- Modstand mod forandring, både hos patienter og personale
- Det elektroniske PRO-systems driftsproblemer (sjældne)
- Udløb af elektroniske PRO-skemaer før de er udfyldt
- Ensretning, så systemet anvendes på samme måde indenfor den enkelte almene lægepraksis
- Udbredelse af kendskab til det elektroniske PRO-system i almen praksis generelt

Udfordringer for patienten

- Brug af det elektroniske PRO-system (inkl. NemID) for patienter, typisk ældre, uden erfaring med eller adgang til computer, tablet eller smartphone.
- Væske-vandladningsskemaet volder flere patienter problemer, både på papir og elektronisk. Kræver grundig vejledning.

Fremtid

Forslag til forbedringer

Praktiserende læger og øvrigt praksispersonale har fremsat en række mere eller mindre konkrete forbedringsforslag til det elektroniske PRO-system (jf. afsnit E.2, Bilag E), bl.a. inden for følgende overskrifter:

- Visuel præsentation af resultater og udvikling over tid, fx graf for peakflow-målinger
- Layout i det elektroniske PRO-system, fx større skriftstørrelse
- Flere indstillingsmuligheder: fx forlængelse af skemaernes gyldighed
- Forslag til ændringer af PRO-skemaer, f.eks. fjernelse af kommentarfelter
- Nye funktioner og integrationer: f.eks. et populationsoverblik, som hvert kvartal giver en automatisk påmindelse om, at der skal sendes et nyt skema til patienten⁷, eller mulighed for at kunne sende svar til patienten direkte i systemet.
- Optimering af opsætning, f.eks. så unødvendige klik undgås

Alle forbedringsforslag og ønsker til det elektroniske PRO-system er videregivet til MedCom med henblik på prioritering af udvikling.

Manglende skemaer

- GDS (Geriatric Depression Scale)
- Gotland depressionsskala (til mænd)
- Mini Mental State Examination (demens)
- Menstruationskalender/blødningskalender
- Svangrejournal
- KRAM-faktorer⁸
- Børneundersøgelse, barnets vægt og højde

⁷ MedCom oplyser, at det allerede er muligt. Almen lægepraksis kan under bestilling af et givent PRO-skema i WebReq angive antal ønskede reinitieringer og antal dages interval.

⁸ MedCom oplyser, at PRO-skema til KRAM-faktorer er implementeret i det elektroniske PRO-system i december 2018.



- Ønsker til udvikling af generelle informationsskemaer til det elektroniske PRO-system:
 - Dispositionsskema til oplysninger om sygdomme i nærmeste familie, KRAM-faktorer osv.
 - Diabetesskema til oplysninger om seneste besøg hos øjenlæge, tandlæge, fodterapeut osv.

Eventuelt

- Systemet ville formentlig ikke blive brugt i samme grad, hvis det krævede log-in i et helt tredje system. Integration med et allerede eksisterende system (f.eks. WebReq eller lægepraksissernes elektroniske konsultationssystem) er afgørende.

4.2.2 Patienters erfaringer

Baggrund

Brug

- Patienterne har brugt det elektroniske PRO-system til at sende PRO-skemaer henholdsvis 1, 4 og 10 gange i alt.
- Patienterne har brugt PRO-systemet til at sende PRO-skemaer til depression, angst, blodtryk og stress.

Device

- Patienterne har brugt både smartphone, Ipad og computer til at udfylde og afsende elektroniske PRO-skemaer.
- Nogle patienter bruger kun en type af device, mens andre bruger flere forskellige typer af devices.

Introduktion

- Patienterne har enten ingen introduktion til det elektroniske PRO-system fået, modtaget instruktion i systemet fra deres praktiserende læge eller en skriftlig vejledning til systemet per e-mail.
- Ingen af patienterne har manglet introduktion til det elektroniske PRO-system.

Overordnet holdning

Overordnet holdning

- Patienterne har generelt en meget positiv holdning til det elektroniske PRO-system, og kalder det "nemt", "bekvemt", "smart" og "overskueligt".
- En enkelt patient foretrækker at besvare PRO-skemaer elektronisk hjemmefra, når der er tid og overskud til det, mens en anden sætter spørgsmålstegn ved, om oplysningerne bedre afspejler patientens aktuelle situation, hvis de er indsamlet umiddelbart inden konsultationen.

Brugervenlighed

Tekniske udfordringer

- Rent teknisk fungerer det elektroniske PRO-system generelt fint.
- Der opleves ingen nedbrud med PRO-systemet.
- En enkelt patient nævner, at systemet "tænker længe" ved log-in med kode sammenlignet med NemID, mens en anden nævner, at PRO-systemet ikke er længe om "at load".



Brugervenlighed

- Det elektroniske PRO-system opfattes generelt som nemt at bruge, overskueligt, simpelt og brugervenligt.
- En enkelt patient nævner, at systemets layout bør tilpasses en smartphone (skriftstørrelsen for lille og felterne for små), mens en anden patient synes, at det er nemt at se på en smartphone.
- En enkelt patient efterspørger en tydeligere "Send"-knap i det elektroniske PRO-system⁹.
- En enkelt patient har været i tvivl om lægen har modtaget det elektroniske PRO-skema og har manglet en kvittering som bekræftelse på, at skemaet er modtaget/sendt korrekt afsted¹⁰.

Idéer til forbedring

- Tydelig "Send"-knap (jf. fodnote nr. 9).
- Kvittering for afsendelse/modtagelse (jf. fodnote nr. 10).
- Mulighed for at få uddybende information om f.eks. fagtermer, skalaer eller udregning af totalscorer og grænseværdier i skemaerne, f.eks. ved hjælp af 'mouse-over'-funktion. Eventuelt med eksterne links til pålidelig information af relevans for patienten.
- Mulighed for at downloade udfyldte PRO-skemaer til computeren, f.eks. som pdf¹¹.
- Information om hvem man som patient kan kontakte, hvis det elektroniske PRO-system giver anledning til problemer (f.eks. ved log-in).
- Mulighed for log-in uden brug af NemID, evt. ved brug af samme kode som til lægernes booking-system.
- Mulighed for, at der automatisk kan sendes en påmindelse til patienten, så de ikke glemmer at udfylde det elektroniske PRO-skema inden konsultationen¹².

Alle forbedringsforslag og ønsker til det elektroniske PRO-system er videregivet til MedCom med henblik på prioritering af udvikling.

Tryghed/datasikkerhed

- Alle patienter er trygge ved at sende deres helbredsoplysninger til egen læge via det elektroniske PRO-system. Lægen har "sagt god" for systemet og det er muligt at logge ind med NemID.

Relation til læge og øvrigt praksispersonale

Relation til læge og øvrigt praksispersonale

- Brugen af det elektroniske PRO-system har ingen (negativ) indflydelse på relationen og samarbejdet mellem patienten og den praktiserende læge eller det øvrige praksispersonale.

⁹ MedCom oplyser, at ændring af "Send"-knappens layout er implementeret i det elektroniske PRO-system i december 2018.

¹⁰ MedCom oplyser, at her må være tale om en enkeltstående lokal teknisk eller bruger fejl. Patienten modtager altid et pop-up-vindue, hvor der står, at oplysninger er sendt til lægen (kvittering). Patienten trykker "Ok" og ledes videre til resultater og beregning for fremsendte data.

¹¹ MedCom oplyser, at muligheden allerede eksisterer i det elektroniske PRO-system ("Udskriv til pdf").

¹² MedCom oplyser, at muligheden altid har eksisteret i det elektroniske PRO-system så længe patientens e-mailadresse eller telefonnummer angives ved bestilling.



- To patienter nævner, at den elektroniske indrapportering og brugen af det elektroniske PRO-system giver lægen mulighed for at forberede sig til konsultationen, og dermed bliver samtalen mere fokuseret.

Gevinster for patienten

Gevinster for patienten

- Patienterne kan sidde hjemme i ro og mag og udfylde PRO-skemaerne elektronisk, når der er tid og overskud til det. En enkelt patient giver udtryk for, at det giver mere velovervejede svar.
- Den praktiserende læge og øvrigt praksispersonale har oplysningerne inden konsultationen, og både patient, praktiserende læge og øvrigt praksispersonale har dermed mulighed for at forberede sig inden konsultationen. Giver en mere fokuseret samtale.
- Konsultationer med fysisk fremmøde i lægepraksis kan i nogle tilfælde spares.
- Patienternes oplysninger ligger elektronisk og kan lettere genfindes og deles.
- Risikoen for fejl mindskes, f.eks. grundet automatisk beregning af gennemsnit i det elektroniske PRO-system.
- Brugen af PRO og et elektronisk PRO-system kan medvirke til øget patientinddragelse.
- Mindre ventetid før konsultationen, da PRO-skemaerne er udfyldt hjemmefra.
- Mulighed for at følge udviklingen i egen sygdom/tilstand over tid.

Udfordringer for patienten

Udfordringer for patienten

- En enkelt patient nævner, at når det elektroniske PRO-skema udfyldes nogle dage inden konsultationen, får den praktiserende læge ikke et billede af patientens aktuelle status, som kan svinge fra dag til dag.
- En enkelt patient påpeger, at det for ældre patienter uden erfaring med computer eller smartphones kan være vanskeligt at anvende det elektroniske PRO-system.



4.3 Spørgeskema: Praktiserende læger og praksispersonale

I alt har 203 respondenter besvaret spørgeskemaet; 110 praktiserende læger og 93 praksispersonaler (efter eksklusion¹³). 109 praktiserende læger og 87 praksispersonaler gennemførte undersøgelsen, mens en læge og seks praksispersonaler kun udfyldte dele af spørgeskemaet (jf. Tabel 5.).

	Læger	Praksispersonale
Gennemførte	109	87
Nogen svar	1	6
I alt	110	93

Tabel 5: Antal respondenter

Det har ikke været muligt at distribuere spørgeskemaet til almen praksis via unikke links. Derfor er det ikke muligt at udregne en egentlig svarprocent, da det er uvist, hvor mange der har haft kendskab til undersøgelsen, og aktivt fravalgt at deltage. Nedenfor gives derfor henholdsvis et konservativt og et optimistisk bud på beregning af en svarprocent for undersøgelsen. Den reelle svarprocent ligger formentlig et sted midt imellem de to.

- Konservativ svarprocent: 2,6 % (praktiserende læger) og 1,5 % (øvrige praksispersonale)

Andel af det totale antal praktiserende læger og øvrige praksispersonale i almen praksis, som undersøgelsen dækker. I 2018 var der ifølge PLO's opgørelse 3.402 praktiserende læger med ydernummer i Danmark (Praktiserende lægers organisation (PLO), 2018). Spørgeskemaet var imidlertid tiltænkt alle sundhedsprofessionelle ansat i almen praksis, dvs. også praktiserende læger uden ydernummer og øvrige praksispersonale fra almen praksis. Derfor blev Dansk Sygeplejeråds opgørelse fra 2017 anvendt, hvor alle sundhedsprofessionelle faggrupper indgår (Dansk Sygeplejeråd (DSR), 2018). Baseret på disse tal har 2,6 % af landets praktiserende læger i almen praksis gennemført spørgeskemaundersøgelsen (n=4.256) og 1,5 % af øvrige praksispersonale i almen praksis (n=5.901).

- Optimistisk svarprocent: 11,6 % (almene lægepraksisser med unikt ydernummer)

Andel af almene lægepraksisser med unikke ydernumre, som undersøgelsen dækker. Med unikke ydernumre forstås såvel solo lægepraksisser som lægepraksisser, der ejes i kompagniskab af flere læger under ét og samme ydernummer. Antagelsen bag denne beregning er, at kun én enkelt medarbejder (enten praktiserende læge eller øvrige praksispersonale) fra den enkelte lægepraksis med unikt ydernummer har besvaret spørgeskemaet på baggrund af den samlede lægepraksis. Der var ifølge MedComs monitoreringsdata¹⁴ 1.754 unikke ydernumre i almen praksis i december 2018. Baseret på dette tal har 11,6 % af almene praksisser med et unikt ydernummer gennemført spørgeskemaundersøgelsen.

Undersøgelsens resultater skal således ses i lyset af, at kun en meget lille andel af målgruppen har svaret.

¹³ 6 respondenter, som kun havde besvaret baggrundsspørgsmålene blev ekskluderet. En respondent blev desuden slettet, da hun havde besvaret skemaet tidligere, men blot ønskede at tilføje en kommentar (kommentaren bibeholdt).

¹⁴ Se MedComs hjemmeside: <https://www.medcom.dk/opslag/koder-tabeller-ydere/yderelokationsnumre/laegepraksis-i-danmark>



I de følgende afsnit beskrives respondenternes baggrund efterfulgt af resultaterne fra spørgeskemaundersøgelserne opdelt i temaer samt i to overordnede faggrupper; 1) praktiserende læger og 2) øvrigt praksispersonale. Da ikke alle respondenter har gennemført spørgeskemaet, og da nogle spørgsmål i spørgeskemaet var afhængige af tidligere svar, vil antallet af respondenter i de enkelte spørgsmål være forskellige.

I Bilag I findes alle kommentarer fra spørgeskemaernes åbne spørgsmål, og i afsnit G.1 i Bilag G ses opgørelser på regionalt niveau. Grundet det lave antal respondenter i spørgeskemaundersøgelsen, blev der ikke foretaget statistiske analyser på tværs af regioner, dog viser krydsanalyser ikke væsentlige forskelle på regionalt niveau.

4.3.1 Baggrundsuplysninger om respondenterne

Blandt lægerne er kønnene jævnt fordelt med en gennemsnitsalder på 53 år og i gennemsnit 17 års erfaring. Blandt øvrigt praksispersonale er alle kvinder med en gennemsnitsalder på 53 år og i gennemsnit 13 års erfaring (jf. Tabel 6).

	Læger (n=110)	Praksispersonale (n=93)
Andel kvinder	45,5 %	100 %
Gennemsnitsalder	53 år (fra 31-74 år)	53 år (fra 36-66 år)
Erfaring i almen lægepraksis	16 år (fra 1-37 år) n=108*	13 år (fra 0-41 år), n=90**

Tabel 6: Baggrundsuplysninger om respondenterne

Note til tabellen: *To respondenter blev ekskluderet fra denne del af opgørelsen, da årstal for start i lægepraksis lå for tæt på fødselsår. **Tre respondenter blev ekskluderet fra denne del af opgørelsen, da årstal for start i lægepraksis lå før eller samme år som fødselsår.

I Figur 7 ses en opgørelse over den geografiske fordeling af respondenterne. Under 10 % af respondenterne arbejder i en almen lægepraksis i Region Nordjylland, og flest praktiserende læger (34 %) arbejder i en praksis i Region Midtjylland, mens der for øvrigt personale er flest respondenter fra Region Syddanmark (29 %).



Figur 7: Geografisk fordeling af respondenterne

4.3.2 Erfaring med og brug af det elektroniske PRO-system

84 % af de adspurgte læger og 72 % af øvrigt praksispersonale svarer "Ja" til, at de har brugt det elektroniske PRO-system. Af dem som svarer "Nej" har 56-69 % ikke kendskab til, at systemet eksisterer. Blandt læger som har kendskab til det elektroniske PRO-system, men som alligevel ikke har brugt det, gives der forskellige begrundelser herfor, bl.a. manglende tid, mens andre ikke kan "se fidusen", eller synes det er "bøvlet for patienten". Blandt øvrigt praksispersonale nævnes bl.a., at lægerne i deres almene praksis ikke ønsker det, eller at de ikke har viden nok. Se alle kommentarer i Bilag I.



Har du brugt PRO-skemaer i WebReq?	Læger (n=110)	Praksispersonale (n=93)
Ja (antal/procent)	92 (83,6 %)	67 (72 %)
Nej (antal/procent)	18 (16,4 %)	26 (28 %)

Tabel 7: Brugere af PRO-skemaer i WebReq (WebPatient)

Har du kendskab til at elektroniske PRO-skemaer kan rekvireres i WebReq?	Læger (n=18)	Praksispersonale (n=23)
Ja (antal/procent)	8 (44,4 %)	8 (30,8 %)
Nej (antal/procent)	10 (55,6 %)	18 (69,2 %)

Tabel 8: Kendskab til PRO-skemaer i WebReq (WebPatient)

Note til tabellen: Spørgsmål til respondenter, som har svaret "Nej" til, at de har brugt det elektroniske PRO-system.

Blandt brugerne har over halvdelen af de praktiserende læger brugt det elektroniske PRO-system i mere end 1 år (61 %), og de fleste bruger det dagligt (34 %) eller ugentligt (45 %). For øvrigt praksispersonale gælder, at størstedelen har brugt PRO-systemet mere end 1 år (41 %) eller ½-1 år (44 %), og over halvdelen bruger systemet ugentligt (58 %), (jf. Tabel 9 og Tabel 10).

Hvor længe har du brugt PRO-skemaer i WebReq?	Læger (n=92)	Praksispersonale (n=66)
Mere end 1 år	56 (60,9 %)	27 (40,9 %)
½-1 år	24 (26,1 %)	29 (43,9 %)
Under ½ år	12 (13,0 %)	10 (15,2 %)

Tabel 9: Erfaring med PRO

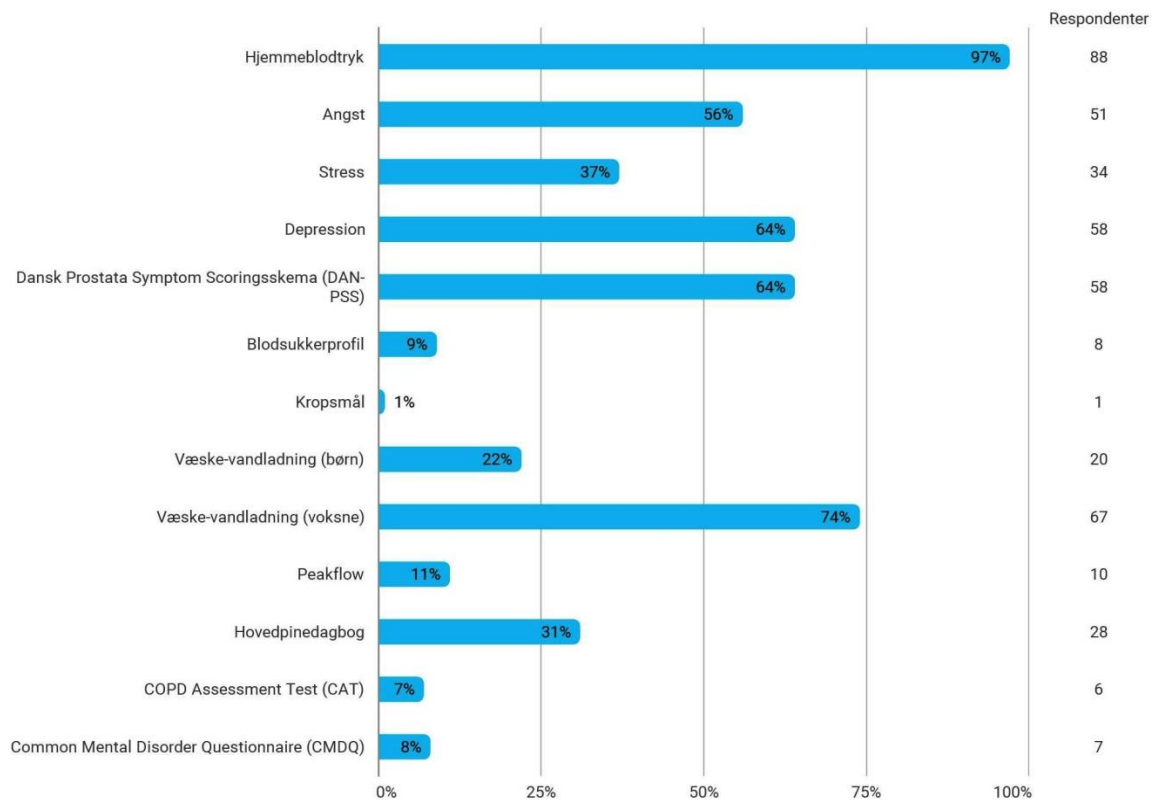
Hvor ofte bruger du PRO-skemaer i WebReq?	Læger (n=92)	Praksispersonale (n=66)
Dagligt	31 (33,7 %)	17 (25,8 %)
Ugentligt	41 (44,6 %)	38 (57,6 %)
Månedligt	13 (14,1 %)	10 (15,2 %)
Sjældnere end månedligt	7 (7,6 %)	1 (1,5 %)

Tabel 10: Anvendelseshyppighed

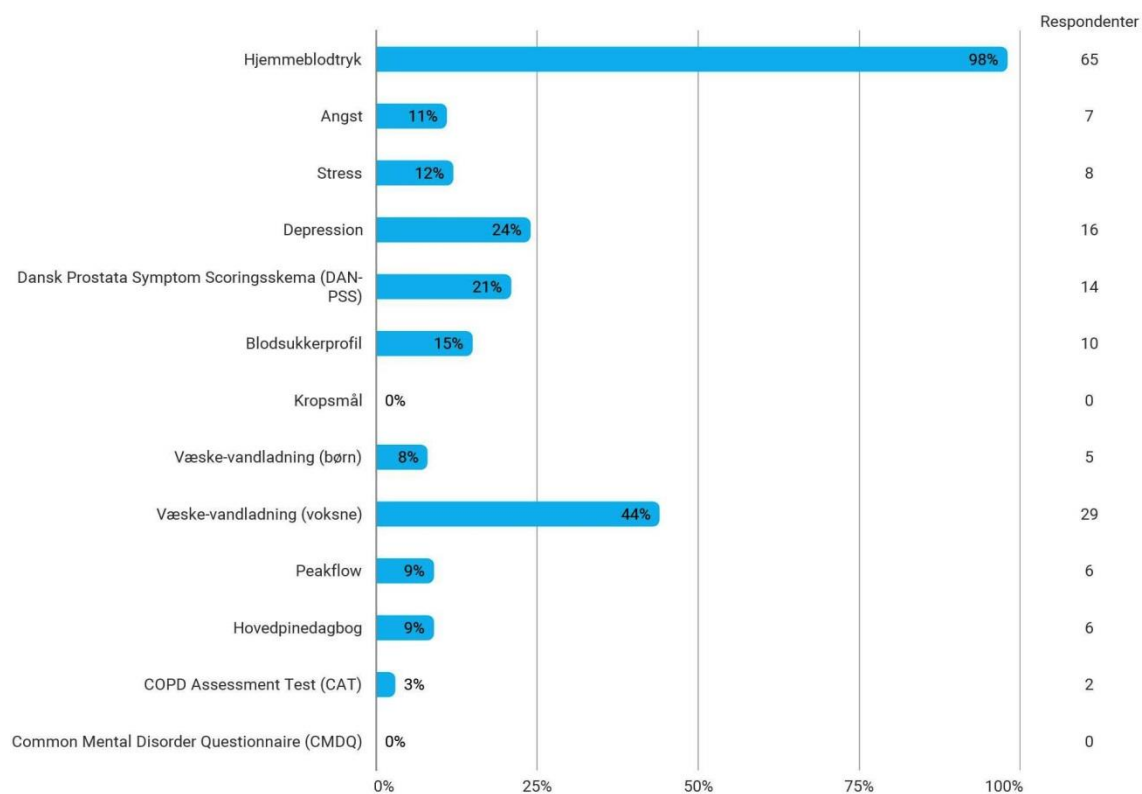
I forhold til hvilke skemaer, som anvendes i almen praksis, svarer 97-98 % af respondenterne, at de bruger hjemmeblodtryk. For lægerne anvender mere end 50 % desuden PRO-skemaer til angst, depression, DAN-PSS og væske-vandladning (jf. Figur 8 og Figur 9)¹⁵.

¹⁵ MedCom oplyser, at de forskellige PRO-skemaer er blevet tilgængelige i det elektroniske PRO-system på forskellige tidspunkter, hvilket figurerne formentlig også afspejler (fx har hjemmeblodtryksskemaet været tilgængelig fra start i 2016, mens CAT-skemaet først kom til i juni 2018).





Figur 8: Anvendte skemaer blandt praktiserende læger



Figur 9: Anvendte skemaer blandt øvrigt praksispersonale



Blandt både praktiserende læger og øvrigt praksispersonale svarer mere end halvdelen "Nej" til, at de bruger flere PRO-skemaer (hhv. 55 % og 58 %) og flere forskellige typer af PRO-skemaer nu (hhv. 58 % og 61 %), sammenlignet med før det blev elektronisk (jf. Tabel 11 og Tabel 12).

Bruger du flere PRO-skemaer nu, sammenlignet med før det blev elektronisk i WebReq?	Læger (n=91)	Praksispersonale (n=66)
Ja	36 (39,6 %)	20 (30,3 %)
Nej	50 (54,9 %)	38 (57,6 %)
Ved ikke	5 (5,5 %)	8 (12,1 %)

Tabel 11: Ændring i brugen af PRO-skemaer

Bruger du flere forskellige typer af PRO-skemaer nu, sammenlignet med før det blev elektronisk i WebReq? (Med typer menes hjemmehodtryk, angst, væskevandladning osv. Der er i alt 13 typer i WebReq)	Læger	Praksispersonale
Ja	36 (39,6 %)	19 (28,8 %)
Nej	53 (58,2 %)	40 (60,6 %)
Ved ikke	2 (2,2 %)	7 (10,6 %)

Tabel 12: Ændring i brugen af forskellige typer PRO-skemaer

4.3.3 Oplæring

I Tabel 13 og Tabel 14 ses en opgørelse over hvilke former for oplæring respondenterne har modtaget, og om de har haft behov for mere oplæring.

De fleste praktiserende læger har fået oplæring i systemet bl.a. i form af skriftligt materiale (39 %). En stor andel af lægerne svarer dog, at de ikke har modtaget nogen oplæring i at anvende PRO-skemaer i det elektroniske PRO-system (35 %), men samtidig er det kun 13 % af disse, som synes de har manglet oplæring (mod 11 % for hele lægegruppen).

For øvrigt praksispersonale svarer 15 %, at de ikke har modtaget oplæring, hvoraf ca. 1 ud af 3 har manglet dette. Samlet svarer 15 % af det øvrige praksispersonale, at de har manglet (mere) oplæring.

Hvilken form for oplæring i at bruge PRO-skemaer i WebReq har du modtaget? (Sæt gerne flere krydser)	Læger (n=91)	Praksispersonale (n=65)
Jeg har ikke modtaget nogen oplæring	32 (35,2 %)	10 (15,4 %)
Skriftligt materiale med generel information om PRO-skemaer i WebReq	35 (38,5 %)	17 (26,2 %)
Sidemandsoplæring fra en kollega	17 (18,7 %)	18 (27,7 %)
Kurser	9 (9,9 %)	23 (35,4 %)
Videomateriale	3 (3,3 %)	2 (3,1 %)
Oplæring fra en datakonsulent	15 (16,5 %)	9 (13,8 %)
Andet; uddyb gerne:	8 (8,8 %)	2 (3,1 %)

Tabel 13: Oplæring i at bruge PRO-skemaer i WebReq

Har du manglet (mere) oplæring i at bruge PRO-skemaer i WebReq?	Læger (n=91)	Praksispersonale (n=65)
Ja: uddyb gerne:	10 (11,0 %)	10 (15,4 %)
Nej	81 (89,0 %)	55 (84,6 %)

Tabel 14: Behov for (mere) oplæring

Ni ud af ti praktiserende læger og syv af ti praksismedarbejdere har uddybende kommentarer hertil, bl.a. efterspørger nogle læger demonstrationer af systemet, mens andre ikke var klar over, at der er så mange forskellige typer af PRO-skemaer i systemet. Eksempler på kommentarer kan ses i nedenstående boks, og alle kommentarer til oplæring kan ses i Bilag I.



Eksempler på uddybende kommentarer til oplæring:

- "Jeg har ikke været klar over at der er så mange skemaer som jeg ser nu." (Læge, Kvinde, 62 år)
- "Har manglet at kunne ringe til en hotline og få kvalificeret hjælp." (Læge, kvinde, 50 år)
- "Ja måske - det er jo svært at vide hvad man mangler når man ikke har fået undervisning - men jeg synes det er besværligt at arbejde med." (Sygeplejerske, kvinde, 57 år)
- "Var på 1. kursus i web pt. Der var alt for lidt tid- og 2 undervisere var forvirrende." (Assistent, kvinde, 62 år)

4.3.4 Tekniske problemer og brugervenlighed

Størstedelen af de praktiserende læger og øvrigt praksispersonale svarer "Nej" til, at de har oplevet tekniske problemer med det elektroniske PRO-system (jf. Tabel 15).

Har du oplevet tekniske problemer, som har gjort det besværligt at bruge Web-Patient i WebReq?	Læger (n=91)	Praksispersonale (n=65)
Ja: uddyb gerne:	28 (30,8 %)	13 (20,0 %)
Nej	60 (65,9 %)	50 (76,9 %)
Ved ikke	3 (3,3 %)	2 (3,1 %)

Tabel 15: Tekniske problemer

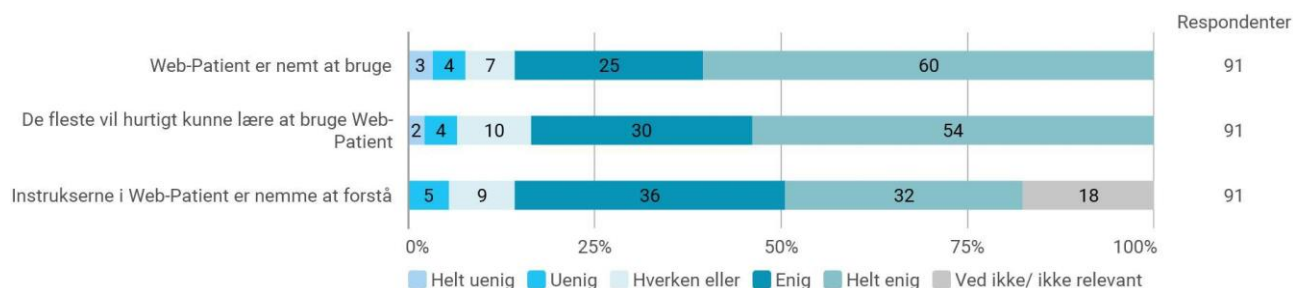
Af dem som har svaret "Ja", har alle uddybet, hvilke tekniske problemer de har oplevet. Størstedelen omhandler dog problematikker, som ikke er af driftsmæssig karakter (f.eks. brugervenlighed). Inden for begge faggrupperinger nævnes problemer med at sende og modtage de elektroniske PRO-skemaer, og at det ikke er egnet til alle patienter. Blandt de praktiserende læger nævnes desuden, at PRO-systemet kan være langsomt, at det er et problem, når PRO-skemaet udløber inden det er blevet udfyldt samt at der er patientmæssige problematikker, bl.a. at det er besværligt for patienterne. Blandt øvrigt praksispersonale nævnes f.eks., at det kan være problematisk, at mobilnummer og e-mailadresse skal indtastes. Eksempler på kommentarer kan ses i boksen nedenfor og alle kommentarer til tekniske problemer kan ses i Bilag I.

Eksempler på uddybende kommentarer til tekniske problemer:

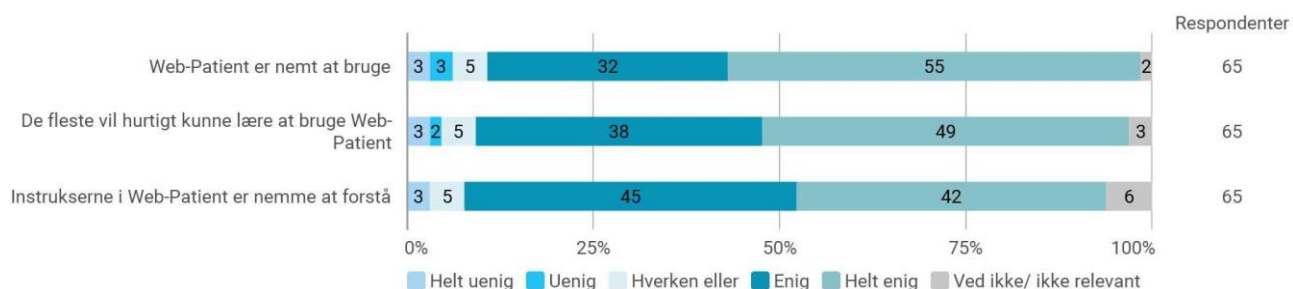
- "I starten fik pt ikke altid skemaerne, enkelte kunne ikke åbne dem, ingen problemer nu..." (Sygeplejerske, kvinde, 53 år)
- "Nogen gange kan patienterne ikke få indsendt de oplysninger de har tastet ind. Hyppigst ved BT." (Læge, mand, 48 år)
- "Ja, det er kun "unge" PC-vanlige pt. Der kan bruge det." (Bioanalytiker, kvinde, 61 år)
- "Respostiden kan være langsom." (Læge, mand, 41 år)
- "JA skemaet kan være udløbet når patienten skal indtaste." (Læge, kvinde 56 år)
- "Det er fjollet at man skal logge på mange gang for de ting hvor der skal indtastes data af flere omgange som fx VVS og HJBT. Det ville være oplagt at lægge disse over i en app. For lægen er der ingen problemer, men det er ret bøvlet for patienten." (Læge, mand, 47 år)
- "Patienterne forstår ikke konceptet og kan ikke finde ud af at udfylde skemaet." (Læge, mand, 52 år)
- "Hvis pt ingen e-mail har eller mobil nr." (Bioanalytiker, kvinde, 47 år)

I spørgsmålene omhandlende systemets brugervenlighed er mere end 80 % af respondenterne "enige" eller "helt enige" i, at det elektroniske PRO-system er nemt at bruge samt at de fleste hurtigt kan lære at bruge det. Mere end 60 % af respondenterne synes desuden, at instrukserne er nemme at forstå (jf. Figur 10 og Figur 11).





Figur 10: Lægers vurdering af brugervenlighed



Figur 11: Praksispersonales vurdering af brugervenlighed

4.3.5 Arbejdsopgaver og tidsforbrug

Et mindretal af både praktiserende læger (14 %) og øvrigt praksispersonale (26 %) vurderer, at de har fået nye arbejdsopgaver efter PRO-skemaerne blev elektroniske (jf. Tabel 16).

Har du fået nye arbejdsopgaver i forhold til PRO-skemaer, efter det blev elektronisk i WebReq?	Læger (n=91)	Praksispersonale (n=66)
Ja: uddyb gerne:	13 (14,3 %)	17 (26,2 %)
Nej	73 (80,2 %)	44 (67,7 %)
Ved ikke	5 (5,5 %)	4 (6,2 %)

Tabel 16: Vurdering af nye arbejdsopgaver

11 af 13 praktiserende læger og 13 ud af 17 øvrige praksispersonaler uddyber dette. Blandt begge grupper nævnes nye opgaver relateret til introduktion af patienter til det elektroniske PRO-system, og nogle læger skriver, at de har fået flere e-konsultationer. Eksempler på kommentarer til nye arbejdsopgaver kan ses i boksen nedenfor og alle kommentarer til nye opgaver kan ses i Bilag I.

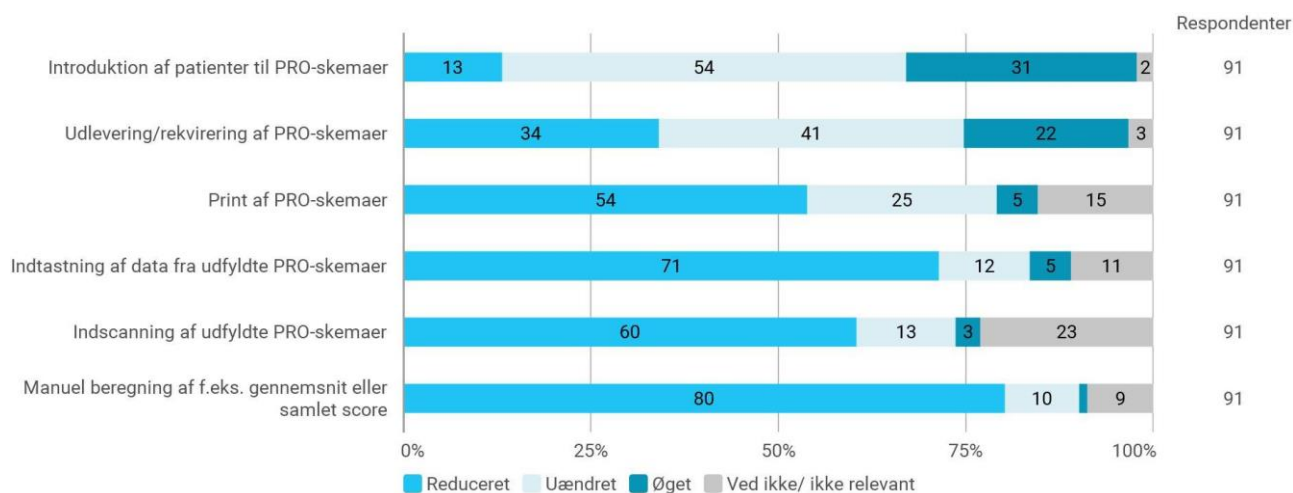
Eksempler på uddybende kommentarer til nye arbejdsopgaver:

- "Ja. Det tager meget længere tid at forklare pt., hvordan elektronikken virker end at udlevere et papirskema." (Læge, kvinde, 58 år)
- "Instruere patienten, bestille webreq, holde øje med svaret." (Læge, kvinde, 47 år)
- "Ja det kræver at jeg instruerer mere grundigt - pt skal ind på stue og vi skal sidde ved computer - før kunne jeg vejlede i rum uden computer." (Sygeplejerske, kvinde, 57 år)
- "Ja flere email konsultationer, pga svarafgivelse. Men ok." (Læge, mand, 40 år)
- "Flere pt. sender blodtryksskemaerne, dvs møder ikke op i konsultationen. Det giver mere administrationstid (relativt uhonoreret)." (Læge, kvinde, 48 år)
- "Informere læger og sygeplejersker om hvor de ser svar og hvordan man sender skemaer til patienter samt vejledt patienter i udfyldelse." (Sekretær, kvinde, 48 år)

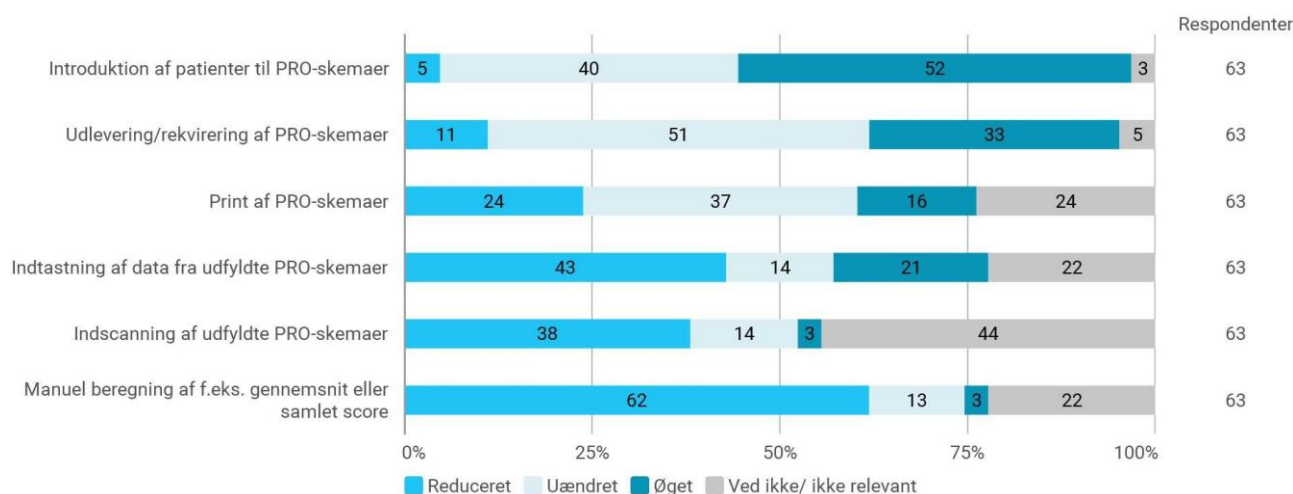
Respondenterne blev desuden spurgt til ændringer i tidsforbrug på en række opgaver efter PRO-skemaerne er blevet elektroniske i systemet. En stor andel af praksispersonalet mener, at tidsforbruget er øget i forhold til introduktion af patienter til PRO-skemaer (52 %). Særligt lægerne vurderer dog, at deres



tidsforbrug for flere af opgaverne er reduceret, herunder f.eks. indtastning af data og manuel beregning af gennemsnit, hvor henholdsvis 71 % og 80 % mener, at tidsforbruget er reduceret. For det øvrige praksispersonale gælder, at henholdsvis 43 % og 62 % mener, at tidsforbruget for disse to opgaver er reduceret (jf. Figur 12 og Figur 13).



Figur 12: Ændring i det daglige tidsforbrug blandt praktiserende læger

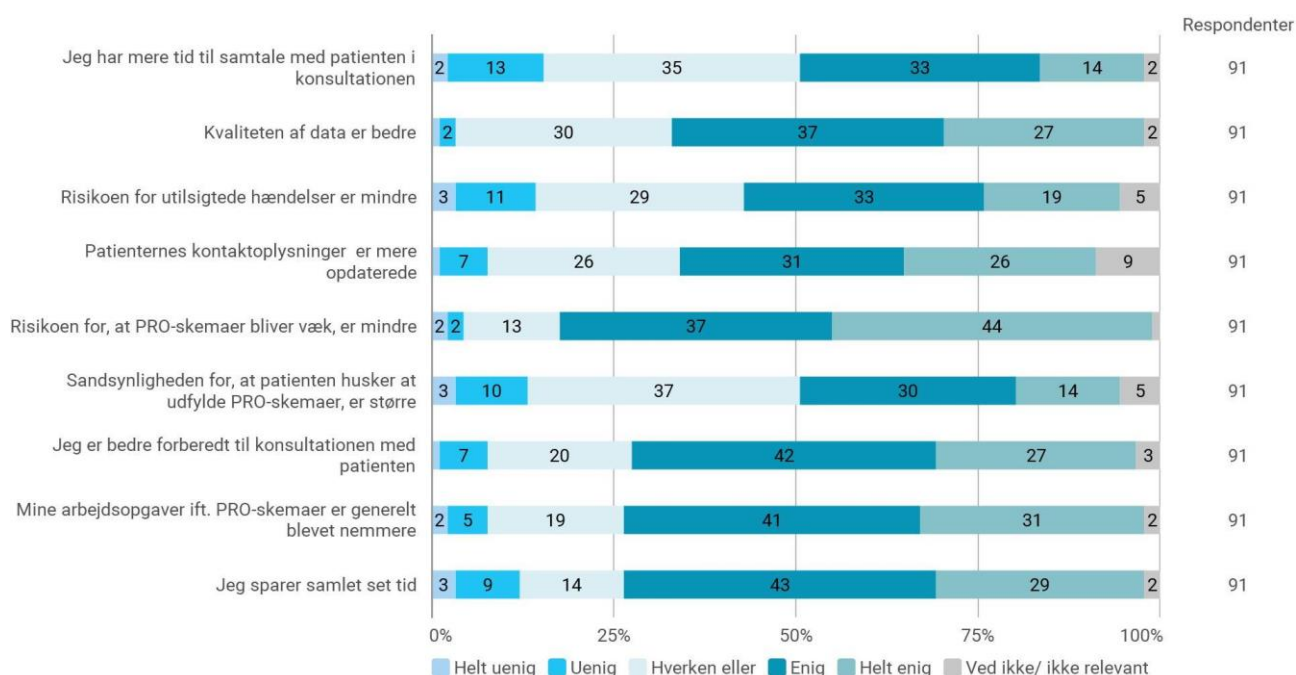


Figur 13: Ændring i det daglige tidsforbrug blandt øvrigt personale

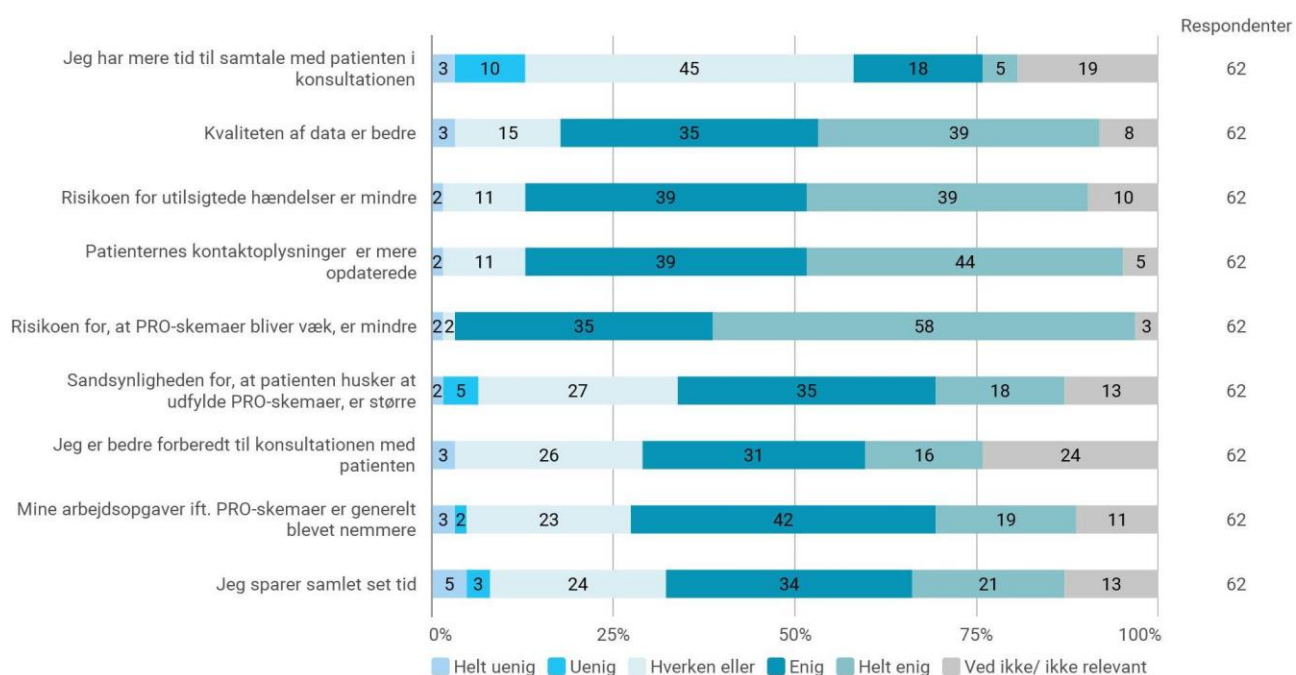
4.3.6 Fordele og ulemper

Respondenterne blev bedt om at vurdere, hvor enige de var i ni udsagn omhandlende fordele ved elektronisk PRO sammenlignet med før det blev elektronisk og var i papirformat. Gældende for alle udsagnene er, at kun få er "helt uenige" eller "uenige" ($\leq 15\%$) i dem. Blandt såvel læger som øvrigt praksispersonale er flest "enige" eller "helt enige" i udsagnet: *"Risikoen for at PRO-skemaer bliver væk er mindre"* (81 % af lægerne og 95 % af øvrigt praksispersonale). Blandt lægerne er der dernæst flest (mere end 70 %), der er "enige" eller "helt enige" i udsagnene *"Jeg sparer samlet set tid"* og *"Mine arbejdsopgaverne ift. PRO-skemaer er generelt blevet nemmere"*. Blandt øvrigt praksispersonale er det udsagnene: *"Patienternes kontaktoplysninger er mere opdaterede"* og *"Risikoen for utilsigtede hændelser er mindre"*, hvor der er næst flest, som er "enige" eller "helt enige" (hhv. 83 % og 78 %), (jf. Figur 14 og Figur 15).





Figur 14: Praktiserende lægers vurdering af fordele



Figur 15: Praksispersonalets vurdering af fordele

35 praktiserende læger og 14 blandt det øvrige praksispersonale har desuden tilføjet en kommentar til fordele og ulemper ved det elektroniske PRO-system. Blandt begge grupper kommer mange med positive tilkendegivelser og nævner en række fordele ved systemet, men flere kommenterer også, at systemet ikke passer til alle patientgrupper. Flere nævner desuden forslag til forbedringer eller nye skemaer, som med fordel kunne inkluderes og gøres elektroniske i PRO-systemet. Eksempler på uddybende kommentarer til fordele og ulemper ved brugen af det elektroniske PRO-system kan ses i boksen nedenfor og alle kommentarer til fordele og ulemper kan ses i Bilag I.

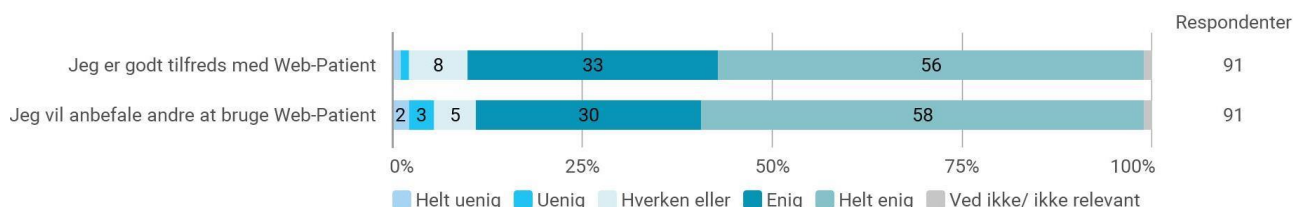


Eksempler på uddybende kommentarer til fordele og ulemper ved brugen af elektronisk PRO:

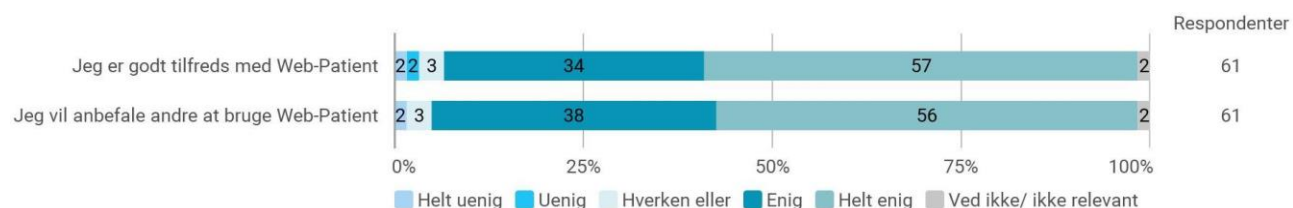
- "Jamen det er bare så smart. PRO data kommer til at fylde mere - og godt for det!" (Læge, mand, 64 år)
- "Rart at data ligger i patientens journal og at der er kommentarer til skemaerne Sparer tid på udregning." (Læge, kvinde, 57 år)
- "Jeg synes, at Webpatient er en helt fantastisk mulighed, meget positivt at svar kommer ind i journal og at de kan vedhæftes henvisninger - gerne mere i denne retning. Har fornemmelse af, at patienter, der er vant til IT er ganske begejstrede og patienterne, der ikke er nok skal lære det. Metoden er et skridt i den rigtige retning i forhold til dokumentation og mindsning af fejlregistreringer i forhold til manuel indskrivning af data fra fysiske papirsvær." (Sekretær, kvinde, 48 år)
- "WebRwq skemaerne fungerer godt for veluddannede patienter - specielt ældre veluddannede ptt. Hovedparten af mine patienter tilhører en dårligere fungerende gruppe, hvor det er uoverskueligt at skulle bruge en ny funktion på computeren. De forstår ikke instrukserne og får ikke indtastet besvarelsene. Specielt har jeg oplevet at depressionsgrupperne slet ikke kan overskue noget nyt. Et stykke papir og en blyant er til at forholde sig til." (Læge, kvinde, 58 år)
- "Der er mange patienter, der ikke kan se nogen fordel af Web-Patient skemaer. Som hellere vil have papir at udfylde og aflevere. Mange kan naturligvis forklares, at for LÆGEN er det smart udnyttelse lægens tid.. Så nogle kan overtale. Jeg vil tillade mig at gruppere patienter i:
 - 1) patienter, der synes det er spændende at få en mail/link og udfylde oplysninger elektronisk
 - 2) patienter, der forventer bøvl med teknikken, og som egentlig hellere vil have papir - men mange kan overtale til at prøve
 - 3) patienter, hvor lægen måske slet ikke skulle have spurgt - altså de svage, ældre mv.
 Mvh" (Læge, mand, 49 år)
- "Synes ikke det er nødvendigt med både mobilnr. og email - det burde være nok med én af delene. Ikke alle pt'er har begge dele." (Farmakonom/sekretær, kvinde, 36 år)
- "Meget svært at få patienter overbevist om, at de skal indtaste deres værdier, her tænker jeg primært BT. De skal jo alligevel skrive værdierne ned over 3 dage, og skal de så bagefter indtaste dem i computer, opgiver de. Det er dobbelt arbejde for dem. HVIS en app kommer og man kan indtaste direkte på tlf. tror jeg, det bliver nemmere at få patienterne overbevist. Andre skemaer er nemmere, men alligevel noget svære at overbevise patienterne om." (Bioanalytiker, 66 år)
- "Jeg kunne godt bruge nogle flere, fx til diabetes patienter, fx dato for fodterapeut, øjenlæge, rygestatus, vægt mv." (Læge, mand, 45 år)

4.3.7 Tilfredshed og forbedringsforslag

Langt størstedelen af både praktiserende læger og øvrigt praksispersonale er tilfredse med det elektroniske PRO-system (henholdsvis 89 % og 91 %) og vil anbefale andre at bruge det (henholdsvis 88 % og 94 %), (jf. Figur 16 og Figur 17).



Figur 16: De praktiserende lægers tilfredshed med WebPatient



Figur 17: Praksispersonalets tilfredshed med WebPatient



12 læger og to praksismedarbejdere har forbedringsforslag til det elektroniske PRO-system, bl.a. forslag til flere PRO-skemaer. Eksempler på øvrige kommentarer eller forbedringsforslag til det elektroniske PRO-system kan ses i boksen nedenfor og alle øvrige kommentarer og forbedringsforslag kan ses i Bilag I. Alle forbedringsforslag og ønsker til det elektroniske PRO-system er videregivet til MedCom med henblik på prioritering af udvikling.

Eksempler på øvrige kommentarer og/eller forbedringsforslag til det elektroniske PRO-system:

- "Flere skemaer ønskes, f.eks. søvnregistreringsskema. Det ville være fedt hvis der var mulighed for selv at sætte et lille spørgeskema op med mulighed for ja/nej spørgsmål. Det er ærgerligt at man ikke kan sende skemaet til hjemmeplejen via korrespondance, så blodtryk, blodsukker osv. målt af hjemmeplejen også kunne komme i web-patient, evt. som web-personale skema?" (Læge, kvinde, 52 år)
- "Drop at man skal trykke udfør. Skema bør sendes når man går ud af det og har tjekket e mail og telefonnr. Hvad med et blødningsskema til smerter, blødningsstørrelse og menstruationscyklus." (Læge, kvinde, 52 år)
- "Kunne godt tænke mig en mulighed for link til tidsbestillingen. Fx, at pt., som bestiller tid til depressionssamtale automatisk får et link til at udfylde mdi. Flere skemaer kunne lægges ind, fx vedr. ADHD." (Læge, mand, 46 år)
- "Ikke udover de tre nævnte:
 1. Logisk send-knap
 2. Hotline
 3. Demo." (Læge, kvinde, 50 år)

4.4 Spørgeskema: Patienter

I alt har 1.771 patienter besvaret spørgeskemaet (efter eksklusion¹⁶). Heraf gennemførte 1.735 (98 %) hele undersøgelsen, mens 36 (2 %) kun besvarede dele af spørgeskemaet.

I alt er 7.836 patienter inviteret til at deltage i undersøgelsen via pop-up vinduet i det elektroniske PRO-system, hvilket giver en svarprocent på 22,6 %.

I de følgende afsnit beskrives respondenternes baggrund efterfulgt af resultaterne fra undersøgelserne opdelt i temaer. Antallet af respondenter varierer fra spørgsmål til spørgsmål i spørgeskemaundersøgelsen, fordi 1) nogle respondenter kun har gennemgået dele af spørgeskemaet og 2) aktiveringer i spørgeskemaet styrer hvilke spørgsmål den enkelte respondent modtager, baseret på deres svar på tidligere spørgsmål.

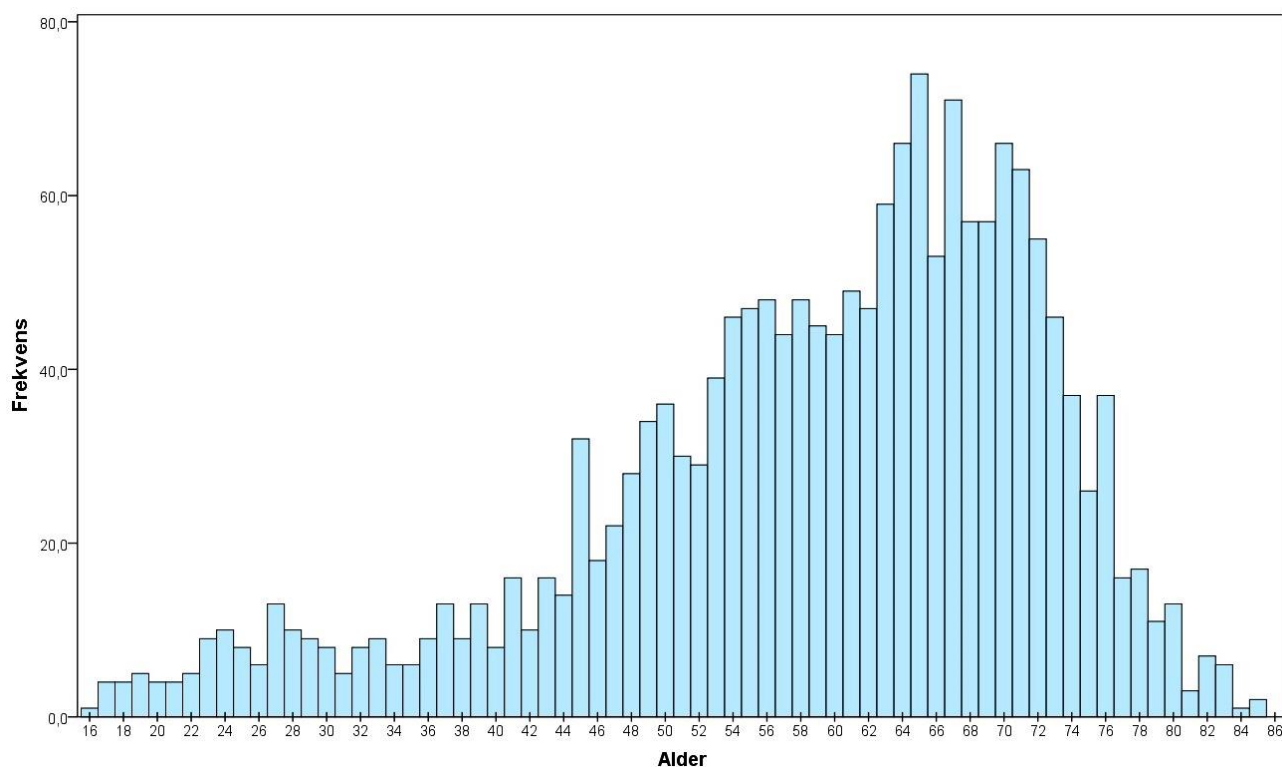
I Bilag J forefindes alle kommentarer fra spørgeskemaernes åbne spørgsmål, og i afsnit G.2 i Bilag G ses opgørelser på regionalt niveau. I Bilag H ses desuden opgørelser for patienterne opdelt i aldersgrupper. Krydsanalyser på tværs af regioner og aldersgrupper viser dog ikke væsentlige forskelle, og der er derfor ikke foretaget statistiske analyser heraf.

4.4.1 Baggrundsplysninger om patienterne

Patienterne har en gennemsnitsalder på 59 år (16-85 år). Se histogram over aldersfordelingen blandt patienterne i Figur 18. Knap halvdelen af patienterne er kvinder (44 %). I Bilag F ses et aldershistogram for alle patienter, som blev inviteret til at deltage i undersøgelsen. Gennemsnitsalderen for alle inviterede patienter er 56 år (16-95 år) og ca. halvdelen er kvinder (49 %).

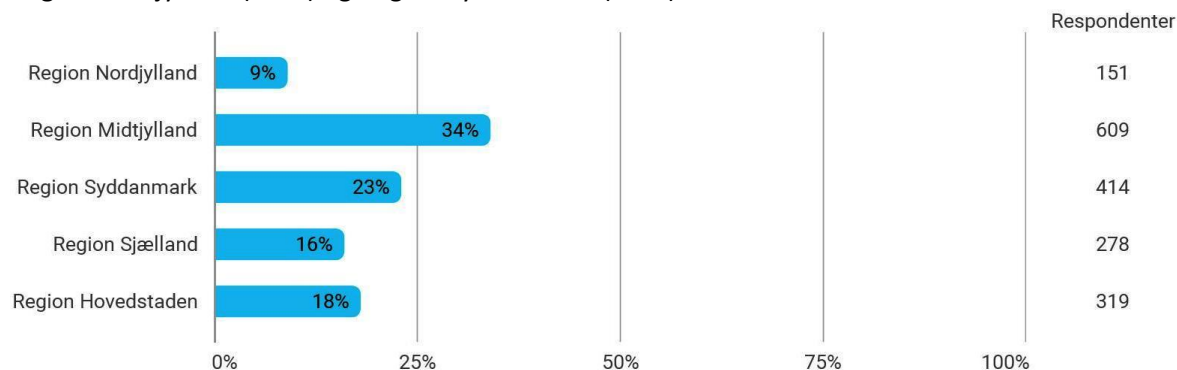
¹⁶ Respondenter, som kun havde besvaret baggrundsspørgsmålene blev ekskluderet (n=49).





Figur 18: Histogram: Aldersfordeling blandt patienterne

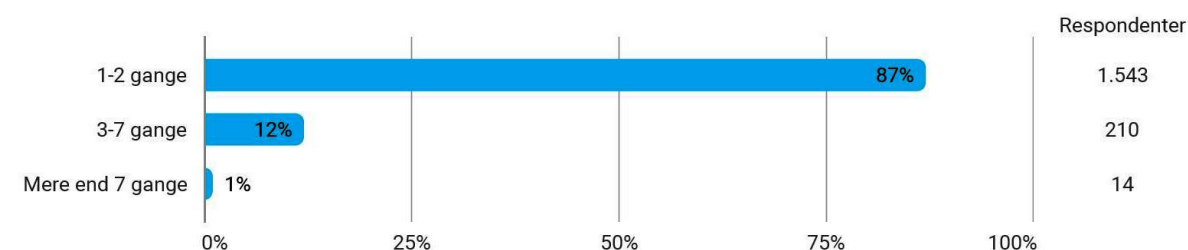
I Figur 19 ses en opgørelse over patienternes geografiske fordeling. Størstedelen af patienterne kommer fra Region Midtjylland (34 %) og Region Syddanmark (23 %).



Figur 19: Geografisk fordeling af patienterne

4.4.2 Brug af det elektroniske PRO-system

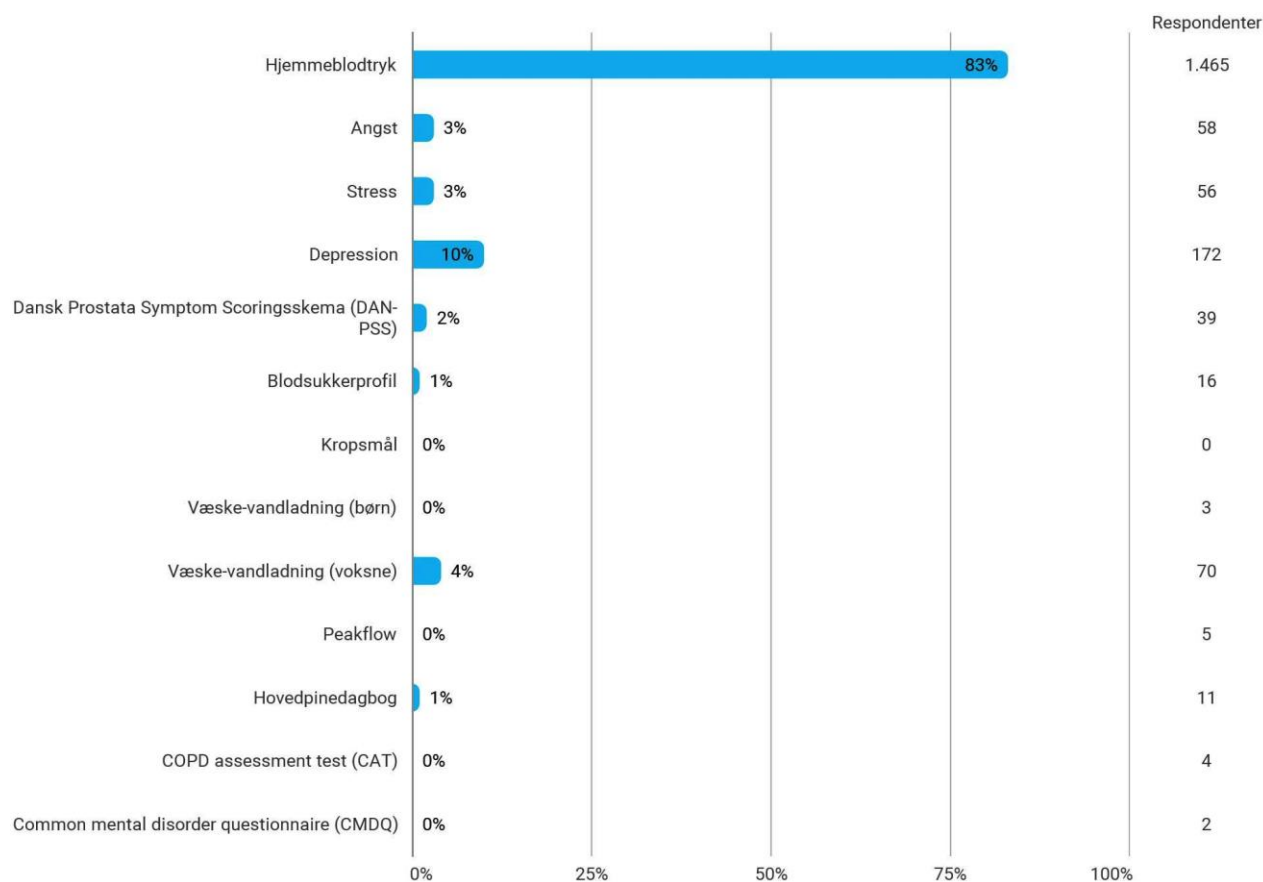
Langt hovedparten af patienterne (87 %) har på nuværende tidspunkt sendt elektroniske PRO-skemaer til deres læge 1-2 gange i alt (jf. Figur 20).



Figur 20: Antal gange patienterne har afsendt elektroniske PRO-skemaer til lægen



83 % af patienterne har anvendt hjemmeblodtryksskemaer, mens 10 % har anvendt skemaet for depression. De øvrige PRO-skemaer anvendes af mindre end 5 % af patienterne, og ingen af patienterne har på nuværende tidspunkt anvendt PRO-skemaet til kropsmål (jf. Figur 21).



Figur 21: Anvendelse af forskellige typer af skemaer blandt patienterne

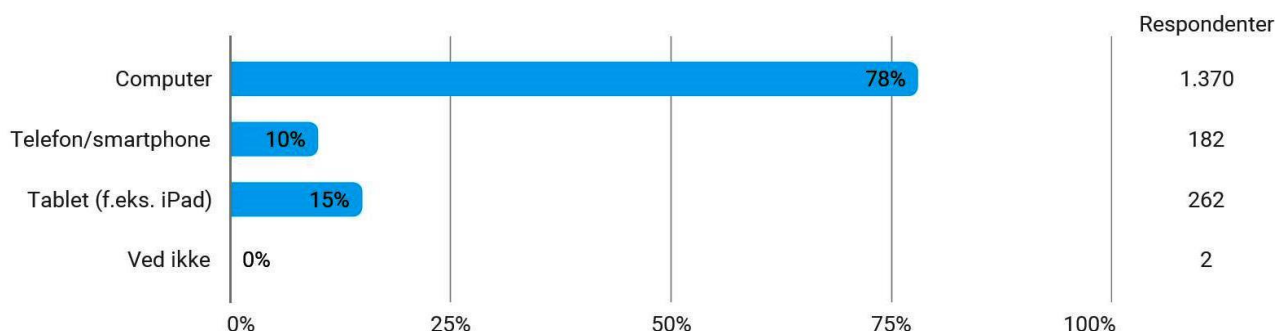
Langt størstedelen af patienterne (98 %) har selv udfyldt skemaerne elektronisk. De resterende har fået hjælp hertil, primært af pårørende (92 %) og ganske få af deres praktiserende læge eller øvrigt praksispersonale (9 %), (jf. Tabel 17).

Du har angivet, at du har fået hjælp til at udfylde skemaer i Web-Patient. Hvem har hjulpet dig?	Patienter (n=36) (antal/procent)
Min læge	1 (3 %)
Øvrigt personale hos min læge	2 (6 %)
Pårørende	33 (92 %)
Andre; uddyb gerne:	0 (0 %)

Tabel 17: Personer af hvem patienterne har fået hjælp til at udfylde elektroniske PRO-skemaer

Computer er den foretrukne type af udstyr at bruge til at udfylde de elektroniske PRO-skemaer, idet 78 % af patienterne har angivet at have anvendt dette. Dernæst kommer tablet (15 %) og telefon/smartphone (10 %), (jf. Figur 22). Patienter over 65 år bruger i mindre grad mobile enheder sammenlignet med de yngre aldersgrupper (jf. Bilag H).



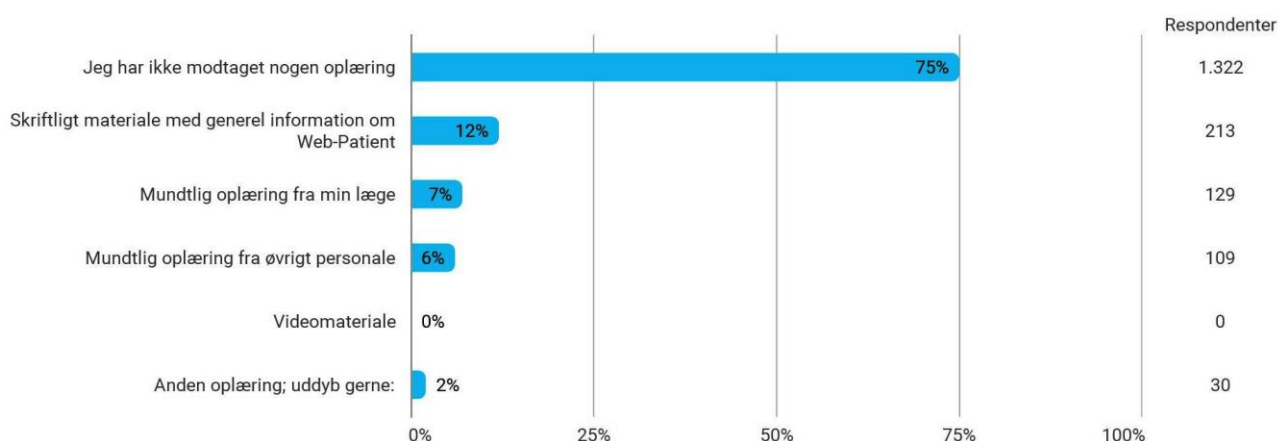


Figur 22: Typer af udstyr brugt til at udfylde PRO-skemaer elektronisk

4.4.3 Oplæring

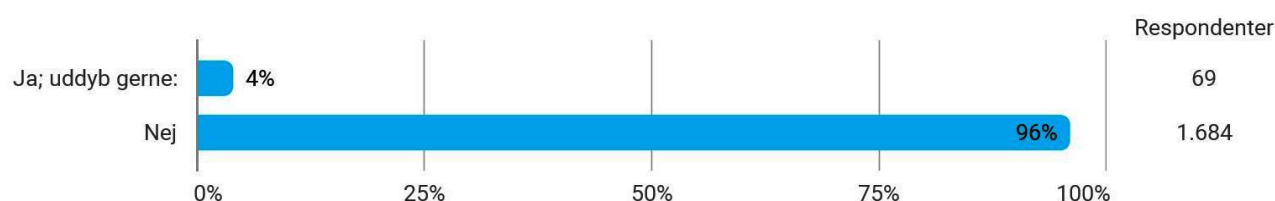
I Figur 23 og Figur 24 ses en opgørelse over, hvilke former for oplæring patienterne har modtaget, og om de har haft behov for mere oplæring.

Tre ud af fire patienter (75 %) har ikke modtaget nogen oplæring i at bruge det elektroniske PRO-system, hvoraf der dog kun er 4 %, som angiver at have manglet oplæring (i overensstemmelse med 4 % for hele patientgruppen). De patienter, som har modtaget oplæring, har primært fået skriftligt materiale eller mundtlig oplæring fra deres praktiserende læge eller øvrigt praksispersonale.



Figur 23: Oplæring modtaget blandt patienter

De 30 patienter, som har angivet at have modtaget anden form for oplæring kommenterer uddybende, at de har fået udleveret en vejledning på papir hos lægen, har fundet vejledning på websiden¹⁷ eller har modtaget hjælp fra pårørende. Endeligt kommenterer flere, at det var nemt at gå til og ikke krævede oplæring. Se alle patienternes kommentarer til oplæring i Bilag J.



Figur 24: Behov for (mere) oplæring blandt patienter

¹⁷ Det er uvist præcis hvilken webside, der er tale om. Der kan f.eks. være tale om både MedComs, DMDD's eller den enkelte lægepraksis' hjemmeside med vejledning til det elektroniske PRO-system eller PRO-skemaer.



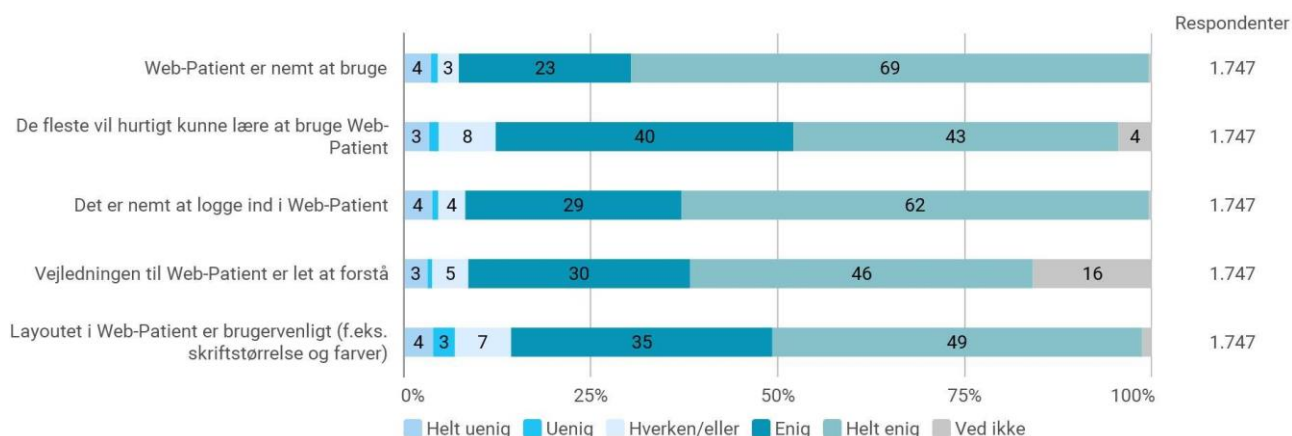
60 ud af de 69 patienter, som angiver at have manglet oplæring, har uddybende kommentarer hertil. Nogle ønsker en mere detaljeret gennemgang af processen de skal igennem for at udfylde og indsende et PRO-skema elektronisk, f.eks. i form af en skriftlig folder, mens andre kommer med helt konkrete forslag til oplysninger, som burde indgå i en vejledning. Eksempler på patienternes kommentarer til mangel på oplæring kan ses i boksen nedenfor og alle kommentarer til dette kan ses i Bilag J.

Uddybende kommentarer fra patienter til mangel på oplæring

- "Jeg blev fortalt i det generelle, jeg fik et link, skulle udfylde skemaet og apparatet viste tallene i rette rækkefølge – det var som sådan nok, men det havde været rart med en mere nuanceret introduktion; log på med nem-id, det er en anden side end lægevejen, skemaet er det første, du møder, når du er færdig, trykker du bare send til læge, der er mulighed for kommentarer osv." (Kvinde, 27 år)
- "Mangler information om følgende. Vejledning om adressen til næste gang. Skal man ringe lægen op og høre om målingerne er i orden. Hvad er næste skridt." (Mand, 75 år)
- "Jeg vidste ikke, at alle 3 dage morgen/aften skulle udfyldes for at man kunne sende skemaet til lægen: Der var en af dagene/morgen hvor jeg ikke fik taget mit blodtryk. Jeg måtte derfor sætte et fiktivt tal ind i skemaet. Ellers kunne jeg ikke sende det videre til lægen". (Kvinde, 73 år)
- "Kunne savne en folder, hvor vejledning i detaljer kunne studeres. Ældre mennesker som mig kan have svært ved at følge med i den digitale udvikling." (Mand, 79 år)

4.4.4 Brugervenlighed

Patienternes vurdering af PRO-systemets brugervenlighed er overordnet set meget positiv (jf. Figur 25). Størstedelen af patienterne synes, at det elektroniske PRO-system er nemt at bruge (92 %) og at logge ind i (91 %), og vurderer, at de fleste hurtigt vil kunne lære at bruge det (83 %). Mere end tre ud af fire patienter (76 %) synes, at vejledningen til systemet er let at forstå, og systemets layout er brugervenligt (84 %).



Figur 25: Patienternes vurdering af systemets brugervenlighed

I alt har 288 patienter kommenteret uddybende på PRO-systemets brugervenlighed. Eksempler på patienternes kommentarer kan ses i boksen nedenfor og alle kommentarer til systemets brugervenlighed kan ses i Bilag J.

Patienternes positive vurdering af PRO-systemets brugervenlighed ses også i deres uddybende kommentarer, hvor flere patienter skriver, at systemet er "Godt", "Fantastisk", "Nemt" og "Smart". Det roses for at være digitalt, så oplysninger ikke forsvinder, og for at sammenligning over tid bliver muligt, samt for potentielt at spare tid og konsultationer. Dog tyder kommentarerne også på, at nogle patienter mangler konkret vejledning og support både i forhold til selve processen med at logge ind, udfylde et skema, gemme et skema og sende et skema i det elektroniske PRO-system, men også i forhold til de enkelte PRO-skemaer,



herunder skemaernes indhold og anvendte fagudtryk. I relation hertil nævner flere patienter, at de mangler mere klare anvisninger ved fejlmelding i systemet, da det kan være svært at finde og rette en fejl uden mere konkret hjælp.

Hvad angår layout og opsætning er der ifølge nogle patienter også plads til forbedring – både i forhold til PRO-systemet i sig selv og enkelte af PRO-skemaerne. Det fremhæves af flere patienter, at skriftstørrelsen er for lille og kontrasten mellem det indtastede og baggrunden for svag i systemet. Desuden nævnes, at kommentarfeltet nederst i skemaerne bør være større, så der er mere plads til at uddybe målinger og svar, og at "Send"-knappen er uvant placeret og i stedet bør placeres nederst i højre hjørne. Nogle patienter oplever, at systemet layout- og opsætningsmæssigt ikke er velegnet til smartphones og tablets, idet f.eks. "siden er alt for bred" og det gør det svært at se både spørgsmål og svar samtidigt. Specifikt i forhold til tilpasning af layout og opsætning til mobile enheder ønsker flere patienter, at det numeriske tastatur anvendes som standardindstilling ved f.eks. indtastning af blodtryksmålinger, så unødvendige klik undgås. Endelig henviser flere patienter specifikt til det u hensigtsmæssige i, at det elektroniske PRO-skema til registrering af netop blodtryksmålinger er "bygget op på den anden led i forhold til papirudgaven, man får med hjem...", hvilket besværliggør overførsel af blodtryksværdier fra papir til system og øger risikoen for fejl¹⁸.

Rent funktionsmæssigt nævner flere patienter, at det ved indtastning af målinger i det elektroniske PRO-system er besværligt, at cursoren ikke automatisk springer til næste felt eller kan flyttes ved brug af f.eks. piletaster, "Enter" eller tabulator-tasten¹⁹, men f.eks. kræver brug af mus. Ligeledes nævnes det u hensigtsmæssige i, at alle felter i et PRO-skema ofte skal udfyldes før det er muligt at sende det afsted, hvilket f.eks. resulterer i indtastning af fiktive værdier i de tilfælde, hvor en måling er glemt.

Eksempler på uddybende kommentarer til systemets brugervenlighed:

- "God ide sparer lægen for tid og jeg for benzin." (Mand, 76 år)
- "God ide når man kan gemme skemaet til sammenligning med næste prøve." (Kvinde, 76 år)
- "Det er første gang jeg bruger dette system, og det virker let at finde ud af, selv for mig der kun bruger computeren til min mail adresse og til at betale regninger på." (Kvinde, 61 år)
- "Blodtryk-skemaet var selvforklarende, så for mig var det ikke nødvendigt med oplæring. Hvis man ikke er vant til at bruge edb kan det muligvis være sværere." (Mand, 66 år)
- "Fantastisk at kunne sidde hjemme og tænke over skemaerne." (Kvinde, 40 år)
- "Der mangler en helt klar vejledning i skemaet om hvornår indberetningen skal foregå. Lægen skriver om en måned, men web-patient siger hver tredje dag. Skemaet kan ikke sendes, hvis der mangler en måling, hvilket jo let kan ske. Så er det nødvendigt at skrive fiktive målinger, før skemaet kan sendes. Og så påføre som kommentar at målingen ikke kan bruges. For mig som førstedagsbruger virker det ikke spor brugervenligt." (Mand, 70 år)
- "Det er hammer irriterende at man skal sidde med nem ide hver gang man skal ind med tal i skemaet. Det må kunne gøres på en bedre måde... på 3 dage har jeg skulle bruge 6 nem ide koder på det her skema." (Mand, 55 år)
- "Det var uklart for mig hvornår den gemmer data. Jeg fandt ud af at den gemte løbende når jeg indtastede, men jeg var i tvivl om jeg skulle trykke på "Gem" og hvad det betyde. Hvis den gemmer løbene, hvad gør "Gem" så?

¹⁸ MedCom oplyser, at dette skyldes brug og udlevering af tidligere versioner af papirbaserede hjemmeblodtrykskemaer fra almen praksis' side. Det hjemmeblodtrykskema som kan printes fra det elektroniske PRO-system og udleveres til patienten er opdateret og vender "på samme led" som ved indtastning i systemet.

¹⁹ MedCom oplyser, at det er muligt at navigere frem og tilbage i de elektroniske PRO-skemaer ved brug af tabulator-tasten.

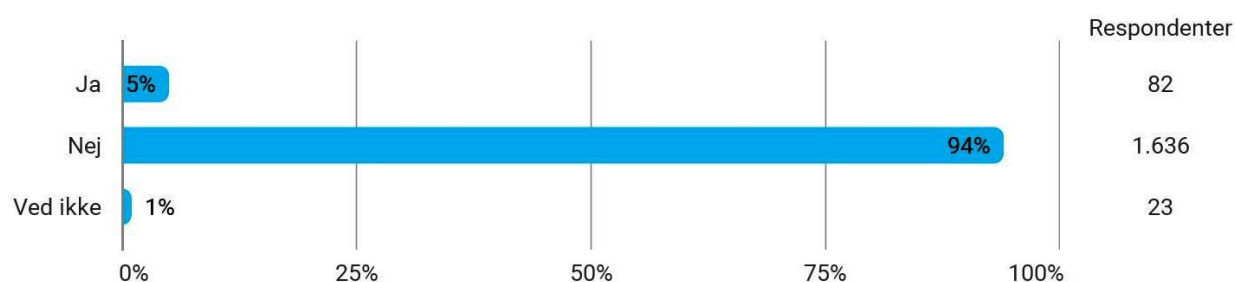


Brugervenligheden kunne nok løftes her." (Mand, 42 år)

- "...Vejledningen jeg fik via mail var lidt misvisende. Jeg fik det indtryk, at jeg skulle udprinte skemaet, indskrive resultater, underskrive, indskanne og derefter uploade det som pdf-fil. Det er jo ikke specielt "slem" men det kostede lidt unødvendigt forarbejde som jeg kunne have undgået, hvis jeg havde vidst at indberetningen foregik ved at man indtastede resultatet direkte på web-stedet." (Mand, 67 år)
- "1) De røde stjerner er misvisende: sædvanligvis betyder de "skal udfyldes", men jeg kunne udlade nogle af dem 2) Fejlmeddelelsen om mangelfuld udfyldning er lakonisk: ingen hjælp til hvor det går galt 3) Spørgsmålet om hvor længe de har været skal besvares, også hvis man ikke kan huske det: der bør være en "ved ikke". (Mand, 66 år)
- "Angst-skemaet kunne godt bruge at par mouse-over eller info skilte. De fleste mennesker ved da f.eks. ikke hvad et begreb som "panik-angst" reelt dækker over, så er det nemmest bare at svare "nej". Hvis der er for mange udtryk folk ikke forstår skaber det en generel følelse af "utryghed" og mangel på forståelse for hvad der foregår på siden, Måske paradoksalt nok uhensigtsmæssigt ifb. Med netop et emne som angst ;)" (Kvinde, 29 år)
- "Teksten er ALT for lille og kontrasten til baggrunden skal vær stor." (Kvinde, 71 år)
- "Kunne godt bruge lidt mere plads i kommentarfeltet nederst i scoringsskemaet." (Mand, 60 år)
- "...Jeg vil foreslå, at "sendknappen" (i blodtryksskemaet og evt. andre) flyttes ned i højre hjørne, hvor det er mere logisk. At skulle hoppe op til højre og trykke send, når man er færdig, er ikke specielt logisk." (Kvinde, 48 år)
- "Webjournalen kunne godt udvikles lidt bedre ift at indtastning i skemaet på mobilen. Fx at den automatisk hopper videre til næste felt, og at når der kun skal stå tal i skemaet, så er det automatisk tal-tastaturet der kommer frem." (Kvinde, 44 år)
- "Der skal testes tal, men det er programmet ikke blevet optimeret til ift. iPad. I hvert eneste felt på blodtryksmålingen skal man først taste sig væk fra bogstaverne over til tal. Det er mange i princippet unødvendige muse-/fingerklik. Og irriterende. Felter burde være defineret som tal. Det er også en stor fejlkilde ift indtastning af tal, at skemaet vender anderledes end det skema, lægen udleverer til at notere blodtrykket på. Lægens skema vender vandret, webpatients vender lodret. Giver risiko for at fejllæse og fejlindtaste, hvad målingen reelt var. Jeg fik lyst til at gå ind til lægen med mit papirskema." (Kvinde, 51 år)
- "Ved inddatering på pc vil det være hensigtsmæssigt hvis man kan "springe" til næste felt med "Enter" istedet for at skulle slippe tastaturet, bruge musen til at flytte til næste felt og så at bruge tastaturet igen til at inddatere." (Mand, 56 år)
- "Det kunne være fint, hvis cursor automatisk sprang til næste felt, når man havde udfyldt det foregående. Det kunne også være fint, hvis gennemsnit at blodtryksmålinger var med, og automatisk blev udregnet. Det er pænt irriterende, at felterne i web-patient er langsomme til at reagere, når man indtaster det første tal i målingerne." (Mand, 54 år)

4.4.5 Tekniske problemer

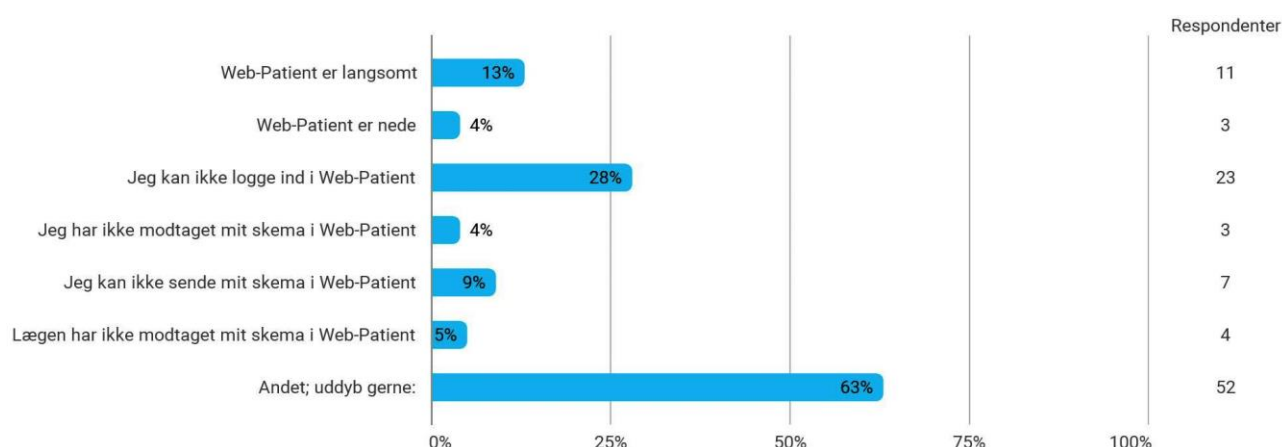
Størstedelen af patienterne (94 %) svarer "Nej" til at have oplevet tekniske problemer med systemet (jf. Figur 26).



Figur 26: Forekomsten af tekniske problemer



5 % af patienterne svarer modsat "Ja" til at have oplevet tekniske problemer med det elektroniske PRO-system, og af Figur 27 nedenfor fremgår det, at der typisk er tale om problemer med at logge ind (28 %), afsende skemaer (9 %) og at systemet er langsomt (13 %).



Figur 27: Hyppigheden af forskellige typer af tekniske problemer

Derudover har 63 % af de 82 patienter, som har oplevet tekniske problemer, angivet at have oplevet andre tekniske problemer end de i Figur 27 anførte. Samtlige af disse patienter har uddybet deres svar efterfølgende, dog falder en del af svarene indenfor ovennævnte kategorier af tekniske problemer. Det gælder f.eks. problemer med log-in med NemID, som ifølge nogle patienter altid mislykkes i første forsøg. Af andre tekniske problemer med det elektroniske PRO-system nævnes af flere patienter, at det ved indtastning ikke altid registrerer tryk på tastaturet, og (måske som følge heraf) at det første tal i en indtastet værdi konsekvent mangler, hvorfor alle indtastninger må dobbelttjekkes for at undgå fejl. Få patienter beskriver endvidere problemer med at udfylde og afsende skemaer fra tablet og telefon samt at systemet risikerer at "fryse" inden oplysningerne er afsendt til lægen. Se eksempler på kommentarer fra patienter i boksen nedenfor. Alle kommentarer til tekniske problemer kan ses i Bilag J.

Uddybende kommentarer fra patienter til tekniske problemer:

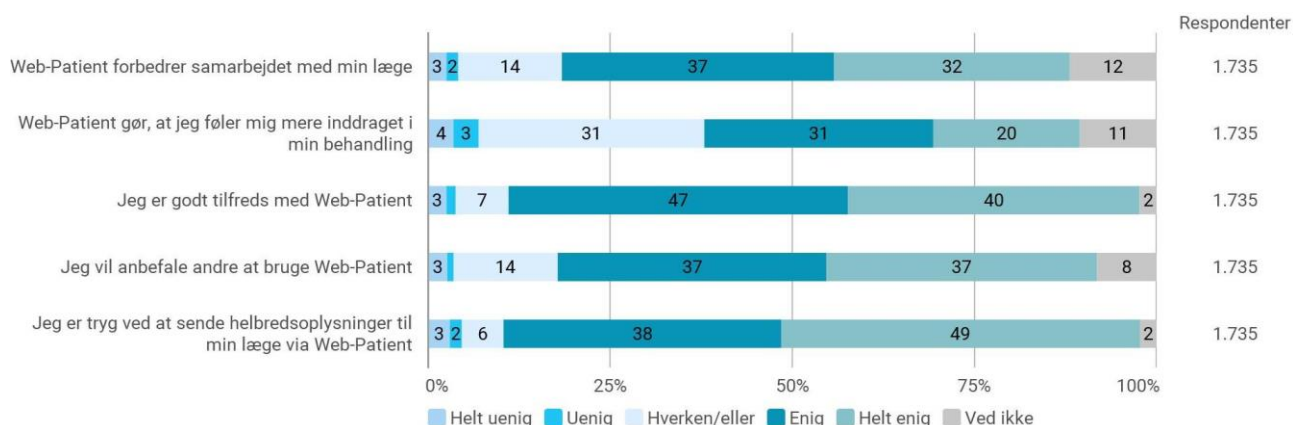
- "Ved log in med mobiltelefon fejler Nem Id altid ved første forsøg. Så NEM Id skal køres to gange for log in." (Mand, 40 år)
- "Langsomme svartider når man skal taste ind i nyt indtastningsfelt, risiko for at det første ciffer ikke kommer med når man indtaster." (Kvinde, 53 år)
- "Har frosset, både et par gange når jeg har ville gemme og sidst da jeg skulle sende til lægen. Slukkede, startede op og det gik godt." (Mand, 67 år)
- "Første tal mangler næsten konsekvent. Man skal hele tiden checke at det er med." (Mand, 56 år)
- "Kunne ikke gå baglæns fra vejledningssiden til skemaet igen. Måtte logge ind helt forfra med nøglekort :-)." (Kvinde, 57 år)
- "Kunne hverken udskrive eller sende fra tablet og tlf." (Mand, 68 år)
- "WP reagerer ikke altid på mit tastetryk." (Mand, 64 år)

4.4.6 Tilfredshed

Patienterne er overordnet set meget tilfredse med det elektroniske PRO-system (jf. Figur 28), og således har langt størstedelen af patienterne (87 %) erklæret sig "enige" eller "helt enige" i udsagnet om at være godt tilfreds med systemet. Tilsvarende er langt hovedparten "enige" eller "helt enige" i, at PRO-systemet forbedrer samarbejdet med deres læge (69 %) og at de vil anbefale andre at bruge det (74 %). En stor del



af patienterne (42 %) har enten haft svært ved at vurdere, hvorvidt systemet gør, at de føler sig mere inddraget i deres behandling, eller har erklæret sig "hverken enig eller uenig" i dette, mens de øvrige patienter primært er "enige" eller "meget enige" heri. Desuden gælder det for de fleste patienters vedkommende (87 %), at de er trygge ved at sende deres helbredsoplysninger til lægen via det elektroniske PRO-system.



Figur 28: Patienternes tilfredshed med systemet

4.4.7 Øvrige kommentarer

I alt er 109 patienter kommet med øvrige kommentarer til det elektroniske PRO-system. Flere nævner, at det er første gang, de anvender systemet, og derfor har svært ved at vurdere såvel selve systemet som systemets betydning for samarbejdet med deres praktiserende læge. Eksempler på kommentarerne kan ses i boksen nedenfor og alle øvrige kommentarer fra patienter kan ses i Bilag J.

Patienternes øvrige kommentarer til det elektroniske PRO-system er meget blandede og rummer både ris, ros og konkrete forslag til forbedringer (af hvilke mange allerede er nævnt ovenfor). Systemet roses blandt andet for at være smart og bekvemt, f.eks. i forbindelse med længere tids udenlandsophold eller i forhold til berøring af følsomme emner, samt for potentielt at kunne spare konsultationer i almen praksis. Nogle patienter mener desuden, at det elektroniske PRO-system medvirker til bedre dialog med lægen, mens andre understreger, at den primære fordel ved systemet er et bedre datagrundlag og ikke umiddelbart et forbedret samarbejde med lægen.

Systemet kritiseres for kun at være til gavn for lægen, ikke patienten, og for at skabe en "distance" og "fremmedgørelse" mellem patient og praktiserende læge. Enkelte patienter stiller spørgsmålstejn ved datasikkerheden og føler sig generelt ikke trygge ved, at deres personlige helbredsoplysninger sendes og opbevares digitalt. Endelig nævner flere, at ældre patienter og patienter med manglende it-færdigheder kan have svært ved at anvende det elektroniske PRO-system.

Øvrige kommentarer fra patienter til systemet:

- "Det er ikke alle på min alder og ældre jeg kan anbefale systemet til." (Kvinde, 73 år)
- "Når jeg skriver at det ikke forbedrer samarbejdet og at jeg ikke bliver mere inddraget – så er det IKKE fordi at det ikke er godt, men udelukkende at det samme kunne opnås, bare på mere besværlig måde, med aflevering på papir og/eller via besøg hos læge." (Mand, 69 år)
- "Der giver en distance ift. at få en uddybende dialog. Man får ingen forklaring om at udfylde skemaet. Har ikke mulighed for at stille uddybende spørgsmål. Det er nemt og bekvemt for lægen, men ikke for patienten." (Kvinde, 53 år)
- "Det er endnu et skridt mod total fremmedgørelse og upersonlig kontakt, at jeg skal besvare et skema om noget"



så følsomt som depression online, uden deltagelse af min læge og uden at kunne supplere mine svar i en samtale. Jeg har haft depression før, og vi taler om forhold, hvor jeg ikke står op for at børste tænder. Så er det meget krævende at skulle finde og tænde sin pc, logge ind og udfylde et digitalt spørgeskema. Jeg hader at tingene i sundhedssystemet har taget denne online-drejning.” (Kvinde, 61 år)

- ”Det er mere besværligt for mig. Først skal jeg printe skemaet ud. Jeg tager mit blodtryk og skriver det ned i hånden. Så skal jeg logge ind og indtaste på sidste dagen. Og der har været så meget usikkerhed med patient-data, at min tro på sygehus it systemer ligger på et meget lille sted.” (Kvinde, 63 år)
- ”Hvem ved om det er den ene eller anden i lægehuset der læser det.” (Mand, 58 år)
- ”Jeg føler mig ikke overbevist om, at det er en tryk platform til at afsende personlige data.” (Kvinde, 62 år)
- ”Jeg syntes at det er en dejlig ting, jeg har lige pt. nemmest ved at skrive tingene, i stedet for at skulle til Lægen, for når jeg sidder over for en person, og skal fortælle det bliver jeg hurtig grådlabil, (og det er ikke rart) det er lettere at fortælle til en skærm, og der bliver man ikke så ked af det.” (Kvinde, 61 år)
- ”Web patient blodtryksmåling som jeg har benyttet giver flere målinger og dermed flere data til lægen. Han har derfor et bedre grundlag til at vurdere blodtrykket på end en enkelt måling hos lægen, som kan være afvigende pga f.eks. patientens nervøsitet. Bedre samarbejde med lægen giver web patient umiddelbsrt ikke, men det giver et bedre data grundlag til læge til gavn for patienten.” (Mand, 55 år)
- ”Jeg er godt tilfreds med at få statistikken skrevet ud – det giver en bedre forståelse af tallene, og giver en bedre dialog med lægen.” (Kvinde, 70 år)

Alle forbedringsforslag og ønsker til det elektroniske PRO-system er videregivet til MedCom med henblik på prioritering af udvikling.



5 Diskussion

Som led i regeringens målsætning om styrkelse af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen har almen lægepraksis siden 2016 haft mulighed for at anvende et elektronisk PRO-system som erstatning for papirschemaer og papirbaserede processor i projektet *"Patientrapporterede oplysninger (PRO) i almen lægepraksis"*. Denne evaluering havde til formål at belyse udbredelsen af det elektroniske PRO-system og at undersøge erfaringerne med systemet blandt praktiserende læger, øvrigt praksispersonale og patienter. Førstnævnte blev belyst ud fra monitoreringsdata fra selve PRO-systemet og nationale opgørelser over antallet af unikke ydernumre i almen praksis, mens sidstnævnte blev undersøgt i interview- og spørgeskemaundersøgelser. I det følgende afsnit diskuteres resultaterne og sammenholdes med projektets mål. Desuden diskuteres evalueringens metodemæssige forbehold og afslutningsvis resultaternes implikationer.

Udbredelse af det elektroniske PRO-system i almen lægepraksis

Monitoreringsdata fra det elektroniske PRO-system viser en udbredelse på 63 % af almene lægepraksisser med unikt ydernummer i Danmark i december 2018. Mere end 160.000 PRO-skemaer er blevet bestilt i projektperioden, størstedelen hjemmeblodtryksskemaer (70 %). Samtidig tyder opgørelserne på, at de fleste brugere af det elektroniske PRO-system fortsætter med at anvende det, når de først er kommet i gang, da ca. 80 % af brugerne i projektperioden senest har brugt systemet i det sidste kvartal af 2018. Dette tyder på, at der er tilfredshed med det elektroniske PRO-system, hvilket resultaterne fra interview- og spørgeskemaundersøgelserne overordnet set også viser.

Praktiserende lægers og øvrigt praksispersonales erfaringer

I spørgeskemaundersøgelsen til praktiserende læger og øvrigt praksispersonale deltog i alt 203 respondenter; 110 praktiserende læger og 93 praksismedarbejdere. Valget af distributionsmetode i spørgeskemaundersøgelsen til praktiserende læger og øvrigt praksispersonale gør, at svarprocenten kan beregnes på forskellige måder, og ligger imellem 2-12 %. Der er dermed tale om en meget lav svarprocent, hvorfor resultaterne skal tolkes med forsigtighed.

Brug af det elektroniske PRO-system

Undersøgelsen viser, at størstedelen af de praktiserende læger og øvrigt praksispersonale bruger det elektroniske PRO-system (>70 %). Blandt dem, som ikke anvender systemet, har mere en halvdelen ikke kendskab til systemet, mens resten enten ikke ønsker at bruge det, eller ikke har haft tid til at implementere det lokalt.

Informanterne fra interviewundersøgelsen vurderer, at brugen af PRO-skemaer er øget efter ibrugtagning af det elektroniske PRO-system, hvorimod ca. halvdelen af de praktiserende læger og øvrigt praksispersonale i spørgeskemaundersøgelsen er uenige i dette. Afvigelsen kan skyldes udvælgelsen af informanter til interviewundersøgelsen, som alle var meget aktive brugere af systemet. Samtidig skal det påpeges, at der i begge undersøgelser kun er tale om resultater baseret på et meget lille udsnit af målgruppen.

Brugervenlighed og oplæring

Det elektroniske PRO-system opleves som nemt at anvende og langt størstedelen vurderer, at de fleste hurtigt vil kunne lære at bruge systemet (>80 %). Systemet opleves desuden som forholdsvis driftssikkert,



da kun et mindretal (<31 %) har oplevet tekniske problemer hermed. I øvrigt skyldes mange af de nævnte tekniske og brugervenlighedsmæssige problemstillinger andre forhold end selve systemet, herunder problemer med netværksforbindelse, brugerfejl, browserindstillinger og mindre fejl i et lægesystem.

Selvom en forholdsvis stor andel af de praktiserende læger angiver ikke at have modtaget oplæring (35 %), er det kun få af dem, som oplever, at de har manglet mere oplæring (11 %). Dette er med til at understrege systemets brugervenlighed. Mange af de forbedringsforslag eller tekniske problemstillinger, som nævnes, kan dog tyde på, at en del af de praktiserende læger og det øvrige praksispersonale ikke har kendskab til alle funktioner i det elektroniske PRO-system eller til udvalget af forskellige PRO-skemaer i systemet. Dette er til en vis grad forventeligt, da systemet modnes undervejs i projektet og udbredelsen stadig er i gang, men det kan også indikere et behov for mere information og oplæring.

Tilfredshed med og fordele/ulemper ved det elektroniske PRO-system

Blandt de praktiserende læger og det øvrige praksispersonale er mere end 90 % tilfredse med systemet og vil anbefale andre at bruge det. En stor andel mener, at det elektroniske PRO-system reducerer risikoen for, at PRO-skemaerne bliver væk (>80 %), og blandt de praktiserende læger vurderer mere end 70 %, at arbejdsopgaverne i forhold til PRO-skemaer generelt er blevet nemmere, og at de samlet set sparer tid. Især opleves det, at tidsforbruget på manuel beregning og indtastning af data fra udfyldte PRO-skemaer er reduceret (>70 %). Blandt øvrigt praksispersonale er knap så mange dog enige i, at arbejdsopgaverne er blevet nemmere og at de samlet set sparer tid (55-60 %). Dette kan muligvis forklares ved, at der er forskel på faggruppernes roller og opgaver relateret til arbejdet med PRO og det elektroniske PRO-system. Trods en mulig tidsbesparelse er 35-45 % af respondenterne i spørgeskemaundersøgelsen hverken enige eller uenige i, at der er mere tid til samtale med patienten i konsultationen.

Informanterne i interviewundersøgelsen vurderer ligeledes, at brug af det elektroniske PRO-system er forbundet med en tidsbesparelse, men de har typisk svært ved at kvantificere denne besparelse. Systemet vurderes af nogle informanter at frigive tid til samtale og dermed forbedre kvaliteten af konsultationen, men tidsbesparelsen vurderes næppe så stor, at ekstra konsultationer kan gennemføres. Nogle konsultationer kan muligvis klares via e-konsultation alene, f.eks. kvartalsvise blodtryksskemaer af velregulerede patienter.

Mere end halvdelen af de praktiserende læger og øvrigt praksispersonale (>64 %) mener, at datakvaliteten forbedres med det elektroniske PRO-system. Flertallet af øvrige praksismedarbejdere vurderer desuden, at risikoen for utilsigtede hændelser reduceres med PRO-systemet, mens kun ca. halvdelen af de praktiserende læger er enige heri.

Patienters erfaringer

I spørgeskemaundersøgelsen til patienter deltog i alt 1.771 respondenter, svarende til en svarprocent på 23 %, med en gennemsnitsalder på 59 år. Respondenterne havde primært udfyldt blodtryksskemaer i elektronisk form.

Brug af det elektroniske PRO-system, brugervenlighed og tilfredshed

87 % af patienterne har kun anvendt systemet 1-2 gange, og der er derfor primært tale om nye og mindre erfarne brugere af systemet. Til trods herfor er 87 % af patienterne tilfredse med systemet. Mere end 90 % af patienterne angiver, at PRO-systemet er nemt at anvende, og kun få har fået hjælp til at udfylde PRO-



skemaerne eller har haft behov for mere oplæring (≤ 4 %). Størstedelen har brugt det elektroniske PRO-system på en computer, og flere tablet- og smartphone-brugere kritiserer brugervenligheden på disse devices, og tilkendegiver, at opsætningen af systemet kan optimeres for at lette indtastningen.

Patienterne oplever systemet som driftssikkert, da kun få (5 %) har oplevet tekniske problemer hermed.

Fordele og ulemper ved det elektroniske PRO-system

Hovedparten af patienterne oplever, at det elektroniske PRO-system forbedrer samarbejdet med deres læge (69 %) og er trygge ved at sende deres helbredsoplysninger via systemet (87 %). Omkring halvdelen af patienterne føler sig mere inddraget i deres behandling med det elektroniske PRO-system, mens en forholdsvis stor andel enten har haft svært ved at vurdere dette eller har erklæret sig hverken enige eller uenige heri (42 %). Få patienter er direkte uenige heri.

Opfyldelse af projektets mål

Et af projektets mål var at opnå en udbredelse af det elektroniske PRO-system på 65 % i forhold til antallet af unikke ydernumre i almen lægepraksis inden udgangen af 2018. Dette lykkedes næsten, da monitoreringsdata fra det elektroniske PRO-system viser en udbredelse på 63 %. Udbredelsesgraden viser dog kun, hvor mange almene lægepraksisser med unikke ydernumre, der har anvendt systemet mindst én gang i løbet af projektperioden, og dermed ikke om der er lægepraksisser, der efterfølgende er stoppet med at anvende det elektroniske PRO-system. Opgørelser af monitoreringsdata tyder dog på, at størstedelen forbliver aktive brugere af systemet, når først de har taget det i brug.

Baseret på evalueringens resultater tyder det på, at hovedparten af deltagende praktiserende læger og øvrigt praksispersonale oplever, at projektets mål om, at *"nuværende papirbaserede processer for rekvirering og anvendelse af PRO-skemaer og hjemmemonitorering skal effektiviseres"* er blevet opfyldt. Som nævnt vurderer flertallet af praktiserende læger og øvrigt praksispersonale, at deres arbejdsopgaver i forhold til PRO-skemaer generelt er blevet nemmere (61-72 %), og at de samlet set sparer tid (55-72 %) efter indførsel af det elektroniske PRO-system. Endeligt angiver kun et mindretal (14-26 %), at de har fået nye opgaver i forhold til PRO-skemaer, efter det er blevet elektronisk.

64 % af de praktiserende læger og 74 % af det øvrige praksispersonale vurderer i spørgeskemaundersøgelsen, at kvaliteten af data er bedre efter ibrugtagning af det elektroniske PRO-system, og dermed tyder resultaterne også på, at målet om *"forbedret datakvalitet"* er nået.

Et andet af projektets mål var at *"minimere forekomsten af utilsigtede hændelser"* med det elektroniske PRO-system. Hvorvidt dette er opnået kan evalueringen ikke bekræfte. Dog viser resultater fra spørgeskemaundersøgelsen, at flertallet af både praktiserende læger (52 %) og øvrigt praksispersonale (78 %) vurderer, at risikoen for utilsigtede hændelser mindskes med systemet.

Det skal dog påpeges, at undersøgelsen med praktiserende læger og praksispersonale baseres på et meget lille antal respondenter, og at resultaterne herover derfor bør tolkes med forsigtighed. Desuden er resultaterne baseret på brugernes oplevelser af det elektroniske PRO-system, og effekterne er ikke blevet undersøgt kvantitativt.

For patienterne var projektets mål at opnå aktiv patientinddragelse. Cirka halvdelen af patienterne angiver i spørgeskemaundersøgelsen, at de føler sig mere inddraget i deres behandling, og det er derfor usikkert



om dette mål er nået. 11 % af patienterne har svaret "ved ikke" til dette udsagn og flere kommenterer i den forbindelse, at de ikke kan vurdere dette, da de er førstegangsbrugere af systemet.

Knap en tredjedel af patienterne føler sig hverken mere eller mindre inddraget efter det er blevet elektronisk. En mulig forklaring på dette kan være, at gevinsten i form af øget patientinddragelse relaterer sig mere til brugen af PRO generelt i almen praksis og ikke det faktum, at PRO-data nu indsamles og håndteres elektronisk fremfor på papir. Det illustrerer nedenstående kommentar fra en patient i spørgeskemaundersøgelsen:

"Når jeg skriver at det ikke forbedrer samarbejdet og at jeg ikke bliver mere inddraget – så er det IKKE fordi at det ikke er godt, men udelukkende at det samme kunne opnås, bare på mere besværlig måde, med aflevering på papir og/eller via besøg hos læge." (Mand, 69 år)

Erfaringerne fra interviewundersøgelsen og de uddybende kommentarer fra spørgeskemaundersøgelserne viser imidlertid, at det kan være svært fuldstændig at skelne gevinster og udfordringer forbundet med brugen af PRO fra gevinster og udfordringer forbundet med brugen af et elektronisk system til indsamling og håndtering af PRO. De to ting blandes nemt sammen og afhænger i høj grad af, hvordan den enkelte lægepraksis har organiseret sig i forhold til arbejdet med PRO.

Flere patienter har givet udtryk for, at det er rart, at de kan udfylde skemaerne i ro og mag derhjemme, og sådan en gevinst relaterer sig umiddelbart mere til brugen af PRO generelt – og kan således opnås uanset om det klares på papir eller elektronisk. Men hvis ibrugtagning af et elektronisk PRO-system betyder, at almen lægepraksis ændrer arbejdsgangene fra, at patienten udfylder et PRO-skema på papir i venteværelset til, at patienten kan udfylde et elektronisk PRO-skema hjemme, kan gevinsten lige så vel tilskrives brugen af det elektroniske PRO-system. Så hvorvidt en mulig gevinst, som f.eks. øget patientinddragelse, relaterer sig til brugen af PRO generelt eller til brugen af et elektronisk PRO-system afhænger i høj grad af arbejdsgange og organisering i den enkelte almene lægepraksis inden systemet tages i brug. Det kan muligvis være med til at forklare, hvorfor kun ca. halvdelen af patienterne føler sig mere inddraget i deres behandling efter det blev elektronisk.

Man kan argumentere for, at det elektroniske PRO-system er et middel til at opnå øget brug af PRO i almen lægepraksis, og dermed øget realisering af de samlede gevinster, upåagtet om de relaterer sig til brugen af PRO generelt eller til den nye elektroniske indsamling og håndtering heraf. Resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen blandt praktiserende læger og øvrigt praksispersonale tyder dog ikke umiddelbart på, at dette er tilfældet, da 56-58 % af respondenterne svarer "nej" til, at de bruger flere PRO-skemaer, efter det er blevet elektronisk.

Metodemæssige forbehold

Resultaterne fra spørgeskemaundersøgelsen blandt læger og øvrigt personale i almen praksis er behæftet med stor usikkerhed, da svarprocenten kun ligger på mellem 2 % og 12 %. Den lave svarprocent kan blandt andet være et resultat af den valgte distributionsform for det elektroniske spørgeskema til praktiserende læger og øvrigt praksispersonale, som blev sendt ud med et link via blandt andet PLOs nyhedsbreve og laboratorierekvireringssystemet, som det elektroniske PRO-system er integreret med.



Blandt patienterne opnåedes en svarprocent på 23 %, hvilket erfaringsmæssigt er sammenligneligt med tidligere spørgeskemaundersøgelser blandt patienter. De deltagende patienter har en gennemsnitsalder på 59 år (16-85 år) og 44 % er kvinder. For alle patienter, som blev inviteret til at deltage i undersøgelsen ligger gennemsnitsalderen på 56 år (16-95 år) og 49 % er kvinder. Der ses dermed en mindre forskel mellem deltagere og alle inviterede patienter, hvilket formentlig ikke har indflydelse på evalueringens resultater. Det var desværre ikke muligt at inkludere patienter, som ikke anvendte det elektroniske PRO-system, da invitationen til at deltage i undersøgelsen blev sendt umiddelbart efter patienterne havde indsendt et elektronisk PRO-skema i systemet. Det har dermed ikke været muligt at belyse, hvorfor nogle patienter fravælger at bruge systemet. I kommentarer fra læger og øvrigt praksispersonale berøres dette emne dog, og her forklares patienternes fravalg i forhold til at bruge systemet blandt andet med manglende IT-færdigheder blandt især ældre patienter.

I spørgeskemaundersøgelsen blandt patienter indgår primært respondenter, der har udfyldt blodtryksskemaet i PRO-systemet, og størstedelen har kun besvaret PRO-skemaer elektronisk 1-2 gange. Der er dermed risiko for, at undersøgelsen primært dækker en bestemt gruppe af patienter. Det skal dog bemærkes, at blodtryksskemaet ifølge monitoreringsdata fra systemet også er det mest anvendte skema, hvormed det naturligt vil være denne gruppe, der er bedst repræsenteret i undersøgelsen.

Der er i evalueringen fundet enkelte forskelle mellem resultater fra interview- og spørgeskemaundersøgelserne. Informanterne i interviewundersøgelsen blev udvalgt blandt meget aktive brugere af systemet, og dækker dermed formentlig ikke målgruppen lige så bredt som spørgeskemaundersøgelsen, hvilket kan være en af forklaringerne på forskellene. Generelt viste de to undersøgelser dog de samme tendenser.

Der er ikke foretaget statistiske analyser på tværs af regioner og aldersgrupper (patienter), da der er tale om 1) et lavt antal respondenter i spørgeskemaundersøgelsen til praktiserende læger og øvrigt praksispersonale og 2) små forskelle i resultater af krydsanalyser for patienter.

Implikationer

Evalueringens resultater viser, at hovedparten af de deltagende patienter, praktiserende læger og øvrigt praksispersonale oplever, at systemet er nemt at anvende, og vurderer, at de ikke har haft brug for mere oplæring. Resultater fra spørgeskemaundersøgelsen tyder dog på, at der måske alligevel er behov for yderligere formidling og oplæring, særligt blandt praktiserende læger og øvrigt praksispersonale. Enkelte efter-spørger nemlig allerede eksisterende funktioner i systemet og uddybende kommentarer afslører, at ikke alle kender udvalget af tilgængelige PRO-skemaer i systemet. Blandt de 44 praktiserende læger og øvrige praksismedarbejdere, som *ikke* har anvendt det elektroniske PRO-system angiver 56 % af lægerne og 69 % af praksismedarbejderne, at de ikke har haft kendskab til systemet. Disse resultater kan tyde på, at et større fokus på formidling og oplæring er nødvendig for at opnå en øget udbredelsesgrad og et større udbytte af systemet.

Både i forbindelse med interviewundersøgelsen og i kommentarer fra spørgeskemaundersøgelsen nævner flere, at det elektroniske PRO-system næppe kan anvendes af alle patienter og at særligt ældre patienter uden IT-færdigheder kan være udfordrede. Resultaterne viser imidlertid også, at systemets brugervenlighed vurderes positivt, også af de ældre patienter, og at denne patientgruppe generelt er godt tilfreds med systemet. Evalueringen inkluderer ikke de patienter, som ikke vil eller kan anvende systemet, og det er derfor uvist, hvad årsagerne er hertil. Det er sandsynligt, at spørgeskemaet primært er besvaret af IT-



kyndige patienter, da der allerede af lægen og øvrigt praksispersonale foretages en selektion af de patienter, som forventes at kunne bruge systemet. Baseret på lægernes erfaringer fra interviewundersøgelsen kan et elektronisk PRO-system næppe erstatte brugen af papirskemaer fuldstændigt på nuværende tidspunkt. Resultaterne kan dog tyde på, at problemet med brug af et elektronisk PRO-system til ældre patienter er mindre end forventet.

Som nævnt angiver flertallet af praktiserende læger og øvrigt praksispersonale, at de samlet set sparer tid efter ibrugtagning af det elektroniske PRO-system. En eventuel tidsbesparelse har i interviewundersøgelsen imidlertid vist sig svært at kvantificere for såvel praktiserende læger som øvrigt praksispersonale. Ønskes en nærmere undersøgelse af dette skal andre metoder formentlig tages i brug.

På nationalt plan findes forskellige elektroniske PRO-systemer fra forskellige leverandører. I dette projekt er systemet WebPatient blevet anvendt, og det er en integreret del af laboratorierekvireringssystemet WebReq, der allerede anvendes i størstedelen af landets almene lægepraksisser. Således har det testede PRO-system indgået i allerede velkendte arbejdsgange og ikke krævet endnu et login for praktiserende læger og øvrigt praksispersonale. Med andre elektroniske PRO-systemer kan lignende resultater muligvis opnås, men det vurderes at være afgørende, at systemet er integreret i allerede anvendte systemer, så der f.eks. ikke kræves flere log-in.

Perspektiver

Projekt *"PRO i almen praksis"* har vist positive resultater, og danner således et godt fundament for såvel udbredelse af PRO som øget realisering af gevinster ved digitalisering i almen lægepraksis. Projektet er netop blevet forlænget til udgangen af 2019, hvormed systemet vil være i drift et år mere end oprindeligt planlagt. Evalueringens resultater vil blive bragt videre i det forlængede projekt i 2019 og i det nationale arbejde med PRO i sundhedssektoren.

Den fortsatte positive udvikling af brugen af PRO i almen praksis kræver, at der fremover dels udpeges flere validerede PRO-skemaer til flere patientgrupper, og dels gennemføres evalueringer af og forskning i brugen af PRO. Der er således brug for, at der i de kommende år afprøves nye PRO-skemaer til veldefinerede patientgrupper med henblik på at teste, om brugen af PRO kan forenkle arbejdsgange for personalet i almen praksis og forbedre patienternes oplevelse af behandlingsforløbet. I nogle tilfælde kan PRO også have en prædiktiv værdi og derved danne grundlag for brugen af AI (Artificial Intelligence), f.eks. i forhold til at forudse, hvilke patienter med kronisk sygdom, som har behov for et besøg ved lægen, og hvilke patienter som kan vente. Men det er afgørende, at sådanne anvendelser af PRO er valideret i forskningsprojekter, således at betydningen for patientsikkerheden, patientoplevelsen og arbejdsgangene i almen praksis er testet på relevante patientgrupper.



6 Konklusion

Denne evaluering havde til formål at belyse udbredelsen af et elektronisk PRO-system som erstatning for papirbaserede processer i almen lægepraksis i Danmark, og undersøge erfaringerne med systemet blandt praktiserende læger, øvrigt praksispersonale og patienter.

Systemets udbredelsesgrad blev undersøgt ved at sammenholde monitoreringsdata fra det elektroniske PRO-system med nationale opgørelser over antallet af unikke ydernumre i almen praksis. Målet var at opnå en udbredelsesgrad på 65 % inden udgangen af 2018. Resultaterne viser, at dette knapt blev nået med en udbredelsesgrad på 63 % blandt almene lægepraksisser i Danmark i december måned 2018. Samtidig tyder resultaterne på, at størstedelen af de almene lægepraksisser forbliver aktive brugere af det elektroniske PRO-system, når de først har taget det i brug, da ca. 80 % senest har brugt systemet i sidste kvartal af 2018.

Erfaringer med anvendelse af det elektroniske PRO-system blev undersøgt ved hjælp af henholdsvis interviews med praktiserende læger, øvrigt praksispersonale og patienter fra en enkelt almen lægepraksis i hver af landets fem regioner efterfulgt af landsdækkende spørgeskemaundersøgelser blandt de samme målgrupper. I spørgeskemaundersøgelserne opnåedes en svarprocent på mellem 2 % og 12 % (henholdsvis individ- og klinikniveau) for praktiserende læger og øvrigt praksispersonale og 23 % for patienter. Således har kun en meget lille andel af målgrupperne deltaget i spørgeskemaundersøgelserne, og resultaterne herfra skal dermed tolkes med forsigtighed. Desuden er resultaterne baseret på en brugerundersøgelse af erfaringer med systemet, og der er således ikke tale om en kvantitativ måling af effekter forbundet med at indføre det elektroniske PRO-system.

Overordnet set har projektet "Patientrapporterede oplysninger (PRO) i almen praksis" vist positive resultater set med brugernes øjne. Langt størstedelen er godt tilfreds med det elektroniske PRO-system og vil anbefale det til andre. Systemet opleves som nemt at bruge og driftssikkert, da kun ganske få har oplevet tekniske problemer hermed – både blandt praktiserende læger, øvrigt praksispersonale og patienter.

Flertallet af praktiserende læger og øvrigt praksispersonale vurderer, at deres arbejdsopgaver i forhold til PRO-skemaer generelt er blevet nemmere, og at de samlet set sparer tid efter ibrugtagning af det elektroniske PRO-system. Desuden angiver kun et mindretal, at de har fået nye opgaver i forhold til PRO-skemaer efter det håndteres elektronisk. Dette tyder samlet set på, at systemet understøtter arbejdsgangene med PRO i almen lægepraksis, dog vurderer kun ca. en tredjedel af de praktiserende læger (40 %) og øvrigt praksispersonale, at de bruger flere PRO-skemaer efter det er blevet elektronisk.

Mere end halvdelen af de praktiserende læger og øvrigt praksispersonale vurderer, at datakvaliteten forbedres med det elektroniske PRO-system. Flertallet af øvrige praksismedarbejdere vurderer desuden, at risikoen for utilsigtede hændelser reduceres med PRO-systemet, mens ca. halvdelen af de praktiserende læger er enige heri.

For patienterne gælder, at flertallet mener, at det elektroniske PRO-system forbedrer samarbejdet med deres egen læge og ca. halvdelen af patienterne føler sig mere inddraget i deres behandling efter indførsel af det elektroniske PRO-system. De fleste patienter er nye og uerfarne brugere af PRO-systemet, og flere nævner, at de med deres sparsomme erfaring med systemet har haft svært ved at vurdere ovenstående.



De færreste brugere angiver at have modtaget oplæring i at bruge det elektroniske PRO-system og har ifølge egen opfattelse heller ikke manglet det. Uddybende kommentarer fra særligt praktiserende læger og øvrigt praksispersonale tyder dog på, at der måske er behov for yderligere information og oplæring, da nogle respondenter efterspørger allerede eksisterende funktioner og ikke kender udvalget af PRO-skemaer i systemet. Yderligere information og oplæring vil sikre, at det optimale udbytte af systemet opnås.

Endeligt udtrykker en del af brugerne bekymring for, om systemet kan anvendes af især ældre patienter uden IT-færdigheder. Resultaterne viser imidlertid, at systemet vurderes som brugervenligt, også af de ældre patienter, og at denne patientgruppe generelt er tilfreds med systemet. Dog har det ikke været muligt at inkludere de patienter, som ikke kan eller vil anvende systemet, og baseret på de praktiserende lægers erfaringer vil det elektroniske PRO-system ikke kunne erstatte brugen af papirskemaer fuldstændigt på nuværende tidspunkt.

Projektets positive resultater danner et godt fundament for både udbredelse af PRO og øget realisering af gevinster ved digitalisering i almen lægepraksis i Danmark. Projektet er indtil videre blevet forlænget til udgangen af 2019, og erfaringerne vil blive bragt videre i projektet og i det nationale arbejde med PRO i sundhedssektoren.



7 Litteraturliste

- DANSK SYGEPLEJERÅD (DSR) 2018. NOTAT Personale ansat i almen praksis 2011-2017.
- MEDCOM 2016. Projektbeskrivelse for "PRO i almen praksis".
- PRAKTISERENDE LÆGERS ORGANISATION (PLO) 2018. Lægepopulationen og lægepraksispopulationen 1977 – 2018 - Nøgletal fra medlemsregisteret.
- PRO-SEKRETARIATET. 2017a. *Nationale PRO-spørgeskemaer* [Online]. Available: <http://pro-danmark.dk/da/sp%C3%B8rgeskemaer/nationale-pro-sp%C3%B8rgeskemaer> [Accessed 17-01 2019].
- PRO-SEKRETARIATET. 2017b. *Om os (PRO-sekretariatet)* [Online]. [Accessed 08-02 2019].
- PRO-SEKRETARIATET. 2019. *PRO* [Online]. Available: <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/subsites/pro/da/pro> [Accessed 16-01 2019].
- SKOVGAARD, N. 2017. PRO i Danmark: Oplæg for Dialogpanelet. Sundheds- og Ældreministeriet.
- SUNDHEDS- OG ÆLDREMINISTERIET, FINANSMINISTERIET, DANSKE REGIONER & KL 2018. Ét sikkert og sammenhængende sundhedsnetværk for alle - Strategi for digital sundhed 2018-2022.
- SUNDHEDSDATASTYRELSEN 2017. Bilag 6: Begrebsramme for Den Nationale Arbejdsgruppe for PRO.
- VALLGÅRDA, S. & KOCH, L. (eds.) 2007. *Forskningsmetoder i Folkesundhedsvidenskab*, København: Munksgaard Danmark.
- VIBIS 2016. Program PRO: Anvendelse af PRO-data i kvalitetsudviklingen af det danske sundhedsvæsen – anbefalinger og vidensgrundlag. Videnscenter for Brugerinddragelse i Sundhedsvæsenet (ViBIS) og Trygfonden.



Bilag A Interviewguide

A.1 Praktiserende læger og praksispersonale

Formål

Formålet med dette interview er at afdække de praktiserende lægers og praksispersonalets oplevelser af og erfaringer med PRO i almen praksis. Vi forventer, at interviewet varer max én time.

Det primære fokus for interviewet er brugen af PRO i almen praksis generelt, men vi vil også komme til at berøre "WebPatient", det elektroniske system til indtastning og håndtering af PRO data.

Praktiske forhold i forbindelse med interviewet:

- Må vi optage samtalen? Alle navne og andet personhenførbart vil blive anonymiseret i offentliggjort materiale.
- Husk – vi kan ikke høre, hvis I nikker, ryster på hovedet eller på anden måde giver udtryk for enighed eller uenighed I noget der bliver sagt – det er vigtigt du/I sætter ord på det.

Spørgsmål

1. Baggrund

- a) Hvor længe har du/I fungeret som praktiserende læge/sygeplejerske/lægesekretær/bioanalytiker?
- b) Hvor mange gange har du/I brugt WebPatient og PRO?
- c) Hvor hyppigt bruger du/I WebPatient og PRO?
- d) Hvorfor bruger I WebPatient og PRO (Motivation: klæde pt. på til kons., tættere monitorering af pt., engagere pt. mere, dialogstøtte under kons., spare tid, undgå unødige kons.)?
- e) Hvordan vil du/I beskrive dine/jeres erfaringer med WebPatient og PRO i almen praksis?
- f) Har du/I fået tilstrækkelig introduktion til WebPatient og brugen af PRO i almen praksis (mundtlig/skriftlig)?

2. Overordnet holdning

- a) Hvad er din/jeres overordnede holdning til brugen af PRO i almen praksis?
- b) Hvordan vil du/I vurdere patienternes accept af brugen af PRO i almen praksis?

3. Arbejdsgange

- a) Kan du/I beskrive din/jeres rolle og dine/jeres opgaver i forhold til brugen af PRO i almen praksis?
- b) Hvilken betydning har brugen af PRO haft for dine/jeres arbejdsgange i praksis?
- c) Hvilken betydning har brugen af PRO haft for dit/jeres tidsforbrug i praksis?
- d) Hvilken betydning har brugen af PRO haft for arbejdsdelingen mellem dig/er og det øvrige personale i praksis (opgaveglidning)?

4. Relation mellem læge/sygeplejerske/lægesekretær/bioanalytiker og patient

- a) Hvordan har brugen af PRO påvirket din/jeres relation til patienterne i almen praksis (dialog, samarbejde)?
- b) Hvilken betydning har brugen af PRO haft for patienternes inddragelse i egen behandling (egenomsorg, efterlevelse, mestring)?



5. Brugervenlighed og datakvalitet

- a) Hvordan fungerer WebPatient rent teknisk (opetid, nedbrud)?
- b) Hvordan oplever du/I brugervenligheden af WebPatient (adgang, grafik, layout, skrifttype- og størrelse, interface)?
- c) Hvordan oplever du/I relevansen af de enkelte PRO skemaer i praksis?
- d) Hvilken betydning har brugen af WebPatient og PRO for forekomsten af utilsigtede hændelser i praksis (direkte overførsel, automatiske beregninger)?
- e) Hvad er din/jeres oplevelse af kvaliteten af de data, du/I får gennem WebPatient og PRO skemaer (direkte overførsel, automatiske beregninger)?

6. Gevinster

- a) Hvilke gevinster forventer du/I for din/jeres praksis ved indførelse af PRO (behandling, dialog/relation, UTH, arbejdsgange, tidsforbrug, antal konsultationer)?
- b) Hvilke gevinster forventer du/I for patienten ved indførelse af PRO i praksis (dialog, inddragelse, egenomsorg, mestring, sygdomsindsigt, UTH)?

7. Udfordringer

- a) Hvilke udfordringer forventer du/I for din/jeres praksis ved indførelse af PRO (tekniske, behandling, dialog/relation, UTH, arbejdsgange, tidsforbrug, antal konsultationer)?
- b) Hvilke udfordringer forventer du/I for patienten ved indførelse af PRO i praksis (tekniske, compliance)?

8. Fremtid

- c) Hvilke idéer har du/I til forbedring af WebPatient og brugen af PRO i almen praksis (opbygning, layout, nyt indhold, nye funktioner, nye PRO skemaer)?
- d) Er der nogen patientgrupper, der mangler PRO skemaer til? Hvis ja, hvilke skemaer/skalaer vil du/I foreslå?

9. Eventuelt

- a) Har du/I noget at tilføje?
- b) Er der noget du/I har undret dig/jer over, at jeg/vi ikke har spurgt om?
- c) Må vi kontakte dig/jer, hvis vi har supplerende spørgsmål?



A.2 Patienter

Formål

Formålet med dette interview er at afdække patienters oplevelser af og erfaringer med PRO i almen praksis. Vi forventer, at interviewet varer max én time.

Det primære fokus for interviewet er brugen af PRO i almen praksis generelt, men vi vil også komme til at berøre "WebPatient", det elektroniske system til indtastning og håndtering af PRO data.

Praktiske forhold i forbindelse med interviewet:

- Må vi optage samtalen? Alle navne og andet personhenførbart vil blive anonymiseret i offentliggjort materiale.
- Husk – vi kan ikke høre, hvis du/I nikker, ryster på hovedet eller på anden måde giver udtryk for enighed eller uenighed i noget der bliver sagt – det er vigtigt du/I sætter ord på det.

Spørgsmål

1. Baggrund

- g) Hvilke elektroniske skemaer har du anvendt? Hvor mange gange?
- h) Hvordan har du besvaret de elektroniske skemaer (computer, tablet, smartphone)?
- i) Har du fået tilstrækkelig introduktion til WebPatient og brugen af de elektroniske skemaer (mundtlig/skriftlig)?

2. Overordnet holdning

- c) Hvordan har du oplevet at bruge WebPatient og elektroniske skemaer til at sende helbredsoplysninger til din læge?

3. Brugervenlighed

- a) Hvordan synes du, at WebPatient fungerer rent teknisk (opetid, nedbrud)?
- b) Hvordan oplever du brugervenligheden af WebPatient (adgang, grafik, layout, skrifttype- og størrelse, interface)?
- c) Er der funktioner eller indhold, du savner i WebPatient?
- d) Er du tryk ved at sende helbredsoplysninger til din læge over internettet (datasikkerhed)?

4. Relation mellem læge og patient

- c) Hvordan har det at indsamle og sende helbredsoplysninger til din læge haft betydning for jeres samarbejde (relation, dialog, medinddragelse, egenomsorg, mestring)?

5. Gevinster

- c) Hvilke fordele oplever du for dig som patient ved at indsamle og sende helbredsoplysninger til din læge (behandling, dialog/relation, medinddragelse, egenomsorg, mestring, tryghed, tidsforbrug, antal konsultationer, UTH)?

6. Udfordringer

- d) Hvilke ulemper oplever du for dig som patient ved at indsamle og sende helbredsoplysninger til din læge (behandling, dialog/relation, tryghed, tidsforbrug, antal konsultationer, UTH, tekniske)?

7. Eventuelt

- d) Har du noget at tilføje?
- e) Er der noget du har undret jer over, at jeg/vi ikke har spurgt om?



Bilag B Spørgeskema: Personale i almen lægepraksis

Elektroniske PRO-skemaer i almen lægepraksis

Velkommen til spørgeskemaundersøgelsen, som har til formål at kortlægge dine og andres oplevelser med brug af elektroniske PRO-skemaer (**Patient Rapporterede Oplysninger**) i Web-Patient via WebReq.

Web-Patient bruges i almen lægepraksis til elektronisk at rekvirere, indsamle og behandle PRO-skemaer, dvs. spørgeskemabesvarelser og målinger, patienter har foretaget hjemmefra.

Hvis du ikke bruger eller har brugt elektroniske PRO-skemaer i WebReq er dine svar stadig relevante. Spørgeskemaundersøgelsen gennemføres i perioden 9.-30. november 2018. Din besvarelse er anonym, og det tager ca. 5-10 minutter at udfylde spørgeskemaet.

Vejledning til besvarelse af spørgeskemaet

Du bevæger dig frem og tilbage i spørgeskemaet ved at klikke på knapperne "Forrige/Næste" nederst på siden.

Det er ikke muligt at afbryde besvarelsen og senere tilgå den igen for at fortsætte besvarelsen.

Du sender din besvarelse ved at trykke på "Afslut" på sidste side.

VIGTIGT: Bruger du en telefon eller tablet til besvarelsen, anbefales det at vende telefon/tablet vandret.

Hvis du har spørgsmål til undersøgelsen kan du kontakte konsulent Tina Aagaard Bjørnsholm på telefon: 51 15 72 27, eller mail: tab@medcom.dk.

Spørgeskemaundersøgelsen gennemføres i samarbejde med:



PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION



SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

medcom



CIMT
Center for Innovativ Medicinsk Teknologi



Baggrundsspørgsmål

Køn

- (1) ☐ Mand
(2) ☐ Kvinde

Fødselsår

(Format: yyyy)

Hvilken faggruppe tilhører du?

- (1) ☐ Læge
(2) ☐ Sygeplejerske
(3) ☐ Bioanalytiker
(4) ☐ Sekretær
(5) ☐ Andet; uddyb venligst: _____

Hvornår startede du med at arbejde i en almen lægepraksis?

(Format: yyyy)

Hvor ligger den almene lægepraksis, du arbejder i?

- (1) ☐ Region Nordjylland
(2) ☐ Region Midtjylland
(3) ☐ Region Syddanmark
(4) ☐ Region Sjælland
(5) ☐ Region Hovedstaden



Brug af PRO-skemaer i WebReq

Følgende spørgsmål omhandler din brug af PRO-skemaer i WebReq. Med "brug" menes både rekvirering og modtagelse af samt opslag i PRO-skemaer i WebReq.

Har du brugt PRO-skemaer i WebReq?

- (1) ☐ Ja
(2) ☐ Nej

(Spørgsmål til respondenter som har svaret "Nej" til at de har brugt PRO-skemaer i WebReq)

Kendskab til PRO-skemaer i WebReq

Har du kendskab til, at elektroniske PRO-skemaer kan rekvireres i WebReq?

- (1) ☐ Ja
(2) ☐ Nej

Du har tidligere angivet, at du ikke har brugt PRO-skemaer i WebReq. Uddyb gerne hvorfor (ellers tryk "Næste"):



(Spørgsmål til respondenter som har svaret "Ja" til at de har brugt PRO-skemaer i WebReq)

Hvor længe har du brugt PRO-skemaer i WebReq?

- (3) ☐ Mere end 1 år
- (2) ☐ ½-1 år
- (1) ☐ Under ½ år

Hvor ofte bruger du PRO-skemaer i WebReq?

- (4) ☐ Dagligt
- (3) ☐ Ugentligt
- (2) ☐ Månedligt
- (1) ☐ Sjældnere end månedligt

Hvilke PRO-skemaer i WebReq har du brugt?

(Sæt kryds ved alle de typer af skemaer, du har brugt)

- (1) ☐ Hjemmeblodtryk
- (2) ☐ Angst
- (3) ☐ Stress
- (4) ☐ Depression
- (5) ☐ Dansk Prostata Symptom Scoringsskema (DAN-PSS)
- (6) ☐ Blodsukkerprofil
- (7) ☐ Kropsmål
- (8) ☐ Væske-vandladning (børn)
- (9) ☐ Væske-vandladning (voksne)
- (10) ☐ Peakflow
- (11) ☐ Hovedpinedagbog
- (12) ☐ COPD Assessment Test (CAT)
- (13) ☐ Common Mental Disorder Questionnaire (CMDQ)



Bruger du flere PRO-skemaer nu, sammenlignet med før det blev elektronisk i WebReq?

- (1) ☐ Ja
(2) ☐ Nej
(0) ☐ Ved ikke

Bruger du flere forskellige typer af PRO-skemaer nu, sammenlignet med før det blev elektronisk i WebReq?

(Med typer menes hjemmeblodtryk, angst, væske-vandladning osv. Der er i alt 13 typer i WebReq)

- (1) ☐ Ja
(2) ☐ Nej
(0) ☐ Ved ikke

Har du oplevet tekniske problemer, som har gjort det besværligt at bruge Web-Patient i WebReq?

- (1) ☐ Ja; uddyb gerne:

(2) ☐ Nej
(0) ☐ Ved ikke

Oplæring

Hvilken form for oplæring i at bruge PRO-skemaer i WebReq har du modtaget?

(Sæt gerne flere krydser)

- (1) ☐ Jeg har ikke modtaget nogen oplæring
(2) ☐ Skriftligt materiale med generel information om PRO-skemaer i WebReq
(3) ☐ Sidemandsoplæring fra en kollega
(4) ☐ Kurser
(5) ☐ Videomateriale
(6) ☐ Oplæring fra en datakonsulent
(7) ☐ Andet; uddyb gerne:

Har du manglet (mere) oplæring i at bruge PRO-skemaer i WebReq?

- (1) ☐ Ja; uddyb gerne:

(2) ☐ Nej



Brugervenlighed af Web-Patient i WebReq

Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig":

	Helt uenig	Uenig	Hverken eller	Enig	Helt enig	Ved ikke/ ikke relevant
Web-Patient er nemt at bruge	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐
De fleste vil hurtigt kunne lære at bruge Web-Patient	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐
Instrukserne i Web-Patient er nemme at forstå	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐

Arbejdsopgaver i forbindelse med brugen af PRO-skemaer i WebReq

Har du fået nye arbejdsopgaver i forhold til PRO-skemaer, efter det blev elektronisk i WebReq?

(1) ☐ Ja; uddyb gerne:

(2) ☐ Nej

(0) ☐ Ved ikke

Hvordan har dit daglige tidsforbrug på følgende opgaver i forhold til PRO-skemaer ændret sig, efter det blev elektronisk i WebReq?

	Reduceret	Uændret	Øget	Ved ikke/ ikke relevant
Introduktion af patienter til PRO-skemaer	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(0) ☐
Udlevering/rekvirering af PRO-skemaer	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(0) ☐
Print af PRO-skemaer	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(0) ☐
Indtastning af data fra udfyldte PRO-skemaer	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(0) ☐
Indscanning af udfyldte PRO-skemaer	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(0) ☐
Manuel beregning af f.eks. gennemsnit eller samlet score	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(0) ☐



Fordele og ulemper ved brugen af PRO-skemaer i WebReq

Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig". For de enkelte udsagn bedes du sammenligne din nuværende brug af PRO-skemaer med før det blev elektronisk i WebReq:

	Helt uenig	Uenig	Hverken eller	Enig	Helt enig	Ved ikke/ ikke relevant
Jeg har mere tid til samtale med patienten i konsultationen	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐
Kvaliteten af data er bedre	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐
Risikoen for utilsigtede hændelser er mindre	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐
Patienternes kontaktoplysninger er mere opdaterede	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐
Risikoen for, at PRO-skemaer bliver væk, er mindre	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐
Sandsynligheden for, at patienten husker at udfylde PRO-skemaer, er større	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐
Jeg er bedre forberedt til konsultationen med patienten	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐
Mine arbejdsopgaver ift. PRO-skemaer er generelt blevet nemmere	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐
Jeg sparer samlet set tid	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐

Har du øvrige kommentarer til fordele og ulemper ved brugen af PRO-skemaer i WebReq, kan du skrive dem her (ellers tryk "Næste"):



Tilfredshed med Web-Patient i WebReq

Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig":

	Helt uenig	Uenig	Hverken eller	Enig	Helt enig	Ved ikke/ ikke relevant
Jeg er godt tilfreds med Web-Patient	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐
Jeg vil anbefale andre at bruge Web-Patient	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐

Har du øvrige kommentarer og/eller forbedringsforslag til Web-Patient i WebReq, kan du skrive dem her (ellers tryk "Næste"):

Mange tak for din besvarelse.

Tryk venligst "Afslut" for at sende din besvarelse.



Bilag C Spørgeskema: Patienter

Web-Patient: Elektronisk indberetning af hjemmemålinger til din læge

Velkommen til spørgeskemaundersøgelsen, som har til formål at kortlægge dine og andre borgere oplevelser af Web-Patient. Web-Patient bruges i almen lægepraksis til elektronisk at indsamle patientinformationer og målinger, patienter har foretaget hjemmefra.

Spørgeskemaundersøgelsen gennemføres i perioden 9. november til 7. december 2018.

Din besvarelse er anonym, og det tager 5-10 minutter at udfylde spørgeskemaet.

Vejledning til besvarelse af spørgeskemaet

Du bevæger dig frem og tilbage i spørgeskemaet ved at klikke på knapperne "Forrige/Næste" nederst på siden.

Det er ikke muligt at afbryde besvarelsen og senere tilgå den igen for at fortsætte besvarelsen. Du sender din besvarelse ved at trykke på "Afslut" på sidste side.

VIGTIGT: Bruger du en telefon eller tablet til besvarelsen, anbefales det at vende telefon/tablet vandret.

Hvis du har spørgsmål til undersøgelsen kan du kontakte konsulent Tina Aagaard Bjørnsholm på telefon: 51 15 72 27, eller mail: tab@medcom.dk.

Spørgeskemaundersøgelsen gennemføres i samarbejde med:



PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION



medcom



Baggrundsspørgsmål

Køn

- (1) ☐ Mand
(2) ☐ Kvinde

Fødselsår

(format: yyyy)

I hvilken region bor du?

- (1) ☐ Region Nordjylland
(2) ☐ Region Midtjylland
(3) ☐ Region Syddanmark
(4) ☐ Region Sjælland
(5) ☐ Region Hovedstaden

Brug af Web-Patient

Hvilke skemaer i Web-Patient har du brugt?

(Sæt kryds ved alle de skemaer, du har brugt)

- (1) ☐ Hjemmeblodtryk
(2) ☐ Angst
(3) ☐ Stress
(4) ☐ Depression
(5) ☐ Dansk Prostata Symptom Scoringsskema (DAN-PSS)
(6) ☐ Blodsukkerprofil
(7) ☐ Kropsmål
(8) ☐ Væske-vandladning (børn)
(9) ☐ Væske-vandladning (voksne)
(10) ☐ Peakflow
(11) ☐ Hovedpinedagbog
(12) ☐ COPD assessment test (CAT)
(13) ☐ Common mental disorder questionnaire (CMDQ)

Hvor mange gange har du sendt skemaer til din læge i Web-Patient?

- (1) ☐ 1-2 gange
(2) ☐ 3-7 gange
(3) ☐ Mere end 7 gange



Har du selv udfyldt skemaer i Web-Patient, eller har du fået hjælp til det?

- (1) ☐ Jeg har selv udfyldt skemaer
- (2) ☐ Jeg har fået hjælp til at udfylde skemaer
- (3) ☐ Jeg har prøvet begge dele

**Du har angivet, at du har fået hjælp til at udfylde skemaer i Web-Patient. Hvem har hjulpet dig?
(Sæt gerne flere krydser)**

- (1) ☐ Min læge
- (2) ☐ Øvrigt personale hos min læge
- (3) ☐ Pårørende
- (4) ☐ Andre; uddyb gerne:

**Hvilken type udstyr har du brugt til at udfylde skemaer i Web-Patient?
(Sæt gerne flere krydser)**

- (1) ☐ Computer
- (2) ☐ Telefon/smartphone
- (3) ☐ Tablet (f.eks. iPad)
- (4) ☐ Ved ikke

Oplæring i brugen af Web-Patient

**Hvilken form for oplæring i at bruge Web-Patient har du modtaget?
(Sæt gerne flere krydser)**

- (1) ☐ Jeg har ikke modtaget nogen oplæring
- (2) ☐ Skriftligt materiale med generel information om Web-Patient
- (3) ☐ Mundtlig oplæring fra min læge
- (4) ☐ Mundtlig oplæring fra øvrigt personale
- (5) ☐ Videomateriale
- (6) ☐ Anden oplæring; uddyb gerne:

Har du manglet (mere) oplæring i at bruge Web-Patient?

- (1) ☐ Ja; uddyb gerne:

- (2) ☐ Nej



Brugervenlighed af Web-Patient

Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig":

	Helt uenig	Uenig	Hverken/eller	Enig	Helt enig	Ved ikke
Web-Patient er nemt at bruge	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(6) ☐
De fleste vil hurtigt kunne lære at bruge Web-Patient	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(6) ☐
Det er nemt at logge ind i Web-Patient	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(6) ☐
Vejledningen til Web-Patient er let at forstå	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(6) ☐
Layoutet i Web-Patient er brugervenligt (f.eks. skriftstørrelse og farver)	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(6) ☐

Har du øvrige kommentarer til brugervenligheden af Web-Patient, kan du skrive dem her (ellers tryk "Næste"):

Tekniske problemer med Web-Patient

Har du oplevet tekniske problemer med Web-Patient?

- (1) ☐ Ja
(2) ☐ Nej
(0) ☐ Ved ikke



Hvilke tekniske problemer med Web-Patient har du oplevet?

(Sæt gerne flere krydser)

- (1) ☐ Web-Patient er langsomt
- (2) ☐ Web-Patient er nede
- (3) ☐ Jeg kan ikke logge ind i Web-Patient
- (4) ☐ Jeg har ikke modtaget mit skema i Web-Patient
- (5) ☐ Jeg kan ikke sende mit skema i Web-Patient
- (6) ☐ Lægen har ikke modtaget mit skema i Web-Patient
- (7) ☐ Andet; uddyb gerne:

Tilfredshed med Web-Patient

Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig":

	Helt uenig	Uenig	Hverken/eller	Enig	Helt enig	Ved ikke
Web-Patient forbedrer samarbejdet med min læge	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐
Web-Patient gør, at jeg føler mig mere inddraget i min behandling	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐
Jeg er godt tilfreds med Web-Patient	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐
Jeg vil anbefale andre at bruge Web-Patient	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐
Jeg er tryk ved at sende helbredsoplysninger til min læge via Web-Patient	(1) ☐	(2) ☐	(3) ☐	(4) ☐	(5) ☐	(0) ☐

Har du øvrige kommentarer til Web-Patient, kan du skrive dem her (ellers tryk "Næste"):



Mange tak for din besvarelse.

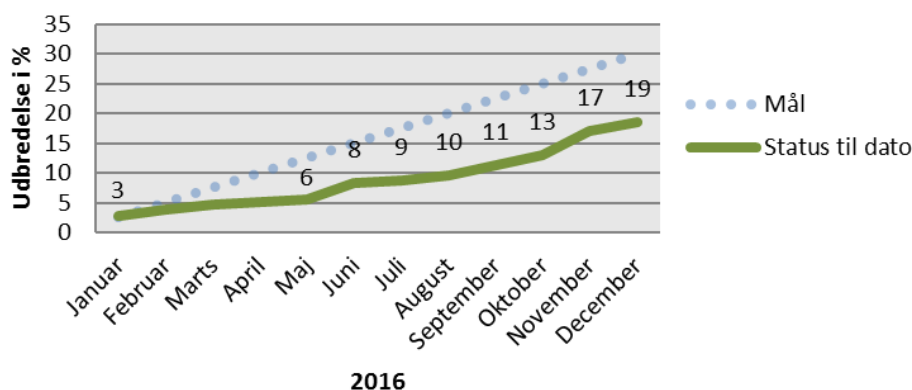
Tryk venligst "Afslut" for at sende din besvarelse.



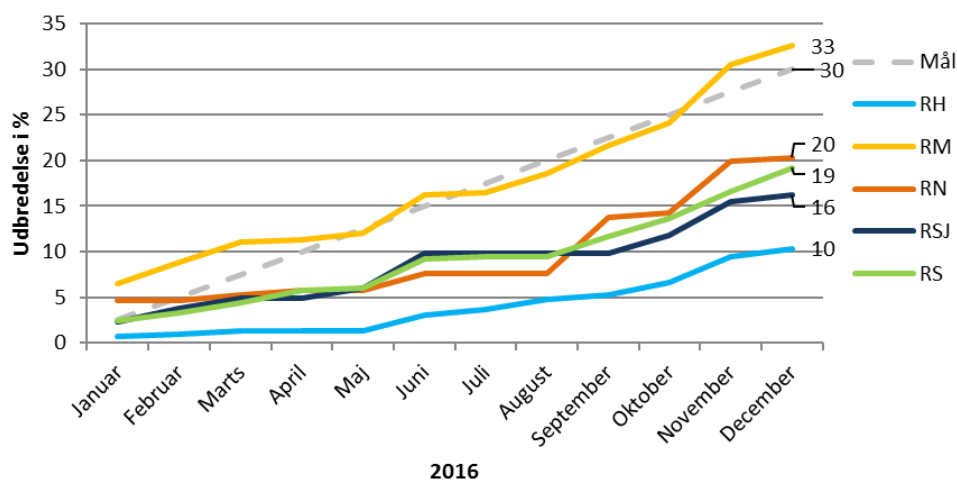
Bilag D Resultater: Monitoreringsdata for udbredelse og brug - årsopgørelser

Monitoreringsdata for 2016

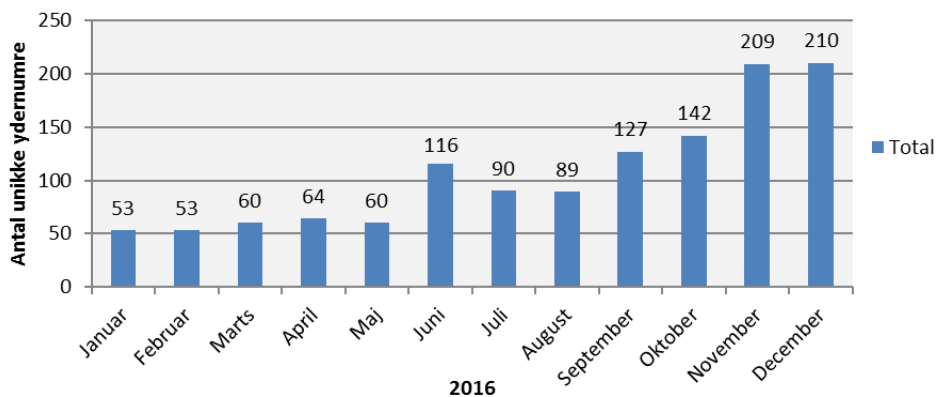
National udbredelse af det elektroniske PRO-system i procent i 2016



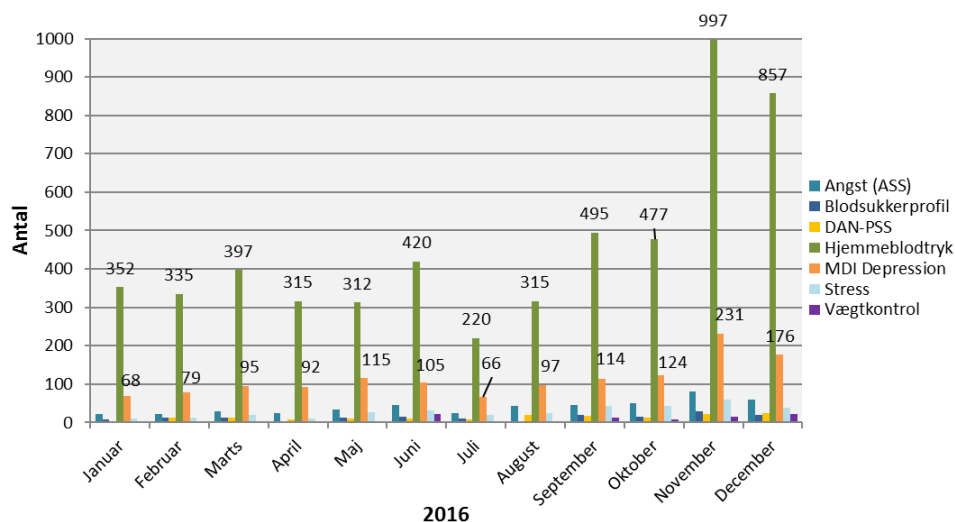
Regional udbredelse af det elektroniske PRO-system i procent i 2016



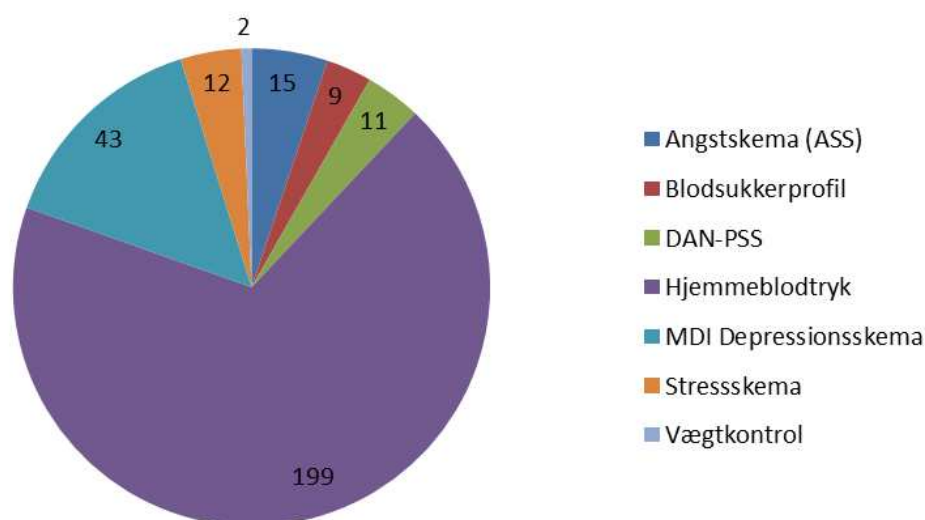
Antal unikke ydernumre som har anvendt det elektroniske PRO-system pr. måned i 2016



Antal bestilte skemaer i det elektroniske PRO-system pr. måned i 2016

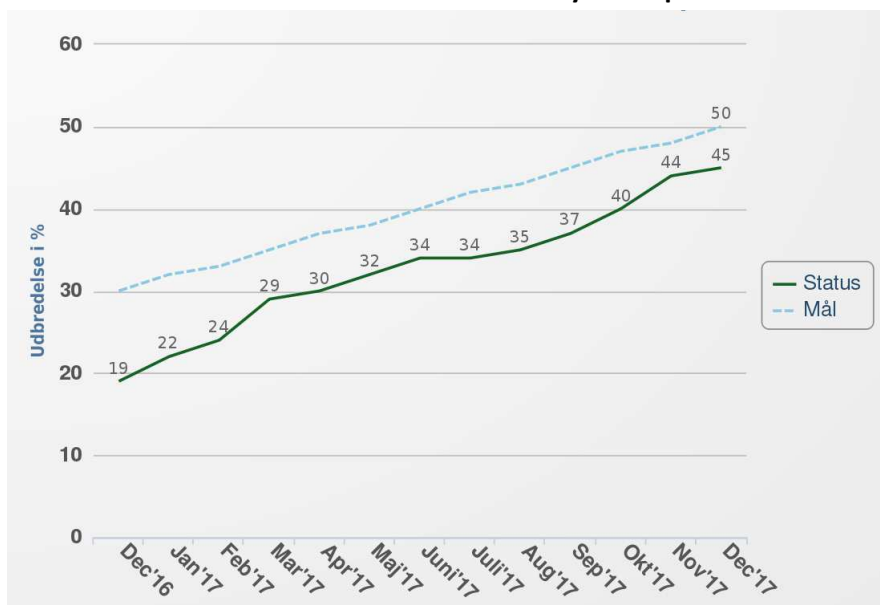


Fordeling af bestilte skemaer i det elektroniske PRO-system i juli 2016

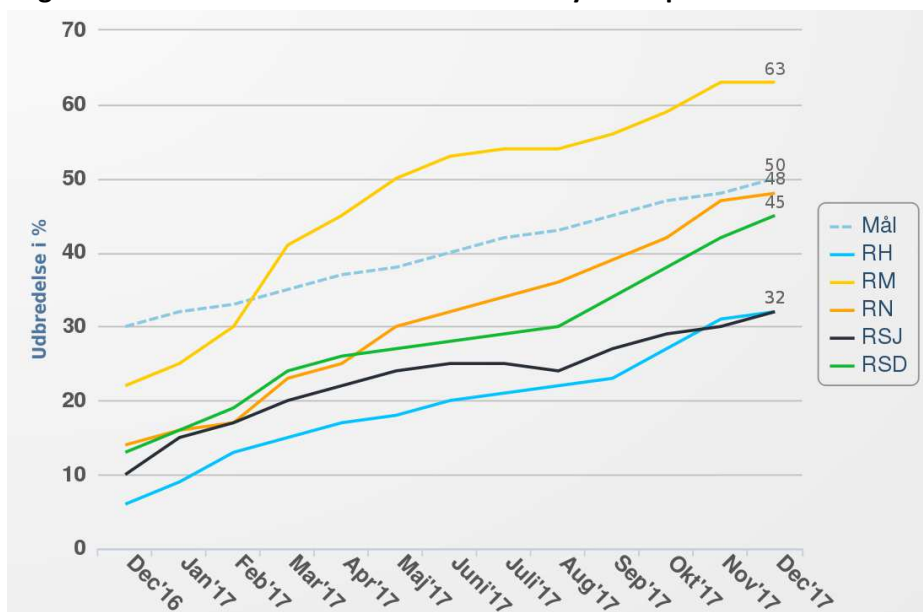


Monitoreringsdata for 2017

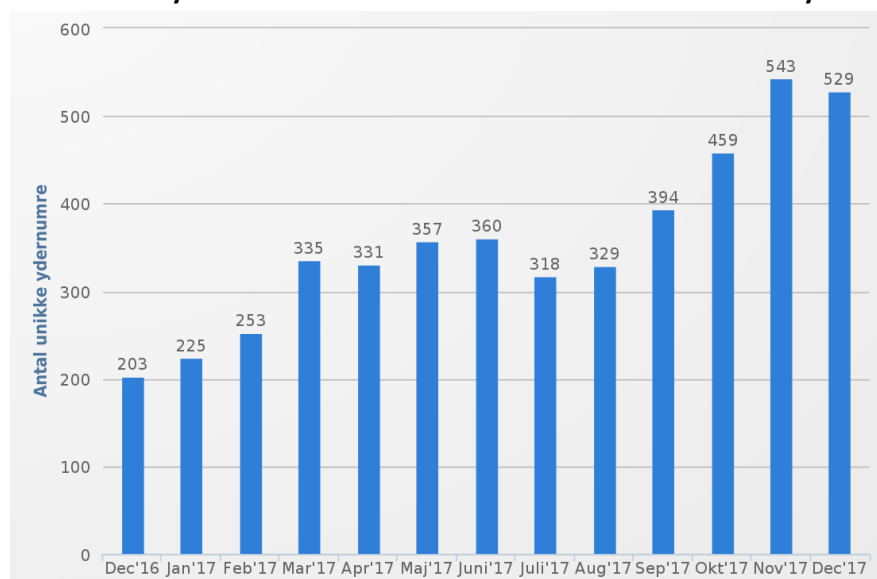
National udbredelse af det elektroniske PRO-system i procent i 2017



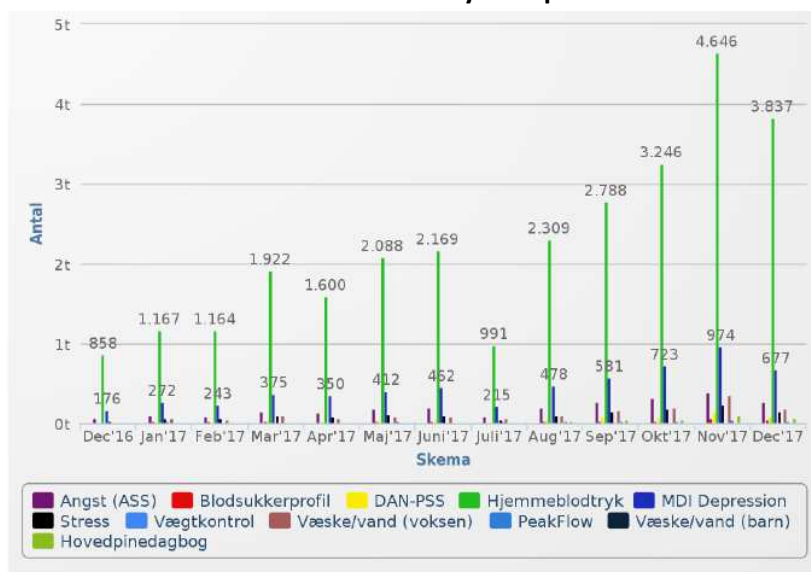
Regional udbredelse af det elektroniske PRO-system i procent i 2017



Antal unikke ydernumre som har anvendt det elektroniske PRO-system pr. måned i 2017



Antal bestilte skemaer i det elektroniske PRO-system pr. måned i 2017

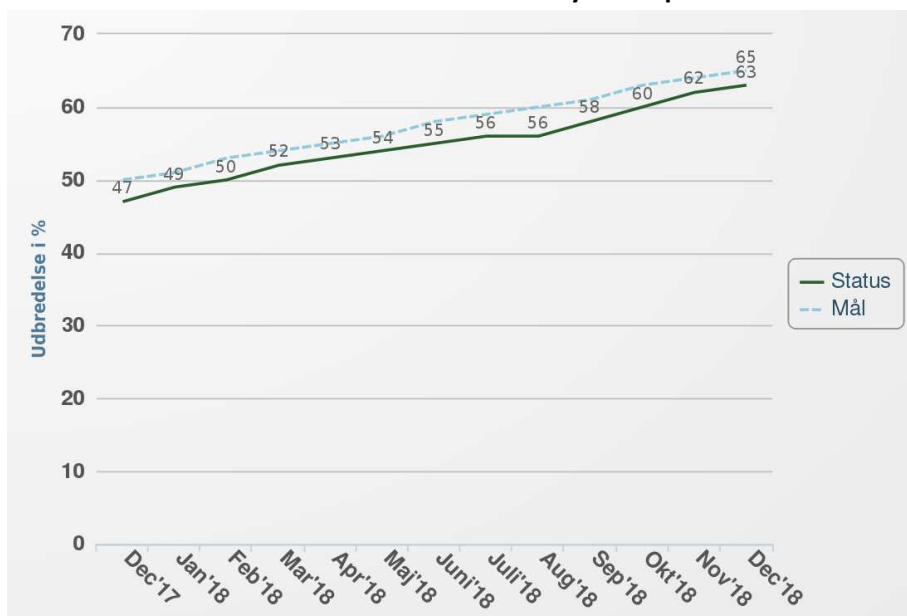


	Dec'16	Jan'17	Feb'17	Mar'17	Apr'17	Maj'17	Juni'17	Juli'17	Aug'17	Sep'17	Okt'17	Nov'17	Dec'17
Angst (ASS)	62	100	89	156	136	179	199	84	206	267	327	398	275
Blodsukkerprofil	19	32	37	42	19	42	32	15	28	35	40	70	56
DAN-PSS	24	41	18	48	40	43	45	22	55	84	76	154	85
Hjemmeblodtryk	858	1167	1164	1922	1600	2088	2169	991	2309	2788	3246	4646	3837
MDI Depression	176	272	243	375	350	412	462	215	478	581	723	974	677
Stress	38	65	69	109	79	118	104	56	110	151	180	237	149
Vægtkontrol	22	34	11	19	6	16	9	30	9	12	22	24	0
Væske/vand (voksen)	0	61	52	110	72	93	93	63	108	175	197	350	193
PeakFlow	0	18	17	25	7	31	24	9	35	29	34	45	34
Væske/vand (barn)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	19	24	10
Hovedpinedagbog	0	0	0	0	0	0	0	13	36	55	54	94	61

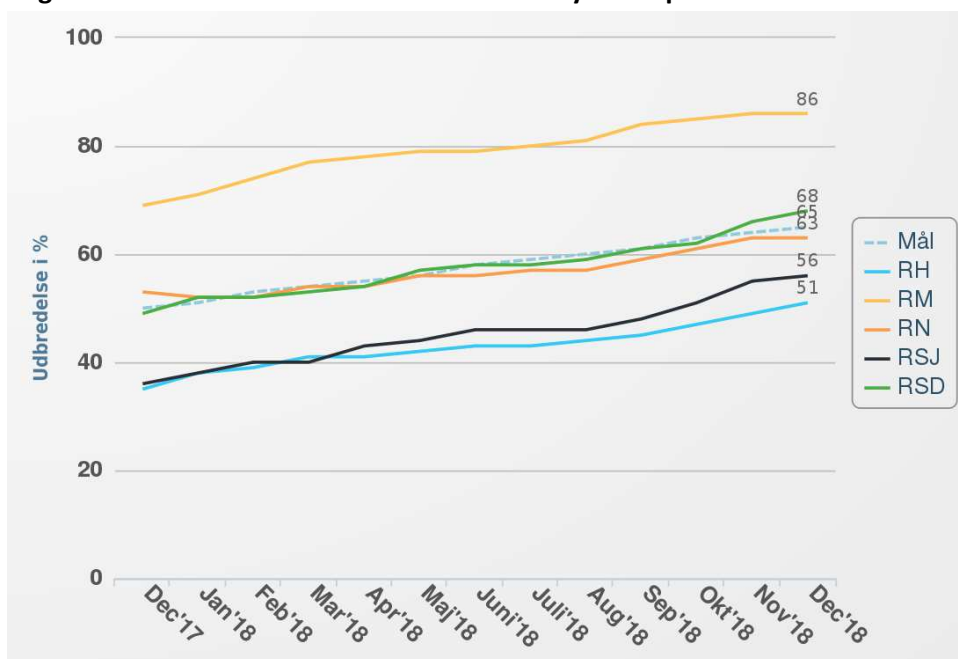


Monitoreringsdata for 2018

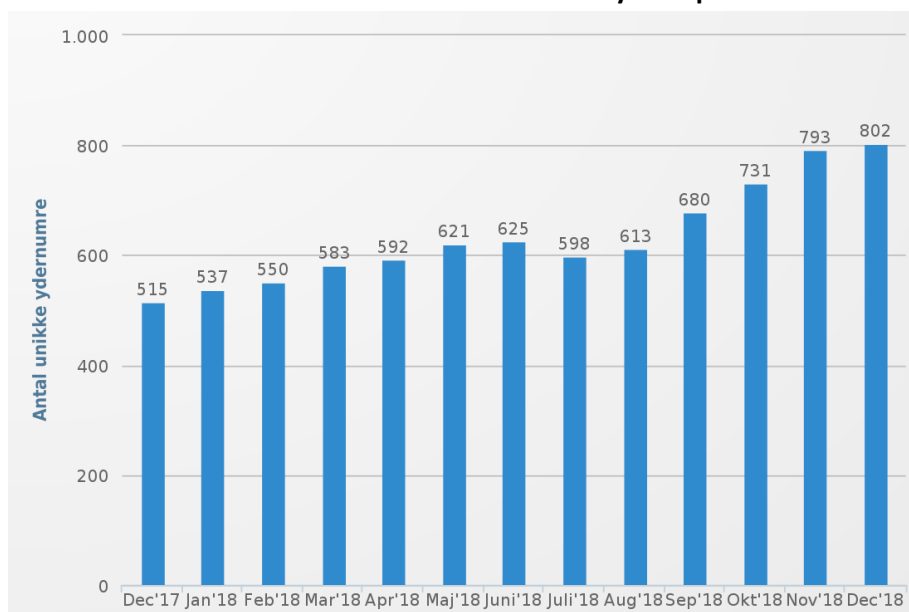
National udbredelse af det elektroniske PRO-system i procent i 2018



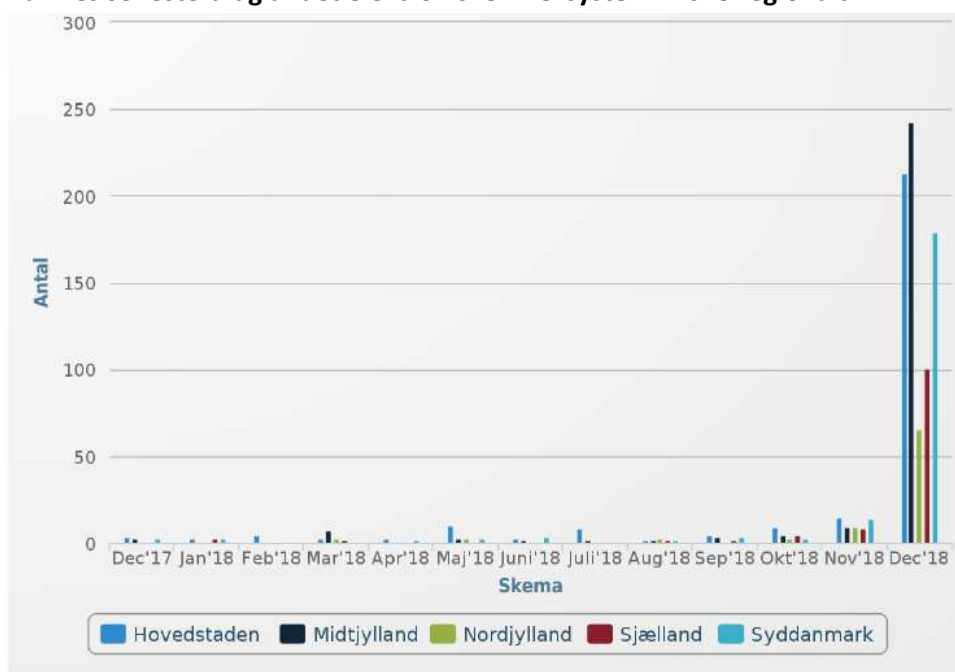
Regional udbredelse af det elektroniske PRO-system i procent i 2018



Antal unikke ydernumre som har anvendt det elektroniske PRO-system pr. måned i 2018



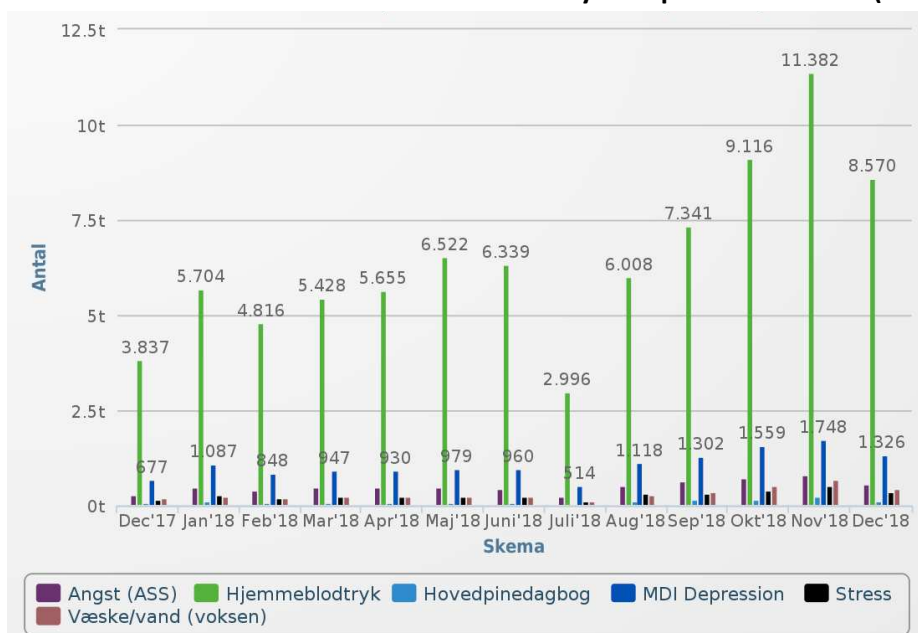
Aktive ydernumres seneste brug af det elektroniske PRO-system i 2018 regionalt



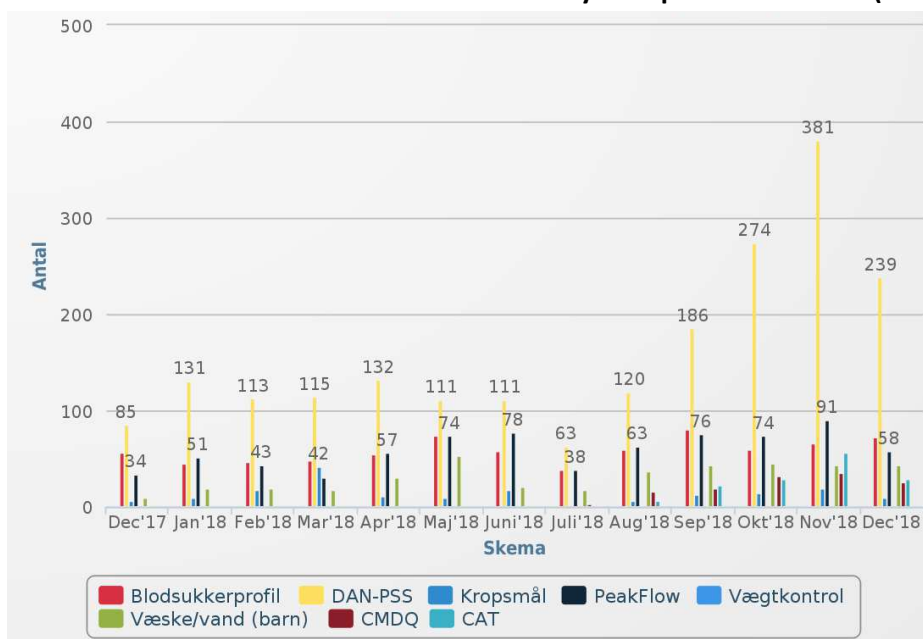
	Dec'17	Jan'18	Feb'18	Mar'18	Apr'18	Maj'18	Juni'18	Juli'18	Aug'18	Sep'18	Okt'18	Nov'18	Dec'18
Region Hovedstaden	4	3	5	3	3	10	3	8	2	5	9	15	213
Region Midtjylland	3	1	0	7	0	3	2	2	2	4	5	9	243
Region Nordjylland	1	0	0	3	1	3	1	0	3	1	3	9	66
Region Sjælland	1	3	0	2	1	1	1	0	2	2	5	8	101
Region Syddanmark	3	3	1	1	2	3	4	0	2	4	3	14	179



Antal bestilte skemaer i det elektroniske PRO-system pr. måned i 2018 (del 1)



Antal bestilte skemaer i det elektroniske PRO-system pr. måned i 2018 (del 2)



Evaluering af Patientrapporterede oplysninger (PRO) i Almen Lægepraksis

	Dec'17	Jan'18	Feb'18	Mar'18	Apr'18	Maj'18	Juni'18	Juli'18	Aug'18	Sep'18	Okt'18	Nov'18	Dec'18
Anget (ASS)	275	492	402	467	464	469	452	225	540	646	708	815	565
Blodsukkerprofil	56	45	47	49	55	74	58	38	59	81	59	66	73
DAN-PSS	85	131	113	115	132	111	111	63	120	186	274	381	239
Hjemmeblodtryk	3837	5704	4816	5428	5655	6522	6339	2996	6008	7341	9116	11382	8570
Hovedpinedagbog	61	109	82	86	94	100	98	47	129	155	167	240	116
Kropsmål	6	10	18	42	11	9	17	0	6	13	14	20	9
MDI Depression	677	1087	848	947	930	979	960	514	1118	1302	1559	1748	1326
PeakFlow	34	51	43	30	57	74	78	38	63	76	74	91	58
Stress	149	266	192	227	250	258	249	115	323	327	421	511	359
Vægtkontrol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Væske/vand (barn)	10	20	20	17	31	53	21	18	37	44	45	44	44
Væske/vand (voksen)	193	256	218	237	251	260	250	137	275	361	519	704	428
CMDQ	0	0	0	0	0	0	0	3	16	19	33	35	26
CAT	0	0	0	0	0	0	0	1	7	22	29	56	29



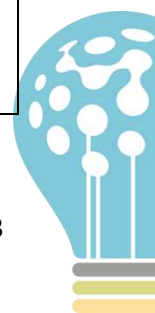
Bilag E Resultater: Interviews

E.1 Resultater fra de enkelte interviews

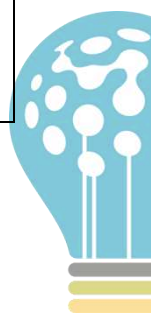
Region Nordjylland

Praktiserende læger og praksispersonale

Spørgsmål	Læger Kvinde, læge mere end 18 år Kvinde, læge mere end 18 år	Øvrigt personale Kvinde, Bioanalytiker i 30 år
1. Baggrund	<i>Brug</i> • Har brugt det fra start. Næsten 2 år. • Skønsmæssigt bruger de det ca. 20 gange om ugen samlet set i klinikken. • Bruger primært WP til blodtryk, depression og stress. • Før anvendte de ikke stress skemaer, men det gør de nu efter WP er taget i brug. <i>Motivation</i> • Patienten smider ikke skemaerne væk. • Patienten glemmer ikke skemaerne derhjemme. • Patienten får en reminder om at skemaet skal udfyldes, og glemmer det derfor sjældnere • Udfyldte skemaer og resultater lander direkte i journalen automatisk. • Tidsbesparende for klinikken som helhed. Primært sekretærens tid, der spares. <i>Erfaringer</i> • WP fungerer godt og er rart. <i>Introduktion</i> • Den ene læge har sammen med sekretæren deltaget i et XMO kursus, hvor WP er blevet vist. Efterfølgende har de fortalt kollegaerne herom og så har de prøvet sig frem. • Klinikken har (vist nok) modtaget lidt skriftlig information om WP. • Har ikke manglet yderligere introduktion.	<i>Brug</i> • Har skønsmæssigt brugt WP omkring 50 gange. • Bruger WP 2-4 gange i måneden (1 gang hver/hver 1 ½ uge). • Skemaerne bruges hyppigere end før WP. Dog er det stadig de samme typer af skemaer. <i>Motivation</i> • Sikkerhedsmæssigt: Undgår at fejltaste • Nemmere, slipper for manuel indtastning af data/info samt manuel beregning af gennemsnit osv. <i>Erfaringer</i> • Det er nemt. <i>Introduktion</i> • Læge og sekretær har deltaget i kurser, og deler deres viden med øvrigt personale efterfølgende. • Har ikke manglet yderligere introduktion.
2. Overordnet holdning	<i>Overordnet holdning</i> • Positivt indstillet over for WP: Det er smart og fungerer godt. <i>Patients accept</i> • Patienterne siger, at WP er nemt. • Patienterne er meget positive over for WP. • WP bruges ikke til ældre patienter, som ikke er vant til computer, mail eller e-Boks. Patienterne bliver altid spurgt.	<i>Overordnet holdning</i> • WP er fint og nemt. <i>Patients accept</i> • Patienterne er glade for muligheden for at udfylde skemaer hjemme. I ro og mag. • Patienterne er glade for WP (specifikt nævnes unge og EDB-kyndige mænd). Det er nemt. • WP bruges ikke til ældre patienter, som ikke har kendskab til computer. Patienterne bliver spurgt.
3. Arbejdsgange	<i>Rolle og opgaver</i> • Rollerne og opgaverne er uforandret efter WP er taget i brug. • Lægerne ordinerer medicin og vurderer patienterne. <i>Arbejdsgange</i> • Der sker en effektivisering af arbejdsgange. <i>Tidsforbrug</i> • Tidsbesparende for klinikken som helhed. Primært sekretærens tid, der spares.	<i>Rolle og opgaver</i> • Tager blodprøver og bestiller skemaer i WP. • Sygeplejersker, sekretærer og læger bestiller også skemaer i WP. <i>Arbejdsgange</i> • - <i>Tidsforbrug</i>



	• Sekretæren skal ikke længere føre data/info fra papirskema til journal. • Der spares ikke læge-tid. • Samlet set spares der under 1 time om ugen. <i>Arbejdsdeling</i> • Der opleves ingen opgaveglidning mellem faggrupper efter WP er taget i brug.	• Det er tidsbesparende med WP, da der ikke skal testes og beregnes manuelt. • Hvor meget tid, der spares med WP, kan hun ikke vurdere. <i>Arbejdsdeling</i> • Der er ikke sket nogen ændringer i arbejdsfordelingen faggrupperne imellem efter indførsel af WP.
4. Relation mellem læge og patient	<i>Relation til patient</i> • WP har ingen betydning for relationen til patienten. <i>Patients inddragelse</i> • Patienterne bliver "klogere på sig selv", når de udfylder skemaer (både på papir og elektronisk).	<i>Relation til patient</i> • WP har umiddelbart ingen betydning for relationen til patienten. <i>Patients inddragelse</i> • Elektronisk indrapportering via WP kan øge interessen, f.eks. blandt EDB-kyndige mænd.
5. Brugervenlighed og datakvalitet	<i>Teknisk</i> • Opdatering af WebReq/WP mandag formiddag gør systemet langsommere. Ellers kører det fint. • Har oplevet korte nedbrud i perioder. Så udleveres i stedet papirskemaer. <i>Brugervenlighed</i> • WP er nemt at arbejde i/med. Brugervenligheden er fin. • Et ikon på computerens skrivebord med direkte adgang uden log-in ville gøre det endnu nemmere, men det er småting. <i>Relevans af PRO skemaer</i> • De tilgængelige PRO skemaer i WP opfattes som relevante. <i>Utilsigtede hændelser</i> • Potentielt færre utilsigtede hændelser. <i>Datakvalitet</i> • Den samme tillid til PRO selvom det er udfyldt/målt hjemmefra. Data/info er lige pålideligt. • Skemaerne kan ikke stå alene. Kun et hjælpemiddel i konsultationen.	<i>Teknisk</i> • Har oplevet korte nedbrud af en times varighed/et øjeblik. Sker ikke ret tit. <i>Brugervenlighed</i> • WP opleves som brugervenligt. <i>Relevans af PRO skemaer</i> • - <i>Utilsigtede hændelser</i> • Potentielt færre utilsigtede hændelser, f.eks. indtastning i forkert journal eller regnefejl. <i>Datakvalitet</i> • Pålideligheden og kvaliteten af data/info fra patienten er den samme om de måler/udfylder hjemme eller i klinikken.
6. Gevinster	<i>Gevinster for praksis</i> • Patienten smider ikke skemaerne væk. • Patienten glemmer ikke skemaerne derhjemme. • Patienten får en reminder om at skemaet skal udfyldes, og glemmer det derfor sjældnere • Udfyldte skemaer og resultater lander direkte i journalen automatisk. • Udfyldte skemaer lander direkte i den korrekte journal. • Tidsbesparende for klinikken som helhed. Primært sekretærens tid, der spares. • Potentielt færre utilsigtede hændelser <i>Gevinster for patient</i> • Skemaerne bliver ikke væk og patienterne skal ikke have skemaet liggende i f.eks. ½-1 år. • Glemmer ikke skemaerne derhjemme. • Får en reminder om, at skemaer skal udfyldes, så de husker det. • Potentielt færre utilsigtede hændelser	<i>Gevinster for praksis</i> • Undgår at skulle taste data/info i system manuelt. Ryger automatisk ind i journalen. • Potentielt færre utilsigtede hændelser <i>Gevinster for patient</i> • Potentielt færre utilsigtede hændelser • Patienterne skal ikke huske at have et skema med.
7. Udfordringer	<i>Udfordringer for praksis</i> • Hvis patienten ændrer sin tid, følger bestillingen af skemaet ikke automatisk med, og patienten modtager ikke skemaet på det rigtige tidspunkt. Risikerer, at skemaet udløber længe før konsultationen. Kræver, at praksis tilsvarende flytter bestilling af skema i WP. • At få udbredt kendskabet til WP blandt almene praksiser.	<i>Udfordringer for praksis</i> • Driftsproblemer: Når WebReq/WP bryder ned. <i>Udfordringer for patient</i> • -



	<i>Udfordringer for patient</i> • Udfyldning af væske-vandladningsskemaer kan være svært for patienterne (f.eks. drikker 100 ml og tisser 3 l i døgnet, eller tisser og drikker 25 m i hver time i døgnet). Skal instrueres lidt bedre.	
8. Fremtid	<i>Ideer til forbedring</i> • Mulighed for integration med kalendersystem, så bestilling af et skema tilknyttes en bestemt konsultationstid. Hvis patienten ændrer sin tid, følger skemabestillingen med, så skemaet sendes til patienten på det rigtige tidspunkt. • Undgå opdatering af WebReq/WP i arbejdstiden (mandag). Her stjæler det tid fremfor at give tid. • Et ikon på computerens skrivebord med direkte adgang uden log-in. <i>Manglende skemaer</i> • Der mangler umiddelbart ikke nogen skemaer.	<i>Ideer til forbedring</i> • - <i>Manglende skemaer</i> • Nej, ikke umiddelbart. Men vigtigt fortsat at have et sted at rette øn-sker/kritik hen fremadrettet, f.eks. nye skemaer, som ønskes tilføjet til WP.
9. Eventuelt	• Har arbejdet med PRO i form af hjemmemonitorering af blodtryk og blodsukker i 15 år. • Brugerbetaling: Prisen er afgørende for, om praksis fremadrettet ville bruge det.	

Patient

Spørgsmål	Patient Kvinde
1. Baggrund	<i>Brug</i> • Depressionsskemaer, 4 gange i alt. • Ca. 1-2 gange hver 2. måned (hver/hver 1 ½ måned). Typisk ifm. en kommende konsultation. <i>Device</i> • Anvender forskellige devices, alt efter hvad hun sidder med. <i>Introduktion</i> • Har ikke modtaget meget introduktion til WP. Har været nemt at finde ud af. • Har ikke manglet introduktion til WP.
2. Overordnet holdning	<i>Overordnet holdning</i> • Det er nemt og bekvemt. • Måske kommer man dybere ind, hvis skemaet udfyldes i klinikken umiddelbart inden konsultationen (tanker friskere i erindring, afspejler bedre patientens aktuelle situation).
3. Brugervenlighed	<i>Teknisk</i> • WP fungerer fint teknisk. Ingen udfald. <i>Brugervenlighed</i> • WP er nemt og brugervenligt. <i>Idéer til forbedring</i> • Mulighed for log-in uden brug af NemID, evt. ved brug af samme kode som til lægernes booking-system. Så slipper man for at skulle finde NemID-kortet frem. Evt. første log-in med NemID med mulighed for efterfølgende at oprette en bruger med kodeord. <i>Tryghed/datasikkerhed</i> • Meget tryk ved at sende helbredsoplysninger til egen læge elektronisk. Ingen tanker om datasikkerhed i den forbindelse.
4. Relation mellem læge og patient	<i>Relation til læge</i> • WP har ingen indflydelse på relationen til lægen. Samtalen i konsultationen er den samme.
5. Gevinster	<i>Gevinster for patient</i> • Mindre ventetid før konsultation, da skemaet ikke skal udfyldes i klinikken umiddelbart inden konsultationen.
6. Udfordringer	<i>Ulemper for patient</i> • Når skemaet udfyldes dagen inden konsultationen får lægen ikke den aktuelle status på patienten. Det kan svinge fra dag til dag. • Skal hente NemID for at få lov at logge ind.
7. Eventuelt	• -



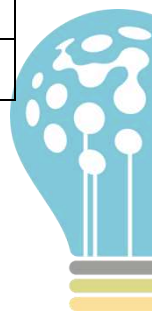
Region Midtjylland

Praktiserende læger og praksispersonale

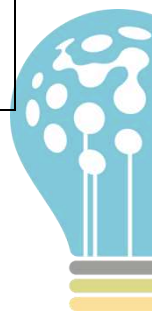
Spørgsmål	Læger Kvinde, læge i 5 år Kvinde, uddannelseslæge	Øvrigt personale Kvinde, sygeplejerske i 25 år
1. Baggrund	<i>Brug</i> - Bruger i gennemsnit WP en gang om dagen, primært til blodtryk, hovedpine, stress, angst og depression. - Bruger PRO til patienter mere nu end tidligere, men det skyldes lige så meget nye retningslinjer og ikke kun WP. <i>Motivation</i> - Patienterne taster selv målinger og svar ind derhjemme, så det letter indtastningsarbejdet. - Automatisk udregning af f.eks. gennemsnit. - Tidsbesparende, særligt ift. hjemmeblodtryksmålinger og mdi-skemaet. - Giver mulighed for at danne sig et overblik inden man kalder patienten ind. <i>Erfaringer</i> - <i>Introduktion</i> - Kræver at man sætter sig ned og kigger ordentligt på det inden man kommer i gang, f.eks. i forhold til at bruge nye, uvante skemaer. Der er flere skemaer i systemet, som lægerne ikke før har set, f.eks. kropsmåls-skema.	<i>Brug</i> - Klinikken er startet med at bruge enkelte skemaer (primært mdi og blodtryk) for at starte et sted, og så udvides det løbende. - Der anvendes flere skemaer i klinikken nu sammenlignet med før det blev elektronisk. <i>"Det er helt klart fordi man som behandler kan se en mening i, at det ryger ind med det samme. Vi brugte selvfølgelig også papir, de kunne få med hjem før, men det bliver sådan lidt... Så ligger det et eller andet sted og så skal man til at skrive det ind bagefter og... Selvfølgelig brugte vi skemaerne, men jeg tænker, at der ryger flere afsted nu."</i> <i>Motivation</i> - Det er tidsbesparende - Risikoen for regne- og tastefejl er mindre. - Signalerer til patienten, at det arbejde de foretager derhjemme, tages alvorligt og bliver brugt til noget. <i>"Og så synes jeg, at det signalerer en alvorlighed på en god måde. Altså, vi tager det her alvorligt. Den sygdom her. Og at blodtrykket... Altså, de skal jo selv lave arbejdet derhjemme, men vi bruger det faktisk til noget... Det er bare altid sådan, at hvis man skal lave noget hjemmearbejde, så er det nogle gange, at det giver et andet signal til at det her er altså en sygdom, du skal passe."</i> <i>Erfaringer</i> - <i>Introduktion</i> - Lokal undervisning med kort introduktion til hvordan man gør. - Har ikke manglet yderligere oplæring. Det kommer af sig selv. <i>"Vi har fået sådan lidt undervisning, men det er bare hvordan gør man. Altså tryk her, kom ind, og så går det over til dem og så..."</i>
2. Overordnet holdning	<i>Overordnet holdning</i> - Positivt indstillet overfor WP. De fleste kan bruge det, også ældre. - En naturlig del af digitaliseringen af samfundet. - Kan ikke stå alene. <i>Patienters accept</i> - Fin accept blandt patienterne. Ingen klager over det. Barrieren ligger ikke hos patienterne.	<i>Overordnet holdning</i> - Supergodt arbejdsredskab. God hjælp til at sikre dokumentation. - Vejledningerne til patienterne er simple, enkle og pædagogiske. - Resultater fra skemaer (f.eks. mdi) skal tages med forbehold og kan ikke stå alene. Kan give en pejling. - At WP er integreret med lab-systemet har været afgørende for, at vi i lægehuset har taget systemet til os. <i>Patienters accept</i> - Virker som om patienterne har nemt ved at bruge WP. - Den generelle tilbagemelding er, at patienterne synes det er smart.



		Kan virke voldsomt på nogle patienter: Hvordan gør jeg det? Hvordan kommer jeg ind? Og hvordan skal jeg skrive det ned?
3. Arbejdsgange	<i>Rolle og opgaver</i> <i>Arbejdsgange</i> - Ingen betydning for arbejdsgange eller -deling. Dog muligt at forberede sig inden patienten hentes ind. <i>Tidsforbrug</i> - Det er tidsbesparende for lægerne, primært ift. indtastning og beregning. Frigiver tid i konsultationen. <i>"Altså, nu har jeg de få gange med hjemmeblodtryk, og det kunne godt tage lang tid at sidde og udregne de der hjemmeblodtryk. Jeg synes da... Man får da mere tid til patienten, fordi det er regnet ud. Så jeg synes da det giver tid til konsultationen og det der er lægeligt arbejde og ikke sidde og taste og udregne."</i> <i>Arbejdsdeling</i> -	<i>Rolle og opgaver</i> - Som sygeplejerske anvender hun primært WP til samtale med kronikere og til angst- og depressionspatienter. <i>Arbejdsgange</i> - At skemaerne nu håndteres elektronisk har ikke haft betydning for opgavedeling og arbejdsgange. Det er blot et nyt arbejdsredskab. - Opgaveglidning har ikke umiddelbart fundet sted. Lægerne kan måske afgive lidt af deres opgaver. - Efter det er blevet elektronisk er opgaver faldet bort (f.eks. taste- og regnearbejde), mens andre er kommet til (f.eks. at holde øje med indkomne skemaer og sende besked til patienter med resultater). <i>"Nej. Det er bare et arbejdsredskab, som man så bruger i stedet for noget andet."</i> <i>Tidsforbrug</i> - Svært at vurdere om det kan spare klinikken for tid. Nogle opgaver falder bort og andre kommer til. <i>"... det, at jeg skal ind og forholde mig til noget, der er kommet inden patienten kommer fysisk. Det bruger jeg jo tid på. Og jeg bruger jo også tid på, at enten slette den eller lave en foreløbig mail, der siger: Det ser fint ud. Vi følger op på det, når du kommer. Og slette den inde i det system. Det gjorde jeg jo ikke før."</i> <i>Arbejdsdeling</i> -
4. Relation mellem læge og patient	<i>Relation til patient</i> - WP har ikke haft nogen betydning for relationen til patienterne. - Rart med automatisk beregning og at modtage data inden patienten kaldes ind, så man kan gøre sig tanker og forberede sig, så man har mere tid til patienten i konsultationen. <i>"...man lige kan forberede sig inden de kommer ind, synes jeg. Man har resultatet inden, så man godt kan gøre sig nogle tanker om hvad der skal ske ud fra de værdier, de har med, så man ikke sidder mens man har patienten i [konsultationen]. Det synes jeg faktisk er rart."</i> <i>"Altså, nu har jeg de få gange med hjemmeblodtryk, og det kunne godt tage lang tid at sidde og udregne de der hjemmeblodtryk. Jeg synes da, man får da mere tid til patienten, fordi det er regnet ud. Så jeg synes da det giver tid til konsultationen og det der er lægeligt arbejde og ikke sidde og taste og udregne."</i> <i>Patienters inddragelse</i> -	<i>Relation til patient</i> - Har ikke haft nogen stor betydning for relationen til eller samarbejdet med patienten. - At patienterne f.eks. har svaret på mange spørgsmål inden konsultationen, og at man har haft lejlighed til at se på svarene inden patienten kommer ind kan måske bevirke, at man kommer hurtigere ind til essensen af problemet. <i>Patienters inddragelse</i> - At patienterne selv skal måle/vurdere deres tilstand hjemme giver medansvar, og det er rigtig godt.
5. Brugervenlighed og datakvalitet	<i>Teknisk:</i> WP fungerer godt. I starten var der en del	<i>Teknisk</i> WP fungerer fint rent teknisk.



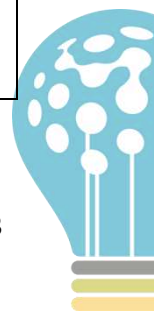
tet	fejlmedinger, men ikke mere. - WP kører nogle gange langsomt og der opleves en sjælden gang nedbrud. <i>Brugervenlighed</i> - WP er nemt og intuitivt at arbejde med. - Efterspørger mulighed for at kunne se hele skemaet (f.eks. MDI) uden at skulle scrolle op og ned på siden. <i>Relevans af PRO skemaer</i> - <i>Utilsigtede hændelser</i> - WP har en positiv indflydelse på risikoen for utilsigtede hændelser. - Papir kan blive væk - Patienter kan have glemt at skrive navn og cpr-nummer på papir, hvilket øger risikoen for forveksling <i>"Jeg har oplevet flere gange, at man har en eller anden opfølgende tid med en patient, og så kommer de: Åh, jeg mangler den der seddel. Den undgår man jo. Så på den måde er der måske lidt mere sikkerhed i, at man får konkluderet rigtig."</i> <i>Datakvalitet</i> - Der er tillid til de målinger, patienterne foretager derhjemme. Patienterne instrueres første gang i, hvordan de gør, og får en instruks med hjem.	<i>Brugervenlighed</i> - WP er simpel og let at bruge. - Skriftstørrelsen er rigtig stor. - Flere grafer vil gøre den mere lækker at se på, også for patienterne, og vil kunne motivere flere. <i>"Jeg tror faktisk man opnår, at patienterne forholder sig bedre til de målinger, der bliver taget. Fordi de ser det bare på en anden måde, når de både skal skrive det ned og føre det ind. Men der er ingen tvivl om, at grafer vil gøre en forskel. Og man kan også lave det til blodtryk - dit mål er 130/80, du ligger her, vi skal have dig ned i det grønne felt."</i> <i>Relevans af PRO skemaer</i> - Skemaerne dækker bredt. <i>Utilsigtede hændelser</i> - Der vil formentlig være en mindre risiko for utilsigtede hændelser, eftersom risikoen for tastefejl og regnefejl mindskes. - Dog stadig vigtigt at tjekke de enkelte målinger ved f.eks. blodtryk og ikke blot kigge på gennemsnittet. <i>Datakvalitet</i> -
6. Gevinster	<i>Gevinster for praksis</i> - Mindre indtastningsarbejde, mindre journalføring - Alt er samlet et sted, bedre dokumentation, lander direkte i journalen - Patienterne glemmer ikke skemaer derhjemme, og dermed er datagrundlaget bedre, og konklusionen mere sikker. - Giver mulighed for at sammenligne udvikling over tid. - Automatisk udregning af f.eks. gennemsnit. - Tidsbesparende, særligt ift. hjemmblodtryksmålinger og mdi-skemaet. - Giver mulighed for at danne sig et overblik inden man kalder patienten ind. - Frigiver tid til mere konsultation med patienten. - Giver anledning til at få opdateret patienternes telefonnumre i systemet, da WP kræver det. <i>Gevinster for patient</i> -	<i>Gevinster for praksis</i> - Tidsbesparende, f.eks. ift. indscanning af dokumenter - Oplysninger kommer direkte ind i journalen og er samlet et sted. - Der ligger ikke papirer alle mulige steder - Mindre risiko for taste- og regnefejl. - Man har oplysningerne på forhånd og kan forholde sig til dem inden patienten kommer. <i>Gevinster for patient</i> - Patienterne kan sidde i ro og mag og udfylde skemaer hjemme i stedet for at skulle svare på en masse i konsultationen, som kan være en lidt presset situation for nogen. - Patienterne forholder sig måske mere til målingerne (f.eks. blodtryk), fordi de ofte både vil skrive værdierne ned og efterfølgende taste dem ind.
7. Udfordringer	<i>Udfordringer for praksis</i> - Risiko for udløb af skemaer <i>Udfordringer for patient</i> - Patienter uden erfaring med eller adgang til computer. Her anvendes stadig papirudgaven.	<i>Udfordringer for praksis</i> - Ensretning, så hjemmemonitorering og WP bruges på samme måde på tværs af lægehuset. Al forandring tager tid. - At få overtalt de få patienter, som har vist lidt modstand mod hjemmemonitorering og WP, om, at det er en god idé, så de tager medansvar. Kræver lidt opdragelse. <i>"Ja, de har stadig brug for papir, fordi de kan bare ikke</i>



		forholde sig til at skrive ind. Men altså, udfordringerne er jo bare, at det er et arbejde for dem. Men det ser jeg altså bare som: Ja, og? Fordi der er jo nogen, der har den der med: Nu kommer jeg her op og så fikser du lige det på et kvarter. Og så kan der gå tre måneder igen. Og der har jeg det bare sådan lidt: Nej. Og det synes jeg er sundt, og jeg synes faktisk, at vi mangler det lidt i vores samfund, at man tager et medansvar. Vi begynder at opdrage dem lidt mere til, at det er bare sådan det er. "Jamen skal jeg virkelig gøre det til hver gang?". "Ja. Altså, det er din sygdom. Dit helbred". Og det er jo klart, at hvis man så forklarer dem, at det er en meget mere pålidelig undersøgelse af dit blodtryk end hvis du bare tager det her. Ja, det kan de jo godt se. Så udfordringen har måske været den der pædagogiske del, og ligesom få dem... Ikke fordi der er nogen, der har sagt: Det vil jeg ikke. Slet ikke. Og det tænke jeg egentlig i starten, at der nok var nogle, der ville stejle lidt mere over, at de skulle, men det er gået meget fint." <i>Udfordringer for patient</i> Få ældre har ikke adgang til computer eller vil/kan ikke bruge det. De får papirudgaven i stedet.
8. Fremtid	<i>Ideer til forbedring</i> - Mdi-skema: Patientens svar/score på de enkelte spørgsmål (f.eks. ift. selvmordsrisiko) skal være let tilgængeligt, og ikke som nu kun som vedhæftning og totalscore. Omstændigt at sammenligne resultater over tid. - Efterspørger mulighed for at kunne se og få overblik over hele skemaet (f.eks. MDI) uden at skulle scrolle op og ned på siden. - Stress-skemaet virker uoverskueligt for begge læger, og vil ikke blive brugt i sin nuværende form. <i>Manglende skemaer</i> - Nej.	<i>Ideer til forbedring</i> - Rent visuelt er det godt med grafer, f.eks. i forhold til måling og visualisering af peakflow med ugedage på x-aksen og resultater på y-aksen. Det vil give et bedre overblik. Kunne også være godt ved f.eks. blodsukkerprofiler eller blodtryk – f.eks. en graf eller et lagkagediagram, der viser, hvor mange procent af målingerne, der ligger for højt. - Når en rekvisition er gennemført kommer et vindue op, hvor man kan trykke "Udskriv" eller "Annuller". Det er forvirrende. Hvad sker der hvis man trykker "Annuller"? Nu trykkes "Udskriv", og så printes unødvendigt. Det er miljøspild. <i>Manglende skemaer</i> - Der mangler umiddelbart ingen skemaer.
9. Eventuelt	-	-

Patient

Spørgsmål	Patient Kvinde
1. Baggrund	<i>Brug</i> - Blodtryks- og depressionsskema - Har brugt det ca. 10 gange. <i>Device</i> - Smartphone <i>Introduktion</i> - Egen læge guidede på en fin måde, og der blev sendt en prøve mellem læge og patient. - Har ikke savnet yderligere introduktion.
2. Overordnet holdning	<i>Overordnet holdning</i> En fin måde at kommunikere med lægen på.
3. Brugervenlighed	<i>Teknisk</i> - Fungerer fint rent teknisk. - WP "tænker" længe ved log-in med kode. Nemmere med NemID. <i>Brugervenlighed</i> - Nemmere måde at monitorere blodtryk på end før med papir – både for patient og læge. - Skriftstørrelsen er alt for lille, både ved log-in og ved indtastning. Det er svært at læse hvad der står.



	• Der er ikke plads nok til at taste alle blodtryksværdierne. Det er svært. Bred det hellere ud på flere sider. Skal tilpasses en smartphone. • Mangler en tydeligere "Send"-knap. • Har været i tvivl om lægen har modtaget skemaet. En form for kvittering, når man har trykket på "Send" vil hjælpe. <i>"Overordnet synes jeg det er fint at man kan kommunikere med lægen på den måde. Men det er for småt. Der er simpelthen ikke plads nok. Man bruger jo sin smartphone. Der er simpelthen for lidt plads, når man skal taste alle de her tal. Og man kan jo ikke bare tage gennemsnittet. Man skal jo tage morgen og aften i tre dage."</i> <i>"En rød knap, der står "Send" og så et eller andet grønt, at det er modtaget. For ellers sidder man og er lidt i tvivl - er det nu... Er alle de her tal... Det er ikke altid man lige hører noget fra lægen, fordi de skal også lige have modtaget tallene."</i> <i>Idéer til forbedring</i> • Tydelig "Send"-knap. • Kvittering for afsendelse/modtagelse. <i>Tryghed/datasikkerhed</i> • Er tryk ved at sende helbredsoplysninger på denne måde.
4. Relation mellem læge og patient	<i>Relation til læge</i> • Ingen indflydelse på relationen til egen læge. • Lægen har tallene inden patienten kommer, og så skal der ikke bruges tid på at snakke om det. Så det er nemmere for begge parter. <i>"Nej, jeg tror det er det samme. Det har bare gjort nogle ting nemmere, fordi så har han tallene når jeg kommer. Så er det på plads, og så skal vi ikke sidde og bruge tid på at sidde og snakke om det. Så jeg synes da bare det gør nogle ting nemmere for os begge to."</i>
5. Gevinster	<i>Gevinster for patient</i> • Man kan sidde hjemme i fred og ro og udfylde skemaerne, uden at forstyrre lægen. • Egen læge har tallene inden patienten kommer, og så skal der ikke bruges tid på at snakke om det. Giver mulighed for forberedelse for lægen. • Man kan kommunikere med sin læge om sit blodtryk og eventuel justering af medicin uden at mødes.
6. Udfordringer	<i>Ulemper for patient</i> • -
7. Eventuelt	• -



Region Syddanmark

Praktiserende læger og praksispersonale

Spørgsmål	Læger Kvinde, praktiserende læge i 16 år Mand, praktiserende læge i 4 år
1. Baggrund	<i>Brug</i> • Bruger det dagligt, ofte flere gange om dagen. • Har brugt det i 1,5-2 år. • Bruger primært blodtryksskema, DAN-PSS, ASS, MDI, stressskema, væske-vandladningsskema og hovedpinedagbog • Indsamling af PRO-data bruges meget mere efter WP er taget i brug, da det er nemt. <i>"Jeg har ikke lavet statistik på det, men mange gange er det flere gange om dagen. I dag har jeg brugt det 1 gang indtil videre."</i> <i>Motivation</i> • Patienterne er glade for det (slipper f.eks. for at komme til blodtrykskontrol hver 3. måned). • En hurtig måde at få mange vigtige oplysninger. • Dokumentation ryger direkte i journalen. • Slipper for at indscanne papirudgaver, som også fylder meget i systemet. • Muligt at forberede sig inden patienten kaldes ind. Danner sig et overblik over hvor problemerne primært er. Det giver mulighed for at have fokus væk fra skærmen, mens patienten er der, fordi man har en idé om, hvad man skal spørge om. • Automatisk beregning af gennemsnit og score. <i>Erfaringer</i> • - <i>Introduktion</i> • Har ikke modtaget nogen introduktion til systemet, men har heller ikke manglet det. • Har blandt andet hørt om WP og fået en kort demonstration af det i forbindelse med Lægedage.
2. Overordnet holdning	<i>Overordnet holdning</i> • Et smart og godt værktøj. • Kan ikke stå alene, men kræver opfølgning i klinikken. • Hænger godt sammen med ønsket om at være en "papirløs klinik". <i>Patients accept</i> • Patienterne er glade for det, og får udfyldt og svaret korrekt på skemaerne. • Få patienter er "stået af" og kan ikke bruge WP, typisk ældre patienter, som heller ikke bruger NemID og e-konsultation osv.
3. Arbejdsgange	<i>Rolle og opgaver</i> • Ofte starter kontroller og brug af skemaer inde hos sygeplejersken, som sørger for, at det hele ligger klar til lægerne, når de skal se patienterne. • De udfyldte skemaer ses/vurderes altid af en læge. • Brugen af WP har ikke betydet noget for roller, opgaver eller arbejdsdeling. <i>Arbejdsgange</i> • - <i>Tidsforbrug</i> • Der er umiddelbart ikke tid at spare i den enkelte konsultation – med WP falder nogle opgaver bort (f.eks. udfyldelse af skema sammen med patient i konsultationen), mens andre kommer til (ajourføring af patienters e-mail og telefonnummer). Men hele konsultationer (f.eks. hypertensionskontroller) kan spares væk. <i>Arbejdsdeling</i> • -



4. Relation mellem læge og patient	<i>Relation til patient</i> • Relationen mellem læge og patient har ikke ændret sig siden WP blev indført. Der går ikke noget tabt. • Giver mulighed for at have fokus væk fra skærmen, når patienten sidder der, fordi man er forberedt. <i>"Men det er rart at have fokus væk fra skemaerne, når patienten sidder der. Så det er faktisk rart at have dem. Altså kigget efter inden de kommer ind, så man ved hvor man skal spørge."</i> <i>Patienters inddragelse</i> • Brugen af PRO og hjemmemålinger virker patientinddragende. De får en aktie i det. <i>"Jeg synes, at det virker patientinddragende. Ja, jeg tror egentlig bare, de føler sig inddraget."</i>
5. Brugervenlighed og datakvalitet	<i>Teknisk</i> • WP fungerer fint rent teknisk. WebReq generelt kører nogle gange langsomt og kan en sjælden gang være nede. <i>Brugervenlighed</i> • Det er nemt og brugervenligt. <i>Relevans af PRO skemaer</i> • Skemaer til stress, angst og depression supplerer hinanden godt, og anvendes ofte sammen. • Udvalget af skemaer i WP er fint. De dækker de kliniske problemstillinger, de møder. <i>Utsigtede hændelser</i> • WP medvirker til at mindske risikoen for utilsigtede hændelser. Færre skemaer går tabt og det ryger direkte ind i journalen (ingen manuel indtastning) – det korrekte sted. <i>Datakvalitet</i> • Datakvaliteten er mindst lige så god, når det foregår elektronisk som i selve konsultationen. Patienterne har mere tid til at udfylde/svare og overvejer måske deres svar mere. De bliver desuden fortrolige med skemaerne og ser dem oftere. <i>"Det er mindst lige så godt. Ja, det vil jeg også sige. De har jo mere tid. De har siddet og overvejet det og de lærer skemaerne at kende."</i>
6. Gevinster	<i>Gevinster for praksis</i> • En hurtig måde at få mange oplysninger. • Dokumentation ryger direkte i journalen – det korrekte sted. • Slipper for at indscanne papirudgaver, som fylder meget i systemet. • Muligt at forberede sig inden patienten kaldes ind. • Automatisk beregning af gennemsnit og score. • Muligt at sammenligne resultater og dermed se udviklingen over tid (f.eks. ved kurve nederst i MDI-skema). Det kan hjælpe patienten at se, at det går fremad på sådan en kurve. • Sparer konsultationer. F.eks. kan hypertensionskontroller nøjes med at møde op i klinikken en gang om året. Øvrig kontrol og justering af medicin kan ofte foregå gennem WP og e-konsultation alene. Det frigør tid til andre, tungere patientgrupper. • Færre skemaer går tabt. <i>"Hos nogen medfører det færre konsultationer, ja. Ej, det er ikke kun hos nogen, det er en del faktisk."</i> <i>"Jamen, der er så mange fordele ved det, at vi har valgt at gøre det i hvert fald. Og det der med at kunne slippe for at komme en enkelt gang, det er jo også godt for os. Altså, det er jo også en gevinst for os. Ikke økonomisk, men vi ser nogle andre af vores patienter."</i> <i>Gevinster for patient</i> • -
7. Udfordringer	<i>Udfordringer for praksis</i> • Udløb af skemaer er irriterende. Default indstillingerne bør ændres (se under idéer til forbedring nedenfor). <i>Udfordringer for patient</i> • -



8. Fremtid	<i>Ideer til forbedring</i> • Problematisk at patienter har mulighed for at skrive kommentarer til lægen i skemaerne, da lægerne oftest ser kommentarerne lige inden de kalder patienten ind. Vigtigt at skelne mellem hvad der skal kommenteres i skema og hvad der skal gå via e-konsultationssystemet. • Mulighed for at kunne trykke "Besvar" til de enkelte skemaer, og sende svar til patienten den vej. Kræver opkobling til e-konsultationssystemet. Usikkerhed om muligheden allerede eksisterer? Kan dog give anledning til problemer ift. ansvar og arbejdsgange samt overholdelse af svarfrister. • Udløb af skemaer: Default indstillingerne bør ændres, så patienterne har mere end 30 dage til at udfylde skemaerne. Her ændrer lægen altid til 200 dage. • Mulighed for at vælge, at f.eks. blodtryksskema automatisk skal sendes til en patient hver tredje måned, så lægen ikke skal ind og sende skema hver gang, men det sker af sig selv, f.eks. til hypertensionspatienter, hver tredje måned. • Mulighed for at sætte dato for reminder til patient. F.eks. ved rekvisition af et blodtryksskema, som skal udfyldes om 3 måneder. En mulighed for at vælge en dato ca. en uge før til fremsendelse af reminder til patienten, så patienten husker det. <i>Manglende skemaer</i> • Menstruationskalender/blødningskalender.
9. Eventuelt	• WP ville formentlig ikke blive brugt, hvis det krævede log-in til et nyt system. Integrationen er vigtig. Dog kunne det også integreres med det elektroniske konsultationssystem. <i>"Altså, lige nu bruger vi jo WebReq, og derfor gør det ingen forskel. Derfor bruger vi det meget. Men hvis det var et tredje system, det ville være en ulempe."</i>

Spørgsmål	Øvrigt personale Kvinde, sygeplejerske i 21 år (3,5 år i almen praksis)	Øvrigt personale Kvinde, Lægesekretær i 15 år (10 år i almen praksis)
1. Baggrund	<i>Brug</i> • Bruger WP hver dag, og sender mere end 7 skemaer ugentligt. • Bruger primært skemaer til blodtryk, stress, angst og depression. En enkelt gang til blodsukker. De øvrige skemaer er de ikke kommet i gang med endnu, f.eks. udleveres væskevandladningsskemaer stadig på papir. <i>Motivation</i> • - <i>Erfaringer</i> • - <i>Introduktion</i> • Har ikke modtaget introduktion til det, blot fået at vide hvor det var henne. • Har ikke manglet yderligere oplæring.	<i>Brug</i> • Bruger WP flere gange dagligt. • Bruger primært skemaer til angst, stress, depression og blodtryk. Øvrige skemaer bruges ikke meget endnu, måske fordi det er blevet besluttet først at afprøve systemet med de nævnte skemaer. • Der sendes flere skemaer afsted efter det er blevet elektronisk. Bliver oftere bedt om at rekvirere/aflevere skemaer nu end tidligere <i>Motivation</i> • - <i>Erfaringer</i> • - <i>Introduktion</i> • Har ikke modtaget introduktion til systemet. • Har ikke manglet yderligere oplæring i forhold til de opgaver, sekretærene udfører.
2. Overordnet holdning	<i>Overordnet holdning</i> • WP er super godt, også for patienterne. • Automatisk beregning af gennemsnit og score, dokumentationen lander direkte i journalen <i>Patients accept</i> • Patienterne vil gerne og synes også det er smart. • Enkelte patienter, som f.eks. ikke har NemID eller smartphone, kan ikke bruge det. Et "nej" accepteres.	<i>Overordnet holdning</i> • Det er smart – og ordentligt, at dokumentationen kommer korrekt ind og ingenting bliver væk. <i>Patients accept</i> • Patienterne har taget godt imod det, og langt de fleste kan finde ud af det. • Få patienter, typisk ældre uden erfaring med computer, takker nej eller ringer og siger, at de ikke kan finde ud af det. Så bruges papirskemaer i stedet.



3. Arbejdsgange	<i>Rolle og opgaver</i> - Beregning af gennemsnit og scorer samt ind-scanning af dokumenter (sekretær) er opgaver, som falder bort. <i>Arbejdsgange</i> - Sygeplejersken rekvirerer og sender typisk stress-, angst- og depressionsskemaer til patienterne ved årskontrol (og får lavet hjertekardiogram og blodprøver), men det er lægen, der sidder og vurderer skemaerne inden et efterfølgende besøg hos lægen, f.eks. ugen efter. - Arbejdsfordelingen har ikke ændret sig siden WP blev taget i brug. <i>Tidsforbrug</i> - Det opleves som tidsbesparende at bruge WP, særligt fordi taste-, regne- og indscanningsopgaver falder bort. Ikke meget tid, men lidt. <i>"Ja, det synes jeg. Specielt fordi vi ikke skal sidde og taste dem ind. Eller sekretæren ikke skal scanne dem ind."</i> <i>Arbejdsdeling</i> -	<i>Rolle og opgaver</i> - Sekretærens primære opgave er at rekvirere skemaer i WP for lægen, tjekke at patientens oplysninger er korrekte i systemet samt scanne papirskemaer ind. <i>Arbejdsgange</i> - <i>Tidsforbrug</i> - Det er tidsbesparende at anvende WP, da man som sekretær ikke længere skal printe skemaer, indscanne skemaer og placere dem korrekt. - En tidsbesparelse på ca. 1 minut pr. patient. <i>"Nej, det kunne måske godt være omkring et minuts tid, det ville tage mig, hvis jeg fx får et blodtryksskema inden jeg lige får det scannet ind og får skrevet hvad det er og hvornår det ca. er. Så det kunne sagtens være et minut pr. patient, at jeg sparer, i forhold til at skulle udlevere eller modtage og skrive ind eller scanne ind. Så det er en del. Det tager alligevel mere tid end man lige tror. Det der med, at du scanner lige ind, men det gør man ikke bare lige. Fordi det skal lige ligge det rigtige sted inde i journalen og du skal også lige skrive 'Hjemmeblodtryk august 2018' fx"</i> <i>Arbejdsdeling</i> -
4. Relation mellem læge og patient	<i>Relation til patient</i> - Brugen af WP og elektronisk indberetning af data har ikke umiddelbart haft betydning for relationen til patienten. <i>Patienters inddragelse</i> - Patienterne føler sig ikke mere inddraget i deres egen behandling end før det blev elektronisk.	<i>Relation til patient</i> - At det er blevet elektronisk har ingen betydning for relationen til patienten. Det er bare en anden måde at gøre det samme på. <i>Patienters inddragelse</i> -
5. Brugervenlighed og datakvalitet	<i>Teknisk</i> - WP fungerer fint og virker hver gang. WebReq kan en sjælden gang i en kort periode være lidt trægt. <i>Brugervenlighed</i> - Det er nemt og intuitivt. - Skriftstørrelsen i WebReq er meget lille. Svært at læse, f.eks. patienternes telefonnumre i systemet, når de skal ajourføres. <i>Relevans af PRO skemaer</i> - <i>Utsigtede hændelser</i> - Reduceret risiko for fejl, f.eks. regnefejl. <i>Datakvalitet</i> -	<i>Teknisk</i> - WP fungerer rigtig godt. WebReq kan godt køre langsomt eller være nede, men det er meget sjældent. <i>Brugervenlighed</i> - WP er super nemt at bruge. Det ligner WebReq, som de kender godt. ' <i>Relevans af PRO skemaer</i> - <i>Utsigtede hændelser</i> - Risikoen for fejl er mindre, da dokumentationen kommer direkte ind, ligger det rigtige sted og ikke manuelt skal aflæses og testes ind. - Datasikkerheden højnes. <i>Datakvalitet</i> -



6. Gevinster	<i>Gevinster for praksis</i> • Automatisk beregning af f.eks. gennemsnit ved hjemmeblodtryksmålinger. Før skulle man selv regne gennemsnittet ud, mens patienten sad og snakkede. • Dokumentation lander direkte i journalen. • Ikke nødvendigt at scanne dokumenter ind mere. • Færre skemaer bliver væk/glemt. • Mindre risiko for fejl og utilsigtede hændelser • Patienterne bliver mere fortrolige med elektronisk indberetning, og får måske mere mod på og så at bruge det elektroniske konsultationssystem. <i>Gevinster for patient</i> • Patienterne bliver mere fortrolige med elektronisk indberetning, og får måske mere mod på og så at bruge det elektroniske konsultationssystem.	<i>Gevinster for praksis</i> • Mindre risiko for fejl og utilsigtede hændelser • Tidsbesparende og nemmere • Bedre datakvalitet – man er ikke i tvivl om hvad patienterne skriver ("kragetæer"). • Bedre datasikkerhed <i>Gevinster for patient</i> • Patienten kan sidde derhjemme og udfylde skemaerne.
7. Udfordringer	<i>Udfordringer for praksis</i> • - <i>Udfordringer for patient</i> • -	<i>Udfordringer for praksis</i> • Udløb af skemaer efter 2 måneder. Problematisk ved løbende 3-måneders kontroller, hvor skemaet når at udløbe inden. Lige nu opretter sekretæren en reminder til sig selv om at vente en måned før det sendes, så passer det. <i>Udfordringer for patient</i> • -
8. Fremtid	<i>Ideer til forbedring</i> • Større skriftstørrelse i selve WebReq (og WP). Svært at læse, f.eks. patienternes telefonnumre i systemet, når de skal ajourføres. • Mulighed for, når man er inde i WP, at vise patienterne hvordan et givent skema ser ud, f.eks. ved hjælp af "mouse-over" funktion. <i>Manglende skemaer</i> • Mulighed for at ligge svangre-journalen ind?	<i>Ideer til forbedring</i> • Ændring i default indstilling, så skemaer ikke udløber efter 2 måneder. Eller som minimum mulighed for, at man selv kan vælge hvornår skemaet skal udløbe. • Mulighed for at sætte en dato for automatisk reminder om skemaet til patienten. <i>Manglende skemaer</i> • -
9. Eventuelt	• -	• -

Patient

Spørgsmål	Patient Kvinde
1. Baggrund	<i>Brug</i> • Skemaer til stress, angst og depression. Har brugt dem 1 gang forud for en lægesamtale. <i>Device</i> • Smartphone <i>Introduktion</i> • -
2. Overordnet holdning	<i>Overordnet holdning</i> • Smart, nemt at forstå og overskueligt. Resten kan man tage med lægen ved konsultationen. • Foretrækker at besvare skemaer elektronisk, så man kan gøre det derhjemme, når der er tid og overskud til det. • Bedre end en samtale med lægen alene. Sikrer, at man ikke starter fra bunden hver gang.



3. Brugervenlighed	<i>Teknisk</i> • Det fungerer godt. Er ikke længe om at loades. <i>Brugervenlighed</i> • Let at gå til og brugervenligt. Nemt at se på en smartphone. • Det simple layout er godt. <i>Idéer til forbedring</i> • Mulighed for, at der automatisk kan sendes en påmindelse til patienten, så man ikke glemmer at udfylde skemaet inden konsultationen. <i>Tryghed/datasikkerhed</i> • Er helt tryk ved at sende helbredsoplysninger gennem WP, især når lægen siger god for det og det kræver log-in med NemID.
4. Relation mellem læge og patient	<i>Relation til læge</i> • At skemaet udfyldes elektronisk og sendes til lægen, så lægen (og patienten) kan forberede sig inden konsultationen, har en positiv indflydelse på relationen. Man taler kun om det, der er relevant, og får på den måde mere ud af samtalen. • Får patienten til at føle sig mere inddraget i egen behandling. <i>"Ja, det synes jeg, fordi så sparer vi lidt tid til samtalen. Altså ved ligesom at sige - jamen okay, jeg havde sendt det ind, og så havde hun ligesom... Så kunne hun også forberede sig lidt. Sådan at hun ikke først skal tage stilling til det, når vi sidder overfor hinanden. Så hun ligesom kunne forberede sig lidt og sige: Okay, hvad synes hun vi skulle snakke om, hvad synes hun var...hvis der var noget problematisk med mine svar eller et eller andet. Så jeg synes egentlig, at det er meget godt, at begge parter sådan var forberedt på det. På en eller anden måde. Fordi så får man også mere ud af samtalen."</i>
5. Gevinster	<i>Gevinster for patient</i> • Både lægen og patienten kan forberede sig inden konsultationen og det giver et større udbytte af samtalen. • Giver en mulighed for at udfylde skemaerne hjemme, når det passer ind og der er tid og overskud og til det. Giver anledning til at tænke over tingene og mærke efter. Giver måske mere korrekte svar og et bedre billede af patientens tilstand end hvis man udfyldte det før eller under konsultationen. • Giver mulighed for at følge udviklingen i sin sygdom over tid. <i>"Ja. Og man sidder hjemme og man får lov til at tænke lidt over det: Jamen, hvordan har det egentlig været de sidste 14 dage? Og hvad er det egentlig, jeg oplever? Fordi hvis man sidder med lægen... Jeg har prøvet nogle andre spørgeskemaer, hvor det har været sådan noget med: Se du går lige ud og så får du lige et kvarter og så får du lige lav til at udfylde det og så kommer du ind igen. Og der har jeg det sådan, så bliver man helt vildt stresset over det, og så... Hvad skal jeg nu? Fordi det... Så sidder man og føler sig tvunget til at svare på nogle spørgsmål, som er sådan...tidsbegrænsede. Og så er det netop, at man ikke rigtig når heller at mærke efter og man når ikke rigtig at tænke over det. Man sætter egentlig bare et kryds, fordi det skal man jo. Så det der med, at man kan gøre det derhjemme og lige når det passer ind i ens dag og sådan noget, det synes jeg er langt bedre end at sidde heroppe og gøre det."</i> <i>"Når jeg har gået derhjemme og jeg har tænkt over tingene og udfyldt det sådan ligesom når jeg synes, at jeg havde overskud til det, så tror jeg også bare det giver et bedre billede af min tilstand end når jeg sidder heroppe og siger: Jamen, i dag har jeg det dårligt eller den sidste uge har jeg haft det sådan og sådan. Fordi nogle af spørgsmålene er jo også sådan noget, hvor man kigger lidt længere tilbage, ikke."</i> <i>"Jeg synes egentlig det var bedre end kun en samtale, og det var også bedre end at sidde heroppe og udfylde det med lægen eller bare selv i venteværelset."</i>
6. Udfordringer	<i>Ulemper for patient</i> • For ældre patienter, som ikke er gode til computere og smartphones, kan det være problematisk at anvende WP.
7. Eventuelt	• -



Region Sjælland

Praktiserende læger og praksispersonale

Spørgsmål	Læger Kvinde, læge i ca. 17 år Mand, læge i ca. 27 år	Øvrigt personale Kvinde, Lægesekretær i praksis i 3 år Kvinde, Sygeplejerske i praksis i 2 år
1. Baggrund	Brug • Bruger WP 5-7 gange dagligt i klinikken samlet set, primært til kronikerkontroller. • Bruges også til indtastning, hvis patienterne ikke selv formår at bruge det. • Har brugt det fra start. Anvendte tidligere deres eget IT-system til hjemmeblodtryksmåling og elektronisk indberetning af disse, men har fra start brugt WP til f.eks. angst/depression osv. Motivation • Passer med værdier omkring patientinvolvering, mere ansvar til patienten, at stille krav til patienten osv. WP passer med deres værdigrundlag. • Sparer tid på indtastning <i>"Og vi ville også gerne have, at patienterne skulle være mere involverede i egne målinger, så noget mere... patientinvolvering. Så det passer med vores værdier omkring patientinvolvering og at vi så sparede noget af tiden på at indtaste. Så det var meget den der interaktion med at give patienten så meget ansvar som muligt."</i> Erfaringer • Det er ok at stille krav til og forlange noget af patienterne. <i>"Vores erfaring er, at man har lov til at forlange noget af patienterne [...]. Man har måske en tendens til at tænke, at man skal nurse patienterne, men nej, man må faktisk godt stille krav... Og det er okay at forlange noget af patienterne".</i> Introduktion • Der er givet en kort demonstration af systemet, og så har de givet sig i kast med det. Har ikke manglet introduktion til WP. • Vidensdeling på tværs i klinikken er vigtig. • Skift fra eget IT-system til WP skabte en smule modstand i personalegruppen, som ved enhver anden forandringsproces. • De har udarbejdet en instruks til patienterne, og det har givet indsigt i og læring om WP for dem selv. • Introduktion til WP er kun en lille del af arbejdet, der skal også en samlet organisatorisk indsats til (udlevering, rengøring, kalibrering, indkøb, vedligehold af apparater osv.). At lære at bruge WP er den mindste del af arbejdet. • MedCom afholder kurser i WP, som der deltages i for at følge udviklingen af WP. Der er et ønske om at disse kurser fortsættes.	Brug • Bruger WP flere gange om dagen. • Max ½ år siden de begyndte at bruge WP. Motivation • - Erfaringer • - Introduktion • Kort introduktion i form af sidemandsoplæring og ellers har de forsøgt sig frem. • Har ikke manglet introduktion.



2. Overordnet holdning	<i>Overordnet holdning</i> • Positiv indstilling over for WP. Det opfattes som "lækkert" og som "en gave". • Lægerne er stolte over f.eks. at sende et væskevandladningsskema med beregnet gennemsnit osv. videre i systemet. • Det er nemmere end før. <i>Patients accept</i> • 80 % af patienterne formår selv at bruge WP, restende indtaster de for. • Generelt stor accept blandt patienter, og har kun oplevet modstand fra få patienter, som ikke mener de kan finde ud af det. • Det giver mening også for patienterne, at tiden i konsultationen bruges på noget andet end f.eks. indtastning.	<i>Overordnet holdning</i> • Meget glade for WP. WP er nemt at anvende. • Vejledninger til udfyldelse af skemaer i WP er gode. <i>Patients accept</i> • 70-75 % af patienterne formår selv at taste data ind i systemet. • De fleste patienter er glade for WP og synes det er nemt at bruge. Har taget godt imod det. • Meget få patienter har brokket sig en smule.
3. Arbejdsgange	<i>Rolle og opgaver</i> • Sekretær: Instruktion og oplæring af patienter, som skal have hjælp til at anvende WP. • Sygeplejersker: Instruktion og oplæring af patienter, hjælp til at udfylde skemaer (f.eks. MDI-skemaer). • Laboranter: Tager blodprøver, tjekker og udleverer apparater, bestiller skema i WP (henvisning). • Læger: Konsultation og gennemgang af udfyldte skemaer. Nogle gange bestilling af skemaer i WP (laboratoriehenvi- sning). <i>Arbejdsgange</i> <i>Tidsforbrug</i> • Der spares tid på manuel indtastning og kopiering af resultater. • Der spares tid på f.eks. akutte patienter med psykisk sygdom, fordi patienten hurtigere kan sendes ud til sygeplejersken, som gennemgår f.eks. MDI-skemaet med patienten i stedet for inde hos lægen. <i>Arbejdsdeling</i> • Det er vigtigt at uddelegere arbejdet med WP. Læring opnås og viden deles, så de ikke er så sårbare i tilfælde af sygdom, ferie osv. • Sygeplejersker er begyndt at score patienter, f.eks. med MDI-skemaet.	<i>Rolle og opgaver</i> • Sekretær: Instruktion og oplæring af patienter i WP og blodtryks-skemaer, udlån og rengøring af apparater. • Sygeplejerske: Instruktion og oplæring af patienter i at udfylde MDI-skemaer, angst-score-skemaer og væskevandladningsskemaer. <i>Arbejdsgange</i> • Ved MDI-skemaer udfylder sygeplejersken ofte skemaet sammen med patienten. Blodtryksmålinger klarer patienterne selv derhjemme. <i>Tidsforbrug</i> • Øget tidsforbrug på oplæring af patienter i WP (primært sekretæren). • Sygeplejerskens tidsforbrug er uændret. <i>Arbejdsdeling</i> • Udfyldelse af MDI-skemaer er skubbet fra lægen til sygeplejersken og foretages ofte i klinikken (i hvert fald første gang). • Ellers er arbejdsdelingen uændret.
4. Relation mellem læge og patient	<i>Relation til patient</i> • Patienterne er mere velforberedte til konsultationen. • Brugen af hjemmemonitorering og WP åbner "læringsvinduet", skaber interesse og nysgerrighed hos patienter. Det sætter tanker i gang. • At patienterne er velforberedte og nysgerrige skaber bedre samtale. <i>Patients inddragelse</i> • Ønsker, at patienterne er mere involverede og får et større ansvar (værdigrundlag), og det er WP et middel til at opnå. • Patienterne bliver mere nysgerrige på deres mål- inger og sygdom, når de selv er involveret.	<i>Relation til patient</i> • Det har ikke haft nogen betydning for relationen til patienten. <i>Patients inddragelse</i> • -



5. Brugervenlighed og datakvalitet	<i>Teknisk</i> • Det fungerer fint rent teknisk. <i>Brugervenlighed</i> • - <i>Relevans af PRO skemaer</i> • De nuværende skemaer er fine. <i>Utilsigtede hændelser</i> • Før WP var der risiko for at regne og taste forkert (f.eks. dobbelt-tastning af en værdi). <i>Datakvalitet</i> • Det påvirker ikke pålideligheden af patienternes svar, at de udfylder det hjemmefra. • Lægen har en tillidsrelation til patienten, så de vil forventeligt svare reelt på de spørgsmål der stilles, både hjemme og under konsultationen.	<i>Teknisk</i> • - <i>Brugervenlighed</i> • Når man kender WP, er systemet nemt at bruge. • Når skemaer udfyldes i klinikken er vejen ind til skemaet lidt lang. Patienternes vej ind i systemet er nem. • Når skemaer printes ud fra WP er skriften meget lille og det er svært at læse. Det er tydeligere på skærmen. <i>Relevans af PRO skemaer</i> • - <i>Utilsigtede hændelser</i> • - <i>Datakvalitet</i> • Datakvaliteten er fin selvom patienten selv måler/udfylder hjemmefra.
6. Gevinster	<i>Gevinster for praksis</i> • Det hele er samlet i laboratoriesystemet. Det giver et godt overblik og er nemmere end at gennemgå journalnotater. • Integrationen med laboratoriesystemet. Det har sparet en arbejdsgang med at kopiere resultater manuelt ind. • Lavere risiko for potentielle fejl og utilsigtede hændelser (se ovenfor) • Klinikken får opdateret patienternes mobiltelefonnummer og e-mail adresser. <i>Gevinster for patient</i> • -	<i>Gevinster for praksis</i> • Sikrer adgang til opdaterede/nyeste skemaer. De er nemmere at finde. • Det hele ligger samlet i laboratoriesystemet. Giver et bedre overblik – over tilgængelige opdaterede skemaer og også over den enkelte patient. <i>Gevinster for patient</i> • Mere tilgængeligt for patienterne (når de kan udfylde hjemme). • Patienter skal ikke huske på en kode, men logge ind med NemID.
7. Udfordringer	<i>Udfordringer for praksis</i> • Indledende modstand mod forandring. • Introduktion og implementering kræver tid og resourcer. • Udbredelse af WP: For at sikre fuld udbredelse kræver det, at WP bliver en del af overenskomsten, så prak. læger modtager betaling for brug af WP. Det skal være en pligt. <i>Udfordringer for patient</i> • Udfordringer ift. at bruge computer og NemID blandt få patienter.	<i>Udfordringer for praksis</i> • Sædvanlige opstartsvanskeligheder. <i>Udfordringer for patient</i> • Patienter er generelt gode til at logge ind med NemID og bruge WP. • Få patienter har ikke NemID eller computer.' • Enkelte ældre patienter er blevet forvirret over den SMS, du har modtaget. Måske fordi den kommer et stykke tid efter konsultationen eller fordi informationen i SMS'en ikke er tilstrækkelig.



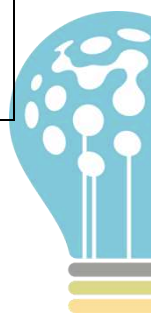
8. Fremtid	<i>Ideer til forbedring</i> • Lagerstyringsfunktion: Viser hvilke blodtryksapparater er lånt ud til hvem, hvor mange blodtryksapparater er hjemme og hvornår løber man tør for apparater (denne funktion havde deres tidligere system). • Automatisk risikoberegning: Baseret på data (f.eks. rygevaner, blodtryk, kolesterol osv.) i WP og WebReq at kunne beregne (førstegangs-)risikoen for f.eks. hjertekarsygdom. Lægen skal overgive information om risiko til patienten. • Andre automatiske beregninger: f.eks. hvis systemet har information om højde og vægt, så fås automatisk BMI. • Intelligente visninger af data: f.eks. af patienter, der tidligere har haft forhøjet blodtryk og ikke har fået foretaget hjemmeblodtryksmåling i et år. En form for automatisk påmindelse til lægen (populationsoverblik). Også ved sjældne sygdomme. <i>Manglende skemaer</i> • Svangrejournal: Ønske om at inkludere svangrejournalen i WP. De oplysninger, der spørges ind til, kunne de gravide nemt svare på hjemmefra (f.eks. kost- og rygevaner). • KRAM-faktorer: Skemaer til opsamling af information om KRAM-faktorer, f.eks. ifm. årskontroller. • Børneundersøgelser: Forældrene kan fint selv måle og veje børnene hjemmefra. • Der er primært behov for skemaer til de patientgrupper, man ofte møder i praksis (f.eks. hypertension og ikke f.eks. ADHD).	<i>Ideer til forbedring</i> • Lagerstyringsfunktion: Så har man det hele samlet et sted (antal, indkøb, kalibrering, ud-lån osv.). • Når skemaer printes ud fra WP er skriften meget lille og det er svært at læse. Det er tydeligere på skærmen. • Bestilling af skema i WP kræver både patienters mailadresse og mobiltelefonnummer. Én af delene burde være nok, f.eks. hvis patienten ikke har en mailadresse. • Parentes foroven ved "WP arkivet", der indikerer antallet af aktive skemaer for den enkelte patient. • Adgang til samtlige blodtryksmålinger og puls i laboratoriekort, ikke kun gennemsnittet (systolisk morgen/aften). De enkelte målinger kan ses i arkivet, men måtte gerne føres med over (evt. ifm. mouse-over). • Sekretæren har udviklet en vejledning til patienter, som udførligt beskriver hvordan de får adgang til WP (ikke hvordan skemaet udfyldes). Printes ud til patienterne. <i>Manglende skemaer</i> • Mini Mental State Examination (demens). Kan ikke udfyldes hjemme, men kan inkluderes i WP, så alt er samlet et sted.
9. Eventuelt	• -	• -



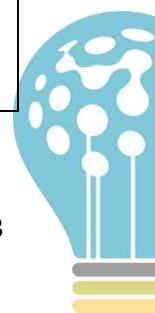
Region Hovedstaden

Praktiserende læger og praksispersonale

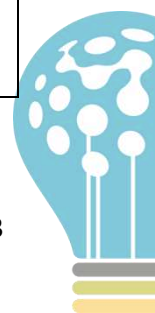
Spørgsmål	Læger Kvinde, praktiserende læge i 26 år Kvinde, praktiserende læge i 16 år	Øvrigt personale Kvinde, Bioanalytiker i almen praksis i 2 år
1. Baggrund	<i>Brug</i> • Bruger WP mere end 5 gange om ugen, nogle dage flere gange, andre dage ikke. • Har brugt WP i ca. 2 år. • Har brugt blodtryk, væske-vandladning, DAN-PSS m.fl. • De anvender flere skemaer nu sammenlignet med før det blev elektronisk med WP. <i>Motivation</i> • - <i>Erfaringer</i> • - <i>Introduktion</i> • Lægehusets bioanalytiker har stor erfaring med WebReq og har introduceret lægerne for WP gennem sidemandsoplæring. Det er nemt – man skal bare vide, at det er der og hvad man kan bruge det til.	<i>Brug</i> • Bruger WP hver dag, ca. 1-5 gange om dagen. <i>Motivation</i> • Indtastningsarbejdet flyttes ud til patienterne. • Mindre risiko for fejl, f.eks. ved beregninger. <i>Erfaringer</i> • Har stor erfaring med WebReq fra tidligere job. <i>Introduktion</i> • Har som en del af DMDDs brugergruppe fået det vist af den arbejdsgruppe, som har udviklet WP.
2. Overordnet holdning	<i>Overordnet holdning</i> • Det er smart og super fint. En fornøjelse at bruge det. <i>Patienters accept</i> • Patienterne synes generelt, at det er en fin måde at gøre det på. Det fungerer og de skal ikke huske at medbringe et stykke papir, når de skal til læge. • Få patienter, typisk ældre, melder pas eller har ikke kunnet finde ud af at bruge det. De fleste kan med en ganske kort forklaring forstå, hvad de skal gøre. • Lægen instruerer patienterne i hvad de skal gøre, og i forhold til f.eks. MDI-skemaet udfylder lægen altid det første skema sammen med patienten. <i>"Altså, jeg synes der er ganske få - specielt de ældre - som melder pas. Men de bruger ikke internettet ret meget. Men ellers synes jeg jo folk synes, at det er en fin måde at gøre det på."</i>	<i>Overordnet holdning</i> • - <i>Patienters accept</i> • De fleste patienter synes det er fint og kan sagtens finde ud af det. • Ganske få patienter (under 5 %) ønsker ikke at bruge WP, primært fordi de har nået en alder hvor de har berøringsangst i forhold til computere. <i>"Det er ganske ganske få patienter, som ikke ønsker at bruge WP. Og det er måske fordi de har en alder, hvor at man har lidt berøringsangst i forhold til computer. Og så er det også okay. Altså, de får lov til at komme med et skema. Men det er ganske få. Langt de fleste synes det er fint, og de kan sagtens finde ud af det."</i>
3. Arbejdsgange	<i>Rolle og opgaver</i> • Lægen rekvirerer selv skemaer i WP og gennemgår svar/udfyldte skemaer fra patienterne. Det samme gør det øvrige klinikpersonale. • Sekretæren taster skemaer udfyldt på papir ind via WP, så det ligger korrekt i systemet. <i>Arbejdsgange</i> • - <i>Tidsforbrug</i> • Sparer tid på taste- og regnearbejde, mens andre opgaver kommer til. Det der potentielt spares i konsultationen bruges på samtale med patienten, og giver ikke mulighed for at klemme en konsultation ekstra ind, men for at højne kvaliteten. <i>Arbejdsdeling</i> • -	<i>Rolle og opgaver</i> • Bestiller og analyserer primært blodprøver via WebReq, men er også ansvarlig for at se på de svar/skemaer, der kommer ind i WP, og svarer patienterne eller sender videre. Det er primært lægen, der følger op på resultaterne sammen med patienten. • Indtastnings- og regnearbejdet er blevet mindre efter det er blevet elektronisk i WP. Bruger til gengæld mere tid på at instruere patienter, men det er kun første gang. <i>Arbejdsgange</i> • - <i>Tidsforbrug</i> • - <i>Arbejdsdeling</i> • -



4. Relation mellem læge og patient	<i>Relation til patient</i> - At skemaet er udfyldt hjemmefra inden konsultationen giver bedre tid og en mere koncentreret samtale. <i>Patienters inddragelse</i> -	<i>Relation til patient</i> - At skemaerne håndteres elektronisk med WP har ikke haft nogen indflydelse på relationen til patienten. Det er primært lægen, der følger op på resultaterne sammen med patienten. <i>Patienters inddragelse</i> -
5. Brugervenlighed og datakvalitet	<i>Teknisk</i> - Det fungerer fint rent teknisk. Der opleves sjældent nedbrud med WebReq, hvori WP ligger. - Har oplevet problemer med, at skemaer ikke kommer rigtig ind i patientens lab-kort, men kun kan findes under WP arkiv. Det virker utjekket, når lægehuset skriver og beder patienten om at udfylde og sende deres skema, og det så allerede er gjort. - Ved indtastning af patientens telefonnummer i WP starter systemet ofte med at have lavet et mellemrum, og det skal man slette før man skriver, ellers kan man ikke sende. <i>Brugervenlighed</i> - Det er meget nemt at gå til. Layout og grafik er fint. - Muligheden for at fremdatere skemaerne til den dato (f.eks. ca. et år frem i tiden ved årskontrol), de skal bruges er vigtig. Så får patienterne besked (advis) om det, og skal ikke gemme på et stykke papir i et år eller huske på at kontakte lægen. - Det sværeste er at blive enige om, hvordan man i klinikken bruger WP og hvordan man organiserer arbejdet hermed (som ved al anden forandring). <i>Relevans af PRO skemaer</i> - <i>Utilsigtede hændelser</i> - Risikoen for utilsigtede hændelser mindskes, man regner ikke forkert eller ligger dokumentationen ind et forkert sted. <i>Datakvalitet</i> -	<i>Teknisk</i> - Det fungerer fint rent teknisk og går sjældent ned og kun i ganske kort tid (WebReq). Er stabilt. <i>"Ja, det synes jeg. Altså, jeg synes det er stabilt. WebReq er jo stabil, og man kan sige WP er jo en del af WebReq, så det er jo stabilt. Det er ret sjældent, det går ned. Og hvis det går ned, så kommer det hurtigt op og køre igen."</i> <i>Brugervenlighed</i> - Det er meget brugervenligt, nemt at finde ud af. - Grafisk og layoutmæssigt er det også fint. Det ligner jo WebReq, som man kender og som har været i almen praksis, så alle "børnesygdomme" hvad angår brugervenlighed er væk. - Integrationen til lægesystemet er afgørende for brugervenligheden. <i>Relevans af PRO skemaer</i> - <i>Utilsigtede hændelser</i> - Mindre risiko for f.eks. regnefejl, og dermed mindre risiko for utilsigtede hændelser. <i>Datakvalitet</i> - Det er formentlig fuldstændig det samme. Måske er der en forskel ved angst og depression, men det er lægens bord.
6. Gevinster	<i>Gevinster for praksis</i> - Nemmere at sende henvisning til specialafdelinger, f.eks. ved væske-vandladningsskemaer. Den måde svar fra praktiserende læger er beskrevet på bliver med WP ensrettet/standardiseret ved disse henvisninger. - Alle skemaer er systematisk samlet ét sted. Gør det nemmere at finde oplysninger igen. - Resultater beskrives systematisk og sammenligneligt over tid. - At skemaet er udfyldt hjemmefra inden konsultationen giver bedre tid og en mere koncentreret samtale. Kvalitetsforbedrende. - Færre patienter glemmer at udfylde skemaer. - Anvender flere skemaer og får flere komplette skemaer tilbage. Bedre datagrundlag. <i>Gevinster for patient</i> - En lettelse ikke at skulle huske at medbringe skema ved konsultationen. - Færre patienter glemmer at udfylde skemaer.	<i>Gevinster for praksis</i> - Mindre tidsforbrug på indtastning og beregning af gennemsnit/scorer. - Informationerne kommer korrekt ind i laboratriekortet i systemet. - Automatisk beregning af gennemsnit mv. højner kvaliteten <i>Gevinster for patient</i> -



7. Udfordringer	<i>Udfordringer for praksis</i> - Dokumentationskrav og brugen af skemaer er WP er med til at sætte dagsordenen for, hvad lægen skal nå med patienten. Så det er med til at tilsidesætte patientens dagsorden, hvilket er uheldigt. Og så kan det bruges til at måle og veje om man er en god læge – på papiret. <i>”Alt det her er noget af det, der er med til at sætte dagsordenen for, hvad jeg faktisk skal med patienten. Og patienten kommer sådan set med sig selv og vil gerne noget. Og jeg har dårlig tid til at høre om det, fordi jeg har SÅ mange dagsordener, som er alle mulige andres, som jeg skal køre af. Og det kan godt give sådan en frustration, vil jeg sige, både hos mig og patienten. Fordi vi aldrig er kommet til det vi egentlig gerne vil, fordi der er så mange, der har travlt med at forklare hvad jeg skal. Og jeg vil gerne gøre det, jeg skal. Og derfor gør jeg det. Og det er det her med til. Og det er også med til meget hurtigt at kunne blive noget man kan måle og veje om jeg er en god læge på. Laver du skemaer nok? Og får du dem rigtigt tilbage? Og ligger de rigtigt? Jeg kan se masser af udfordringer og ting, man kan frygte og sådan... Og ja... Det er det her rigtig meget et udtryk for. Vi synes jo det er godt. Altså, vi vil gerne have styr på det. Vi vil gerne behandle folk med super god kvalitet, og det er ikke fordi jeg ikke synes, at KRAM-faktorer er vigtige og dispositioner. Det synes jeg. Det er rigtig vigtigt alt sammen. Det er bare blevet så vigtigt, at der fandme dårligt er plads til patienten inde i det... Og det er ligesom prisen. Det er det.”</i> <i>Udfordringer for patient</i> - Det kan være svært for patienter at udfylde væske-vandladningsskemaerne, både elektronisk og på papir.	<i>Udfordringer for praksis</i> - Udbredelsen af WP til almen praksis. <i>Udfordringer for patient</i> -
8. Fremtid	<i>Ideer til forbedring</i> - Tidligere kunne man ved blodtryksskemaer holde musen henover gennemsnitsblodtrykket og se alle målingerne, som nu i stedet ligger som en vedhæftet fil. Den mouse-over funktion savnes. Der er mange klik for at komme til de samme resultater nu. - Fjern mellemrum ved indtastning af telefonnummer, så man ikke først skal slette det (se under ”Teknisk”). <i>Manglende skemaer</i> - Kunne godt bruge flere skemaer i WP, f.eks. GDS (Geriatric Depression Scale) eller Gotland depressionsskala (til mænd) - Ønske om udvikling af et dispositionsskema, som spørger ind til sygdomme i nærmeste familie, KRAM-faktorer m.m., så man slipper for at stille disse spørgsmål til hver årskontrol f.eks. Eller et diabeteskema med oplysninger om seneste besøg hos øjenlæge, tandlæge, fodterapeut osv. Generelle informationsskemaer.	<i>Ideer til forbedring</i> - <i>Manglende skemaer</i> -
9. Eventuelt	-	- Udfordringen i forhold til implementering er at få formidlet budskabet om WP ud til de praktiserende læger. Alle synes det er smart. - Integration til et helt tredje system vil ikke falde



		i god jord. ”Det ville ikke falde i god jord, fordi en af fiduserne ved WebReq er, at du tilgår WebReq direkte fra lægesystemet. Og det vil sige, så den trækker jo noget data automatisk fra lægesystemet. Og det er også derfra den kører hele loggen. Så det kender vi jo allesammen, hvis du arbejder med edb. Hvis du skal åbne alt for mange systemer op hele tiden, så tager det også tid. Hvor WebReq er integreret i de lægesystemer, der er. Så du har egentlig bare en genvej, og så trækker den simpelthen patientens data og lægens data automatisk over. Så det vil ikke være noget hit...”
--	--	---

Patient

Spørgsmål	Patient Mand
1. Baggrund	<i>Brug</i> • Har brugt skemaer til blodtryk, angst og depression <i>Device</i> • iPad og computer <i>Introduktion</i> • Fik også tilsendt vejledninger på mail. Følte sig godt guidet som førstegangsbryder.
2. Overordnet holdning	<i>Overordnet holdning</i> • Er positivt indstillet over for at indsamle data og kommunikere med lægen på denne måde. • Letter lægens arbejde med indtastning
3. Brugervenlighed	<i>Teknisk</i> • - <i>Brugervenlighed</i> • Meget nemt at finde ud af, kan næsten ikke gå galt. God vejledning. Overskueligt. • Brugervenligt layout. • Nemt at logge ind med NemID. <i>Idéer til forbedring</i> • Mulighed for at få uddybende information om f.eks. fagtermer, skalaer eller udregning af totalscorer og grænseværdier i skemaerne, f.eks. ved hjælp af mouse-over funktion. Måske med links til pålidelig information af relevans for patienten. • Mulighed for at downloade udfyldte skemaer til computeren, f.eks. som pdf. • Information om hvem man som patient kan kontakte, hvis f.eks. systemet giver anledning til problemer (f.eks. ved log-in). Hvad gør man? <i>Tryghed/datasikkerhed</i> • Ingen bekymringer om datasikkerhed. Lægen har sagt god for systemet, og det giver tryghed.
4. Relation mellem læge og patient	<i>Relation til læge</i> • WP har ingen indflydelse på relationen til lægen.
5. Gevinster	<i>Gevinster for patient</i> • Oplysningerne ligger elektronisk og kan genfindes (i modsætning til at være afleveret til lægen). Giver mulighed for at følge med i udviklingen over tid. • Oplysningerne gemmes elektronisk og bliver dermed lettere at dele, f.eks. med sine pårørende, sit forsikringsselskab eller sin arbejdsgiver eller lignende. • Når skemaerne udfyldes af patienten og sendes elektronisk til lægen, så lægen har dem inden konsultationen, får man bedre tid til samtale med lægen. • Hjemmemonitorering gør, at man er mere involveret, og dermed mere nysgerrig på sin sygdom. • Automatisk beregning af gennemsnit osv.
6. Udfordringer	<i>Ulemper for patient</i> • -
7. Eventuelt	• -



E.2 Samlet liste med forbedringsforslag fra informanterne

Forbedringsforslag for praktiserende læger og øvrigt praksispersonale

- Flere grafer til visualisering af udvikling og mål, f.eks. peakflow med ugedage på x-aksen og målte værdier på y-aksen.
- En parentes foroven ved Web-Patient Arkiv, der indikerer antallet af aktive skemaer for den enkelte patient.
- Større skriftstørrelse i systemet, fx er patientens telefonnummer svært at læse.
Kommentar fra MedCom: Skyldes browserindstillinger. Brugeren skal selv øge læsestørrelse i egen browser.
- Større skriftstørrelse ved print af PRO-skemaer.
- Default indstillinger for gyldighed af PRO-skemaer skal ændres, så problemer med udløb af skemaerne minimeres.
Kommentar fra MedCom: Det er praksis, der styrer hvornår en patient skal begynde sit skema og hvor mange dage de har hertil. Men måske kan det gøres mere intuitivt for praksis, at de angiver den rette dato for start og hvor mange dage skemaet er åben for indberetning fra patient.
- Mulighed for selv at vælge dato for reminder til patienten om PRO-skema til udfyldelse, fx en uge inden en konsultation.
Kommentar fra MedCom: Som default påmindes patient ved ønsket start og en uge før udløb af et skema (hvis det endnu ikke er sendt til læge). De kan ikke selv vælge en dato for påmindelse.
- Mulighed for at vælge, at fx blodtryksskemaer automatisk skal sendes til en patient hver tredje måned.
Kommentar fra MedCom: Muligheden har altid eksisteret. Praksis kan i WebReq reinitiere et PRO-skema (ligesom ved blodprøver). De skal dog angive antal reinitieringer og antal dage imellem. De har pt. ikke mulighed for fx at vælge pr. md. eller pr. kvartal.
- Vindue, som åbner ved rekvisition af PRO-skemaer i systemet, virker forvirrende og det er uklart, om der skal trykkes på "Annuller" eller "Udskriv". Ofte ønskes ingen udskrift.
- Fjernelse af mellemrummet, i det felt, hvor patientens telefonnummer skal indtastes, så det ikke først skal slettes før det er muligt at indtaste og sende korrekt.
- *Kommentar fra MedCom: Det er en fejl i et specifikt lægesystem – at de fremsender mellemrum, hvis der ikke er registreret mail eller mobil i patientens stamkort i lægesystemet.*
- Fjernelse af kommentarfelter i PRO-skemaer, da der er risiko for, at de overses eller ikke anvendes efter hensigten.
- Kun krav til at oplyse enten e-mailadresse eller telefonnummer på patienten før man kan sende.
Kommentar fra MedCom: Det er allerede muligt.
- Automatisk risikoberegning baseret på oplysninger (fx rygevaner, blodtryk, kolesterol osv.) i systemet, fx risiko for hjertekarsygdom.
- Et populationsoverblik, som fx viser patienter, der tidligere har haft forhøjet blodtryk og ikke har fået kontrolleret sit blodtryk det seneste år (automatisk påmindelse til lægen).
Kommentar fra MedCom: Dette ønske til funktionalitet hører hjemme i praksis' eget lægesystem. Den funktionalitet analyseres der allerede på i projektet "Hurtigt patientoverblik" under programmet Digital almen praksis.
- Mulighed for integration med kalendersystem, så bestilling af et PRO-skema tilknyttes en bestemt konsultationstid i kalenderen. Hvis tidspunkt for konsultationen ændres, følger bestillingen af skemaet med, så skemaet ikke risikerer at udløbe.



Kommentar fra MedCom: Dette ønske til funktionalitet undersøges pt. i "Bedre forberedelse til konsultation" under programmet "Digital almen praksis".

- Mulighed for at sende svar til patienterne direkte fra et PRO-skema i systemet. Kræver afklaring af ansvar, arbejdsgange og svarfrister.

Kommentar fra MedCom: Elektronisk svar til patient skal ske via praksis' lægesystem.

- Lagerstyringsfunktion i systemet, som viser hvilke blodtryksapparater, der er lånt ud til hvilke patienter, hvor mange apparater der er på lager og hvornår man løber tør for apparater.
- Et ikon på skrivebordet med direkte adgang til systemet uden at skulle logge ind."

Kommentar fra MedCom: Praksis' adgang til systemet skal ske via praksis' lægesystem.

- Undgå opdatering af systemet i arbejdstiden (mandag).
- Blodtryksskema:
 - Mulighed for at holde musen henover gennemsnitsblodtrykket og dermed se de enkelte målinger. Ligger nu en vedhæftet fil. 'Mouse-over'-funktionen savnes.
- MDI-skema:
 - Mulighed for i labkortet at se hvordan patienten scorer på de enkelte spørgsmål (fx ift. selvmordsrisiko) i stedet for kun at få totalscore og kun i vedhæftningen kunne finde de øvrige resultater. Fx som 'mouse-over'-funktion.
 - Overblik over hele MDI-skemaet på skærmen uden at skulle scrolle op og ned på siden.
- Stress-skema:
 - Virker uoverskueligt og vil ikke blive brugt i sin nuværende form.

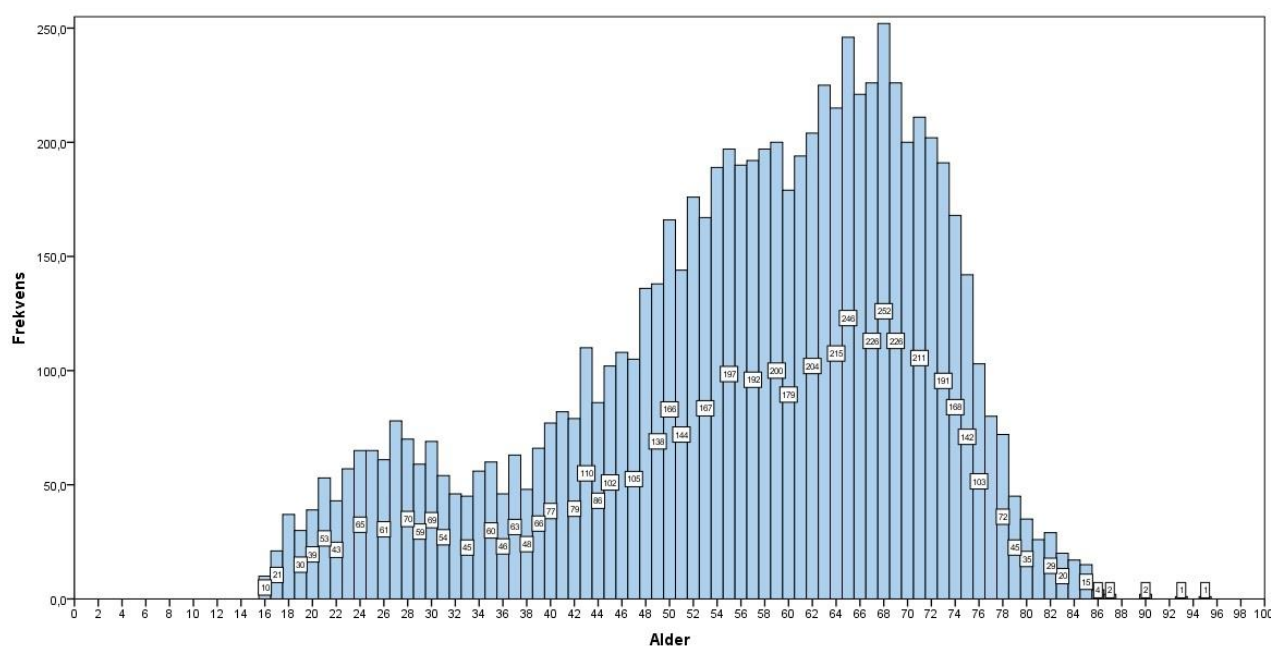
Forbedringsforslag fra patienter

- Tydelig "Send"-knap
Kommentar fra MedCom: Er implementeret og løst i december 2018.
- Kvittering for afsendelse/modtagelse
Kommentar fra MedCom: Har altid eksisteret. Patienten må have oplevet et mindre lokalt teknisk problem. Kvitteringsvinduet vises altid efter patient har sendt skema til egen læge.
- Mulighed for at få uddybende information om f.eks. fagtermer, skalaer eller udregning af totalscorer og grænseværdier i skemaerne, f.eks. ved hjælp af 'mouse-over'-funktion. Eventuelt med eksterne links til pålidelig information af relevans for patienten.
- Mulighed for at downloade udfyldte PRO-skemaer til computeren, f.eks. som pdf.
Kommentar fra MedCom: Har altid eksisteret. Patienten har måske bare ikke opdaget knappen hertil – da den tidligere stod lidt skjult sammen med send-knappen. "Udskriv til pdf" er blevet gjort mere synlig i december 2018.
- Information om hvem man som patient kan kontakte, hvis det elektroniske PRO-system giver anledning til problemer (f.eks. ved log-in).
- Mulighed for log-in uden NemID, evt. ved brug af samme kode som til lægernes booking-system.
- Mulighed for, at der automatisk kan sendes en påmindelse til patienten, så de ikke glemmer at udfylde det elektroniske PRO-skema inden konsultationen.
Kommentar fra MedCom: Påmindelse/reminder har altid eksisteret og er blevet sendt HVIS praksis har angivet patientens mail/mobiltelefonnummer under rekvirering af PRO-skema. Teoretisk kan påmindelse pr. mail ende i patientens spamfolder.



Bilag F Resultater: Aldershistogram for inviterede patienter i spørgeskemaundersøgelsen

I nedenstående figur ses aldershistogrammet for alle patienter, som blev inviteret til at deltage i spørgeskemaundersøgelsen.



Note til figuren: Alderen er beregnet februar 2019, og der kan derfor være mindre afvigelser i forhold til histogrammet for deltagende patienter, som blev beregnet december 2018.



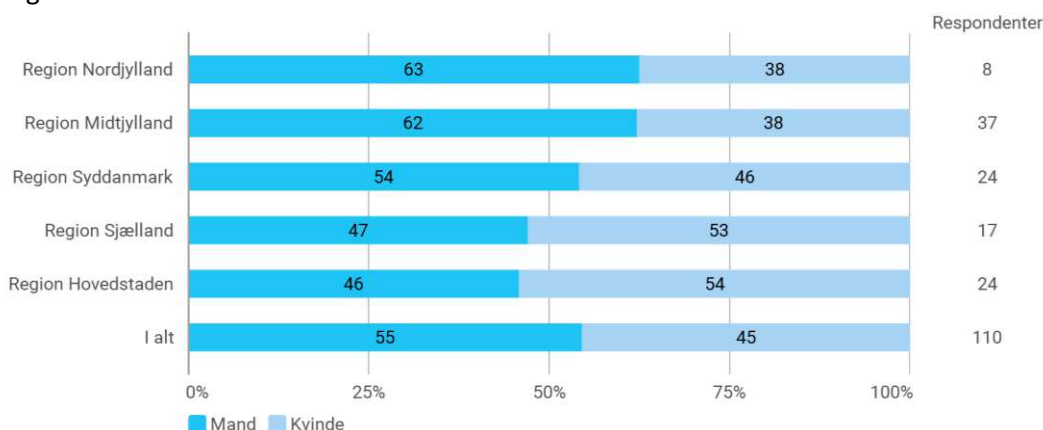
Bilag G Regionale opgørelser

G.1 Praktiserende læger og praksispersonale

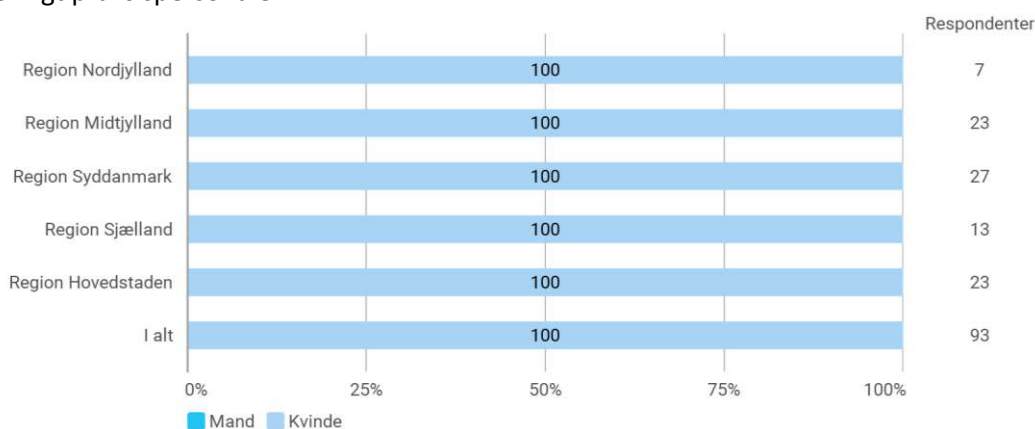
Baggrundoplysninger

Køn

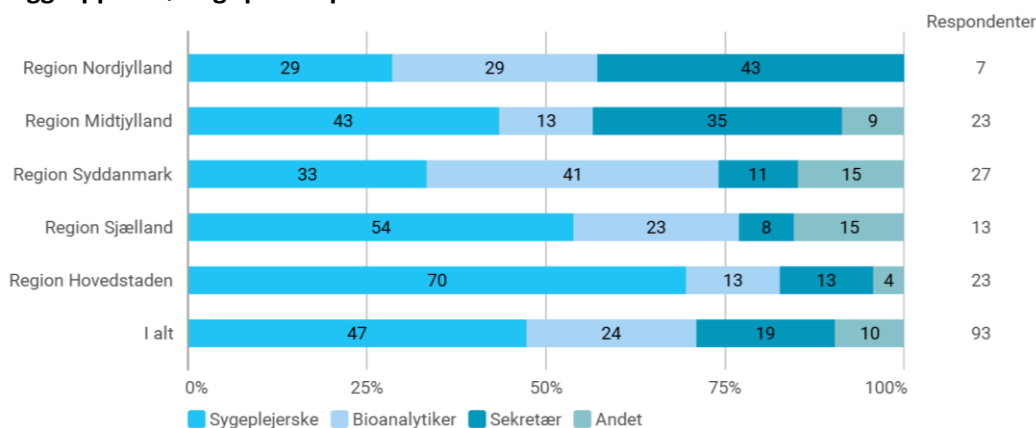
Læger



Øvrigt praksispersonale



Faggrupper – øvrigt praksispersonale



Alder

Læger

	Observeret minimum	Observeret maksimum	Gennemsnit	Respondenter
Region Nordjylland	31,00	68,00	51,75	8
Region Midtjylland	32,00	71,00	49,89	37
Region Syddanmark	40,00	74,00	55,00	24
Region Sjælland	39,00	70,00	54,12	17
Region Hovedstaden	45,00	69,00	55,17	24
I alt	31,00	74,00	52,95	110

Øvrigt praksispersonale

	Observeret minimum	Observeret maksimum	Gennemsnit	Respondenter
Region Nordjylland	38,00	65,00	52,14	7
Region Midtjylland	37,00	66,00	51,70	23
Region Syddanmark	36,00	65,00	52,52	27
Region Sjælland	36,00	63,00	53,15	13
Region Hovedstaden	39,00	63,00	53,22	23
I alt	36,00	66,00	52,55	93

Erfaring i almen lægepraksis

Læger

	Observeret minimum	Observeret maksimum	Gennemsnit	Respondenter
Region Nordjylland	3,00	37,00	17,50	8
Region Midtjylland	2,00	30,00	13,63	35
Region Syddanmark	1,00	36,00	17,25	24
Region Sjælland	5,00	35,00	18,24	17
Region Hovedstaden	3,00	30,00	16,96	24
I alt	1,00	37,00	16,19	108

Note til tabellen: To respondenter blev ekskluderet fra denne del af opgørelsen, da årstal for start i lægepraksis lå for tæt på fødselsår.

Øvrigt praksispersonale

	Observeret minimum	Observeret maksimum	Gennemsnit	Respondenter
Region Nordjylland	1,00	41,00	18,71	7
Region Midtjylland	2,00	30,00	14,36	22
Region Syddanmark	0,00	29,00	12,60	25
Region Sjælland	2,00	22,00	11,31	13
Region Hovedstaden	2,00	25,00	12,83	23
I alt	0,00	41,00	13,38	90

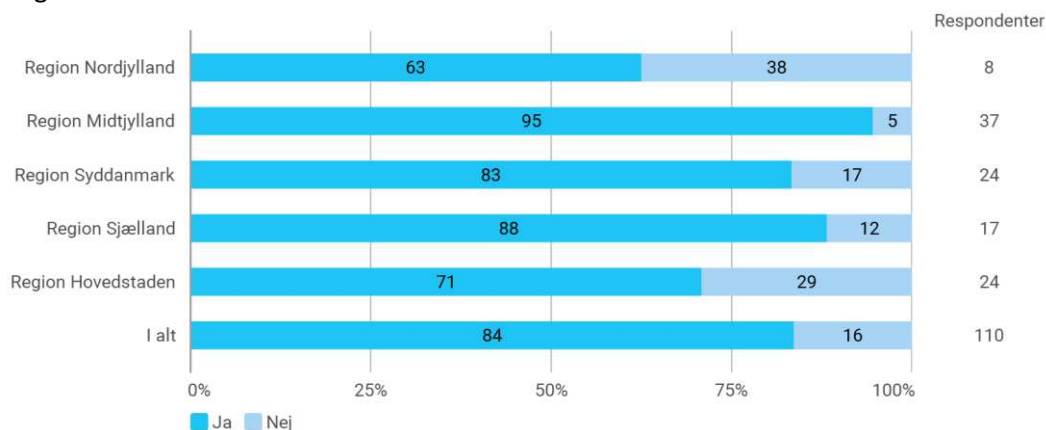
Note til tabellen: Tre respondenter blev ekskluderet fra denne del af opgørelsen, da årstal for start i lægepraksis lå før eller samme år som fødselsår.



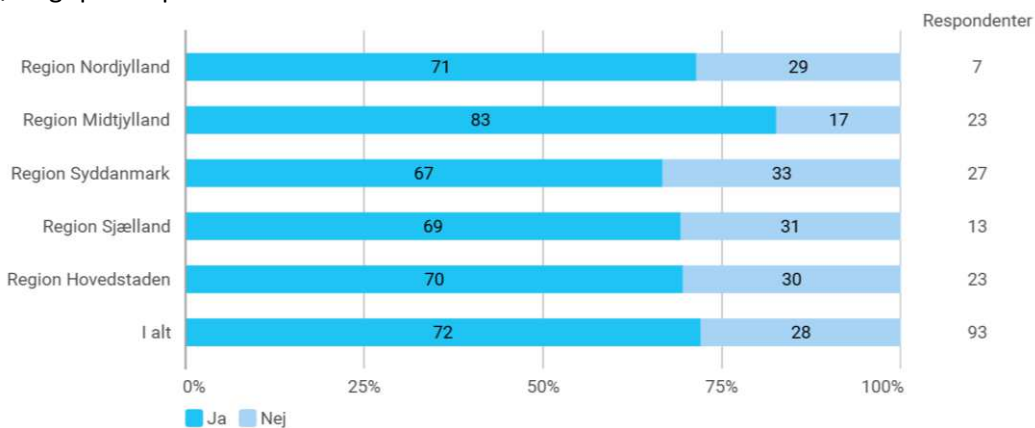
Brug af PRO-skemaer i WebReq

Har du brugt PRO-skemaer i WebReq?

Læger



Øvrigt praksispersonale



Spørgsmål til respondenter som har svaret "Nej" til, at de har brugt PRO-skemaer i WebReq:

Har du kendskab til, at elektroniske PRO-skemaer kan rekvireres i WebReq?

Læger

	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Sjælland	Region Hovedstaden
Ja	1	1	0	1	5
Nej	2	1	4	1	2
I alt	3	2	4	2	7

Øvrigt praksispersonale

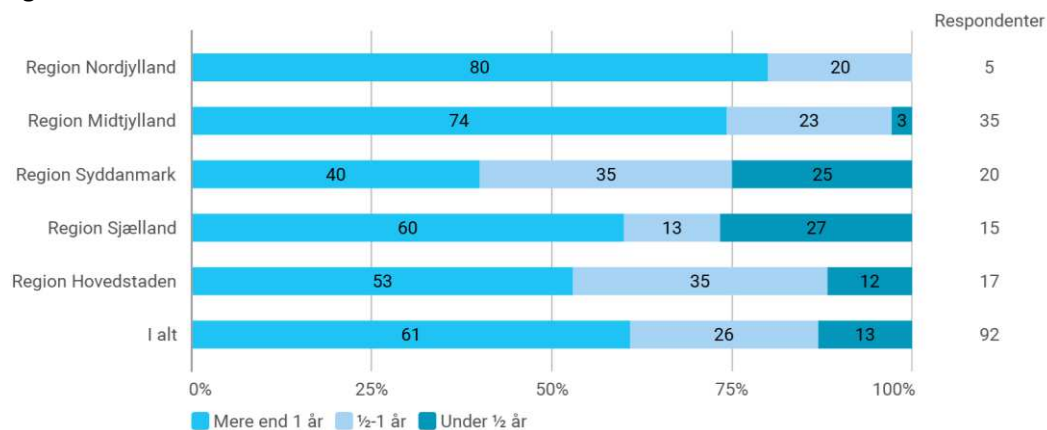
	Region Nordjylland	Region Midtjylland	Region Syddanmark	Region Sjælland	Region Hovedstaden
Ja	0	2	6	0	0
Nej	2	2	3	4	7
I alt	2	4	9	4	7



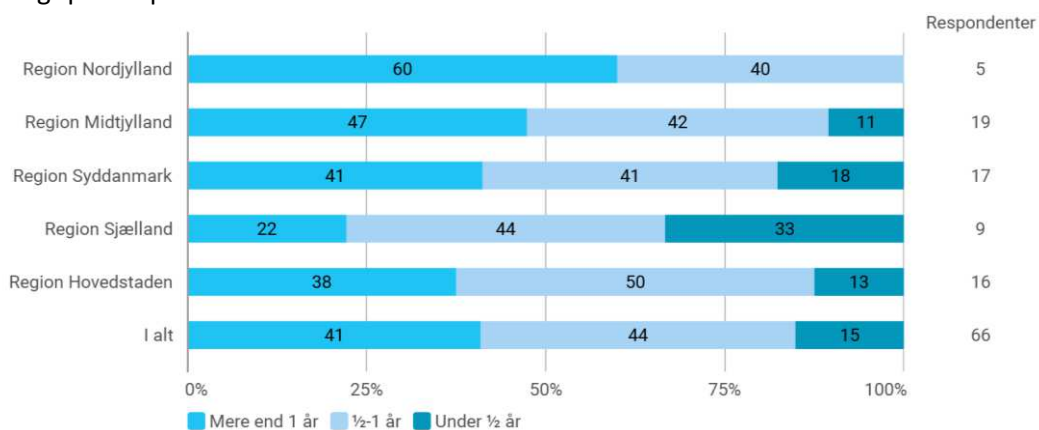
Spørgsmål til respondenter som har svaret "Ja" til, at de har brugt PRO-skemaer i WebReq:

Hvor længe har du brugt PRO-skemaer i WebReq?

Læger

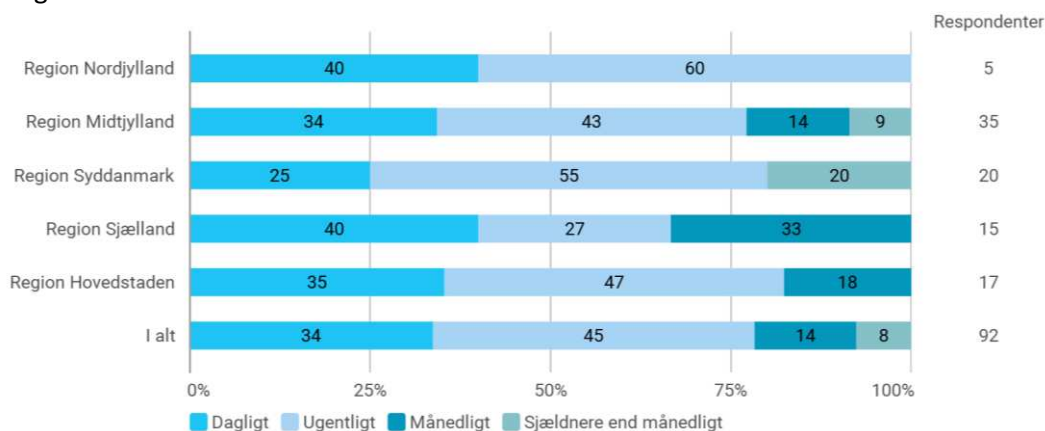


Øvrigt praksispersonale

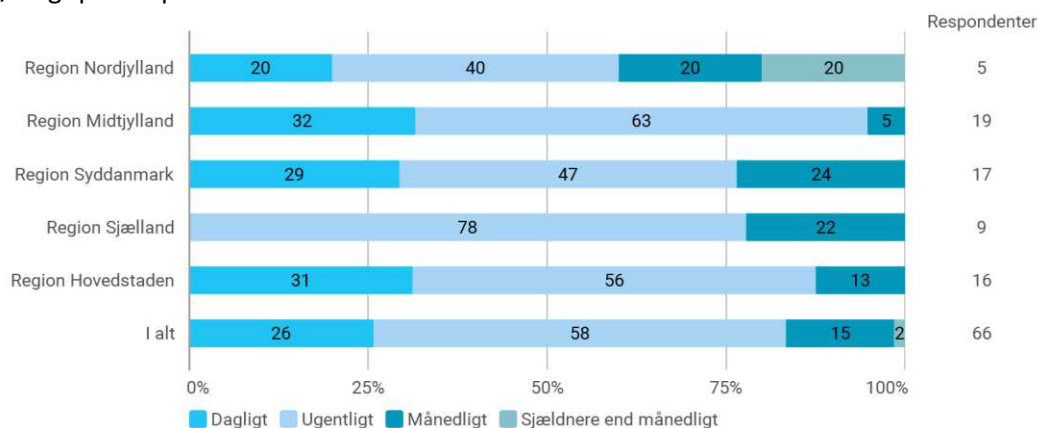


Hvor ofte bruger du PRO-skemaer i WebReq?

Læger



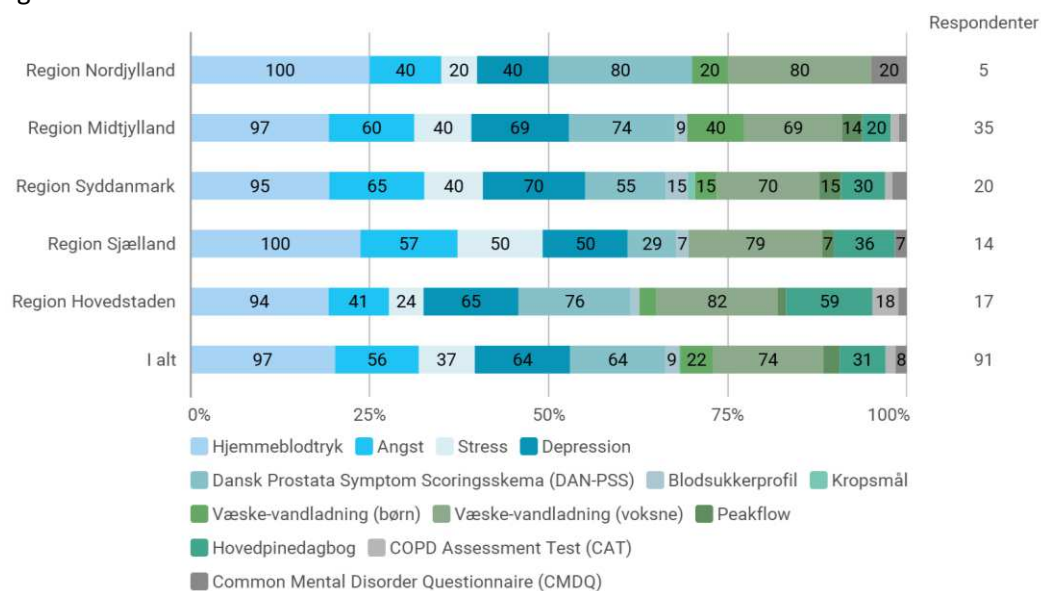
Øvrigt praksispersonale



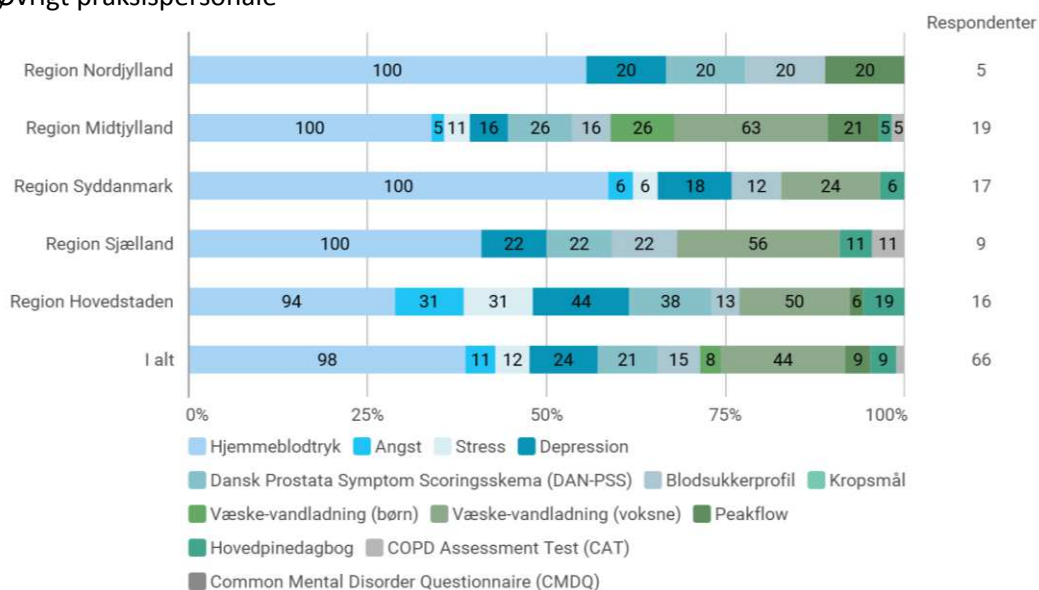
Hvilke PRO-skemaer i WebReq har du brugt?

(Sæt kryds ved alle de typer af skemaer, du har brugt)

Læger

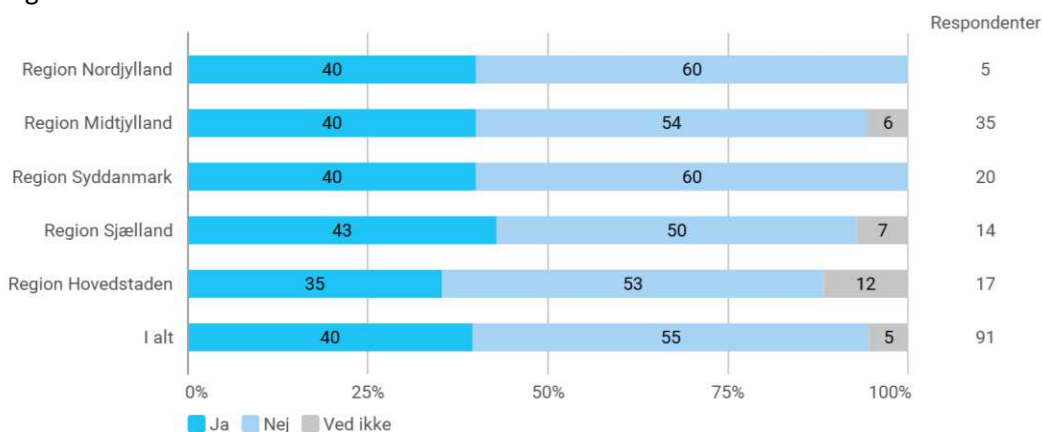


Øvrigt praksispersonale

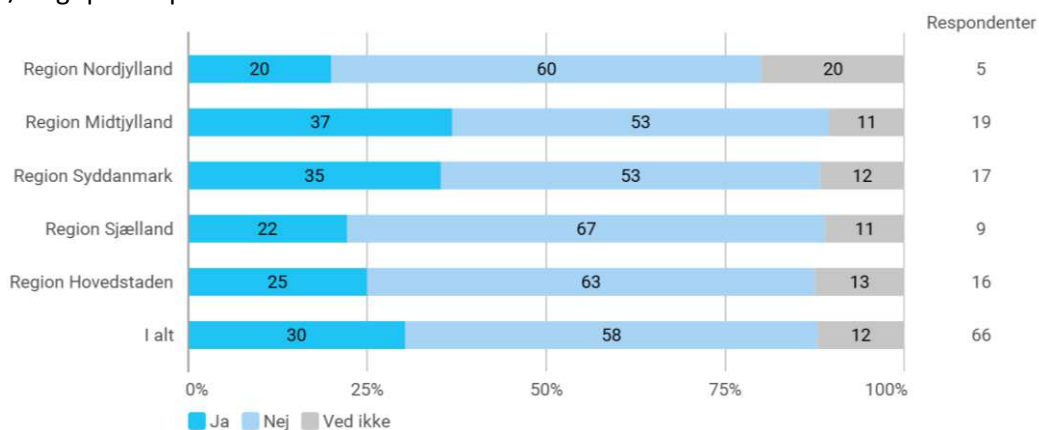


Bruger du flere PRO-skemaer nu, sammenlignet med før det blev elektronisk i WebReq?

Læger

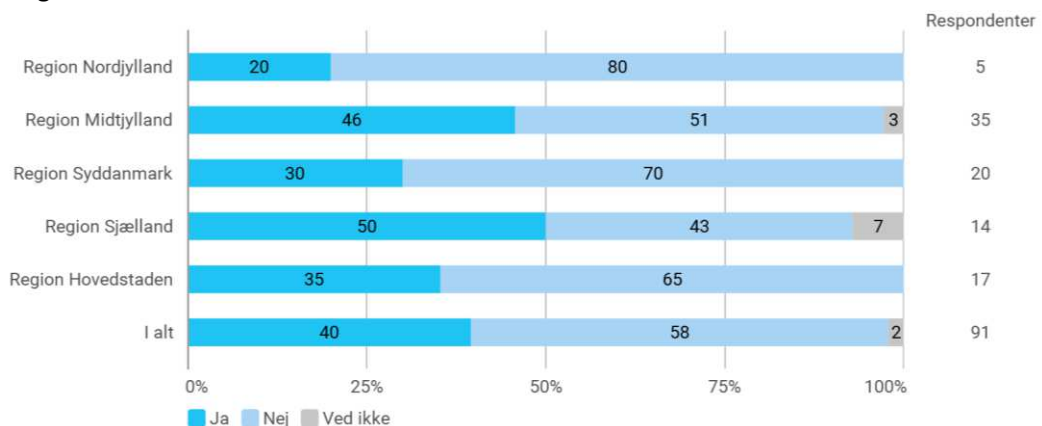


Øvrigt praksispersonale

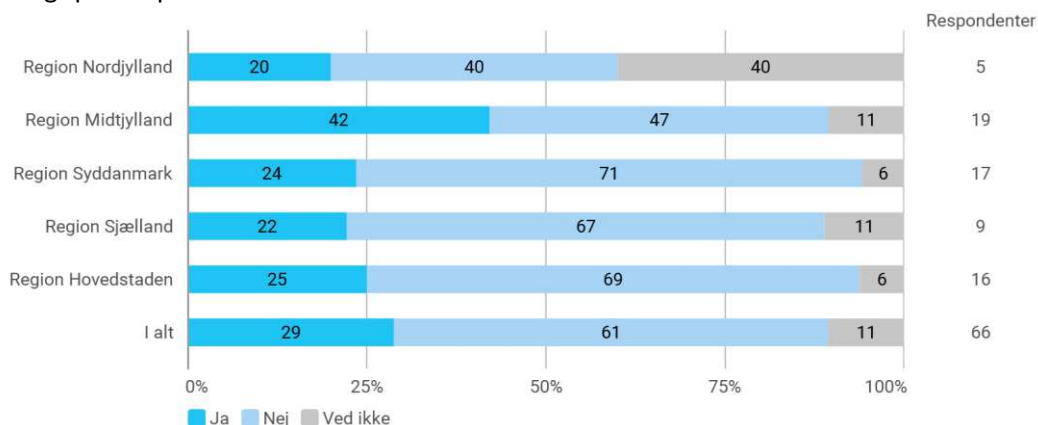


Bruger du flere forskellige typer af PRO-skemaer nu, sammenlignet med før det blev elektronisk i WebReq?
(Med typer menes hjemmeblodtryk, angst, væske-vandladning osv. Der er i alt 13 typer i WebReq)

Læger

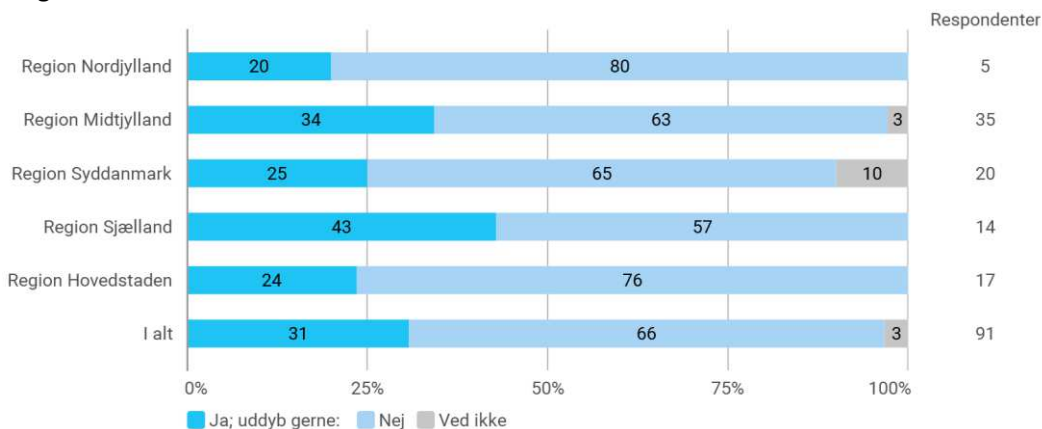


Øvrigt praksispersonale

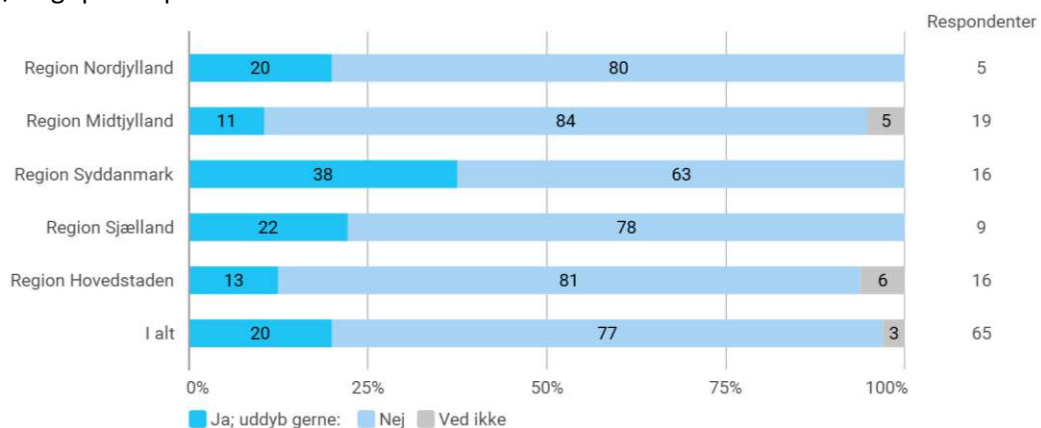


Har du oplevet tekniske problemer, som har gjort det besværligt at bruge Web-Patient i WebReq?

Læger



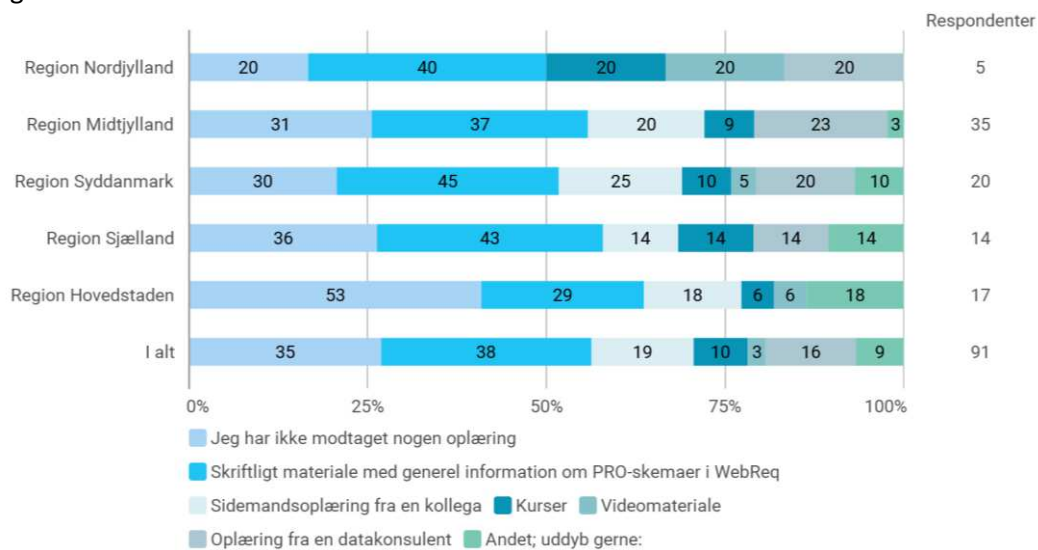
Øvrigt praksispersonale



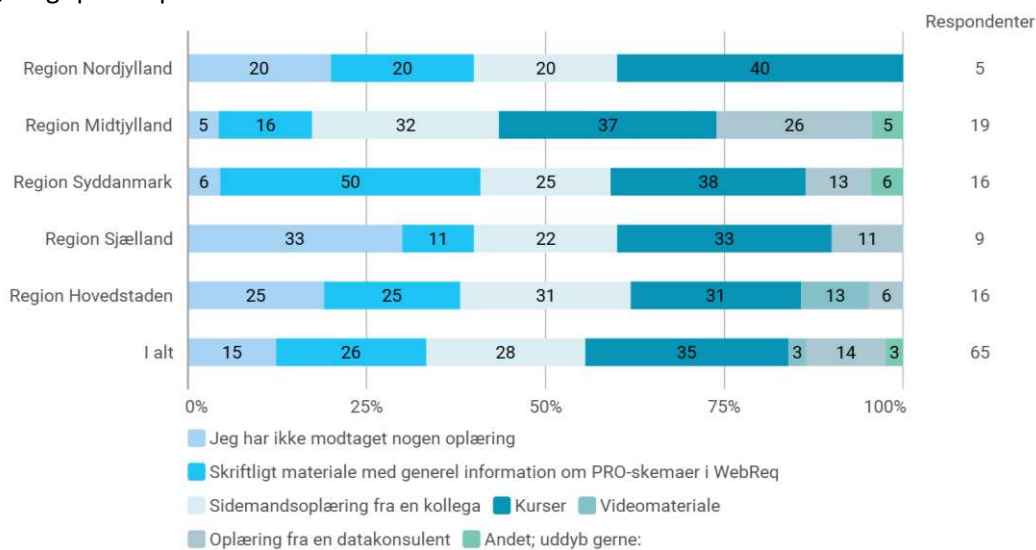
Oplæring

Hvilken form for oplæring i at bruge PRO-skemaer i WebReq har du modtaget?
(Sæt gerne flere krydser)

Læger

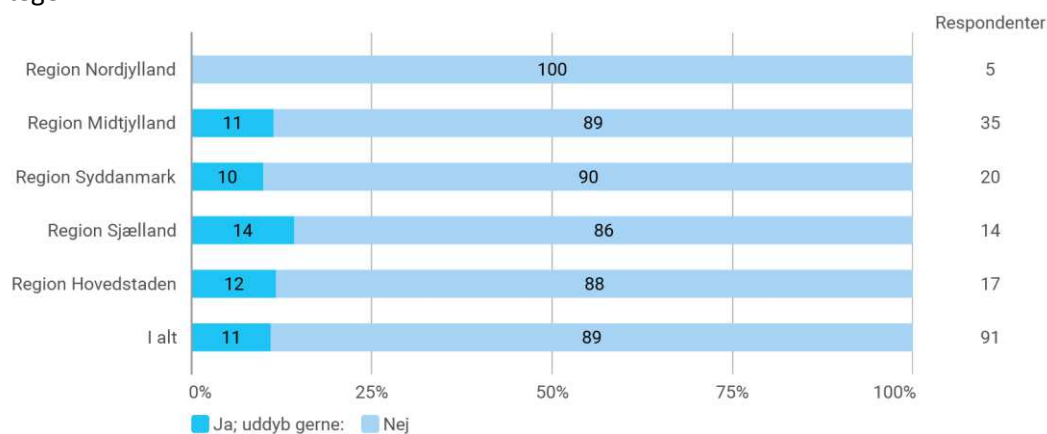


Øvrigt praksispersonale

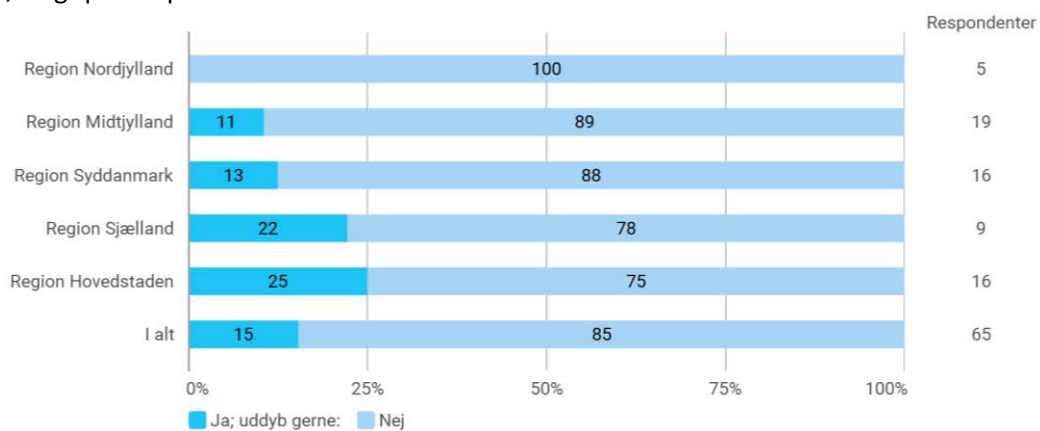


Har du manglet (mere) oplæring i at bruge PRO-skemaer i WebReq?

Læger



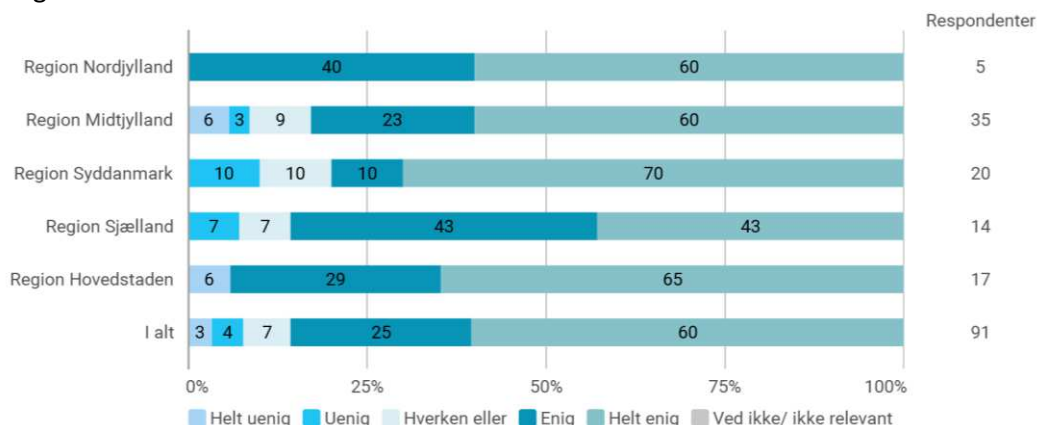
Øvrigt praksispersonale



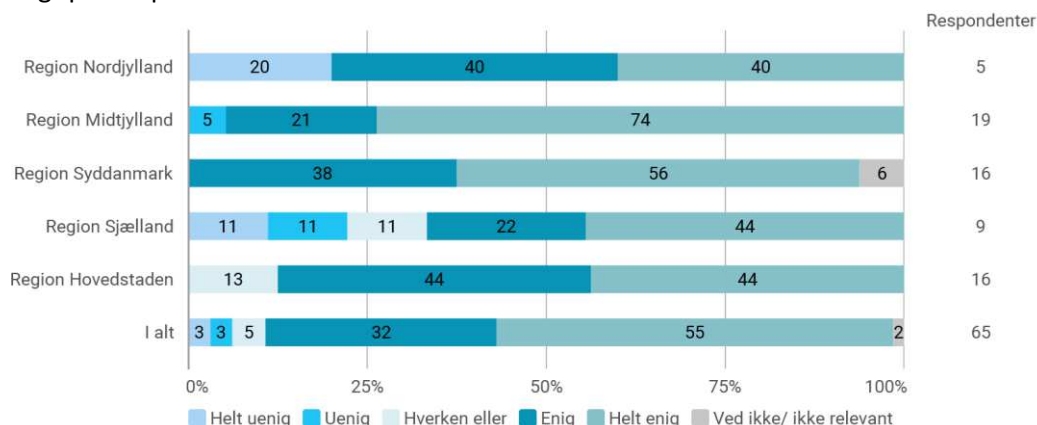
Brugervenlighed

Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Web-Patient er nemt at bruge

Læger

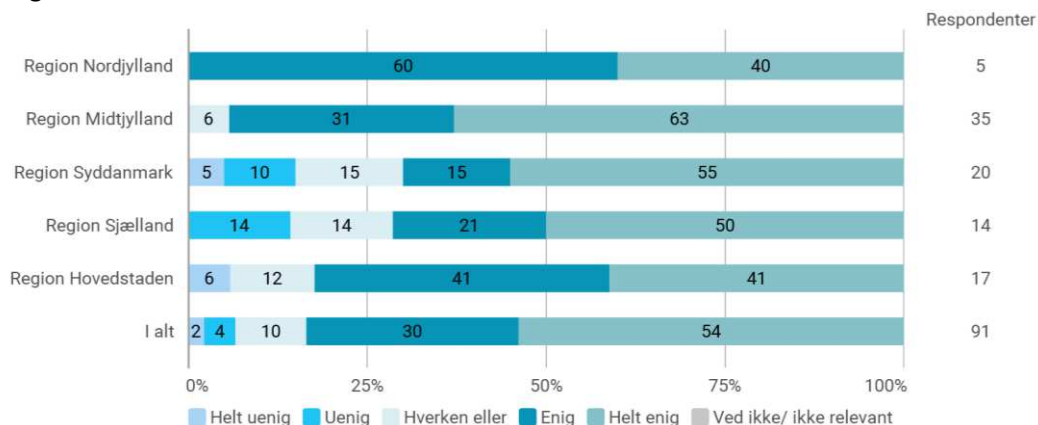


Øvrigt praksispersonale

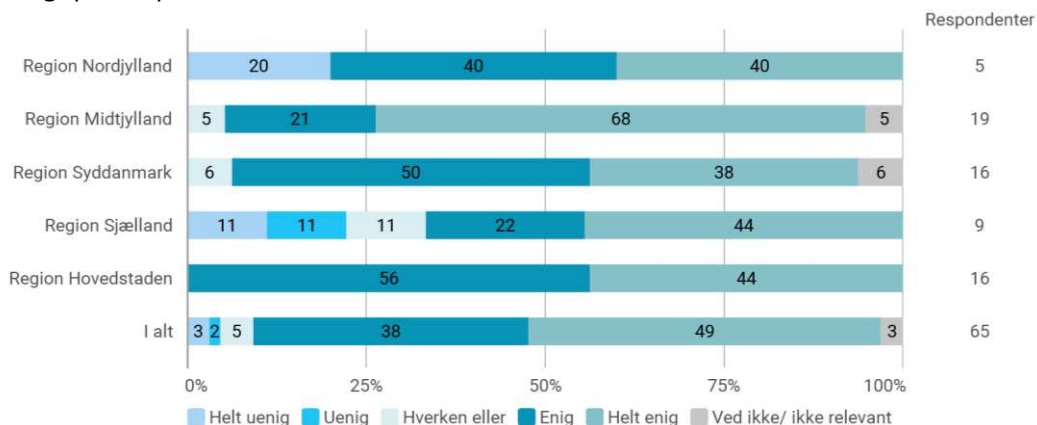


Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - De fleste vil hurtigt kunne lære at bruge Web-Patient

Læger

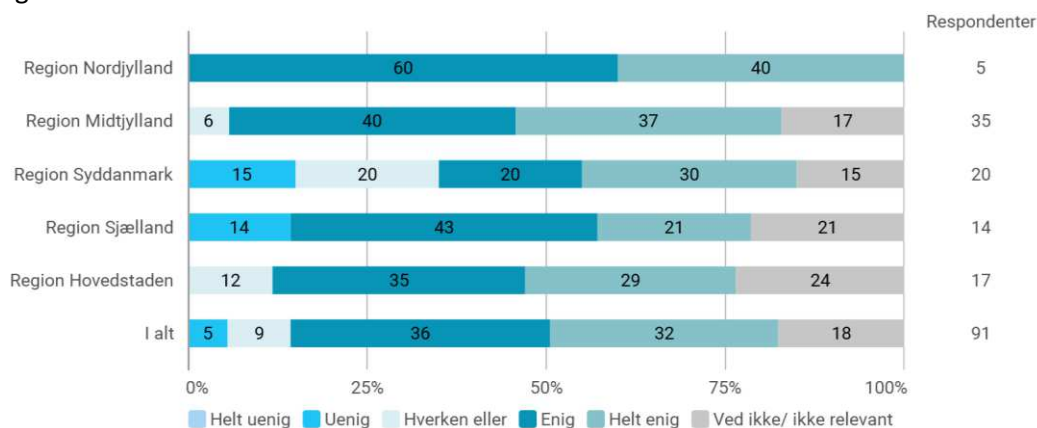


Øvrigt praksispersonale

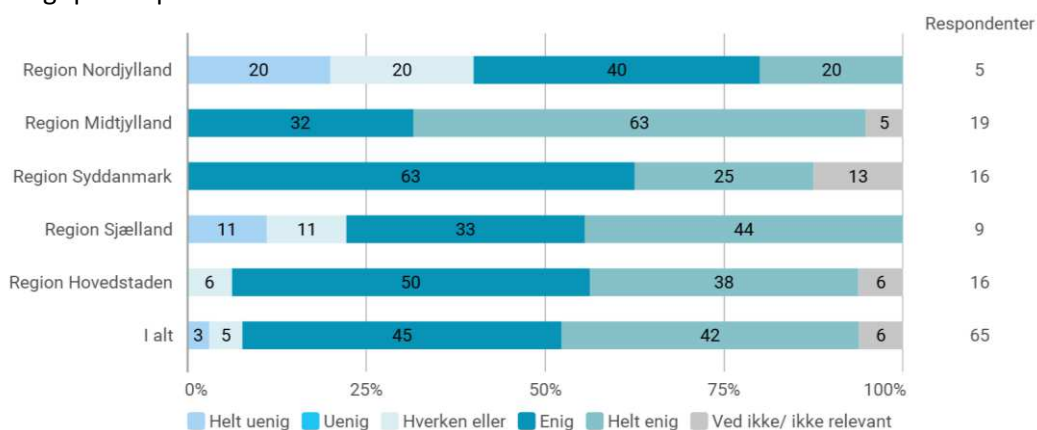


Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Instrukserne i Web-Patient er nemme at forstå

Læger



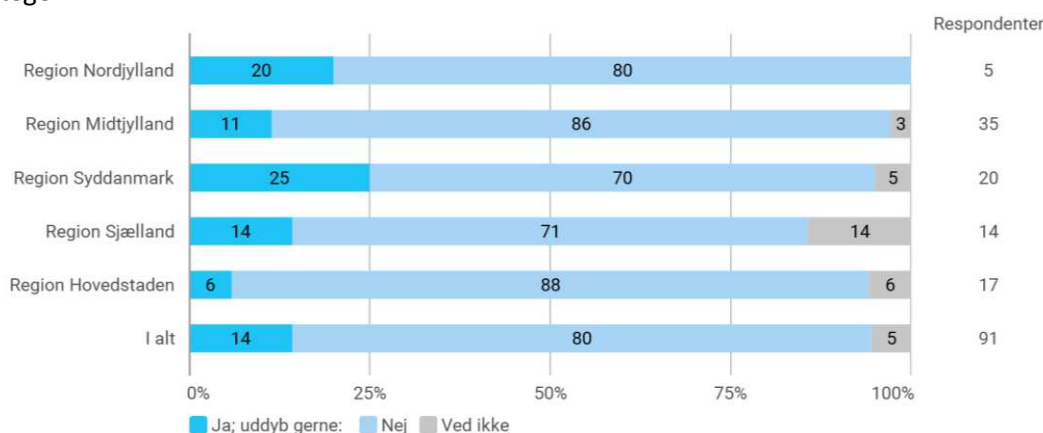
Øvrigt praksispersonale



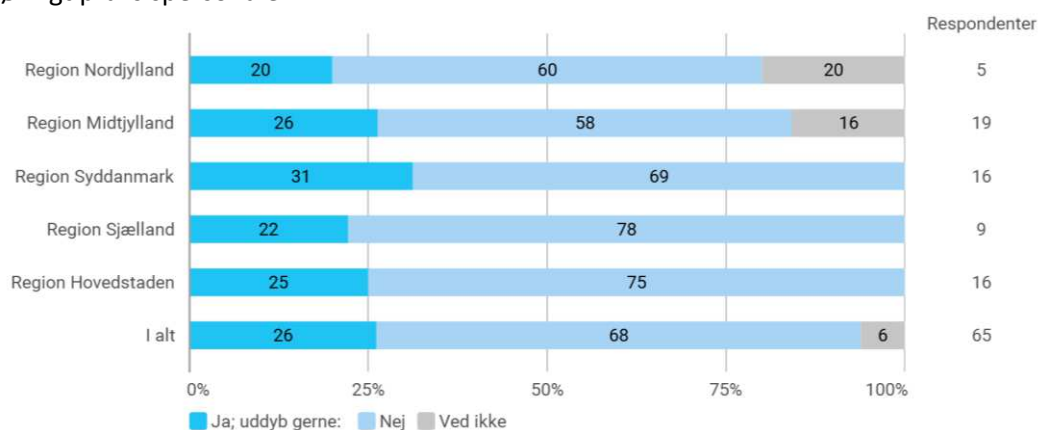
Arbejdsopgaver og tidsforbrug

Har du fået nye arbejdsopgaver i forhold til PRO-skemaer, efter det blev elektronisk i WebReq?

Læger

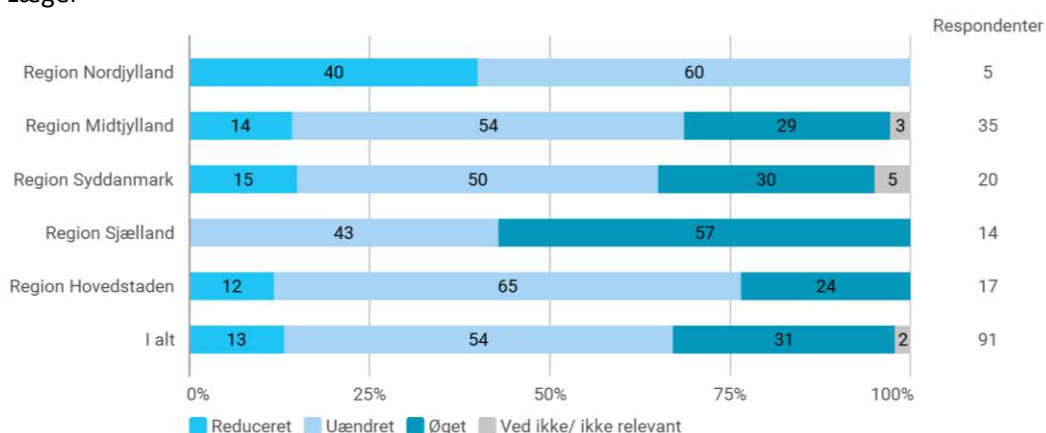


Øvrigt praksispersonale

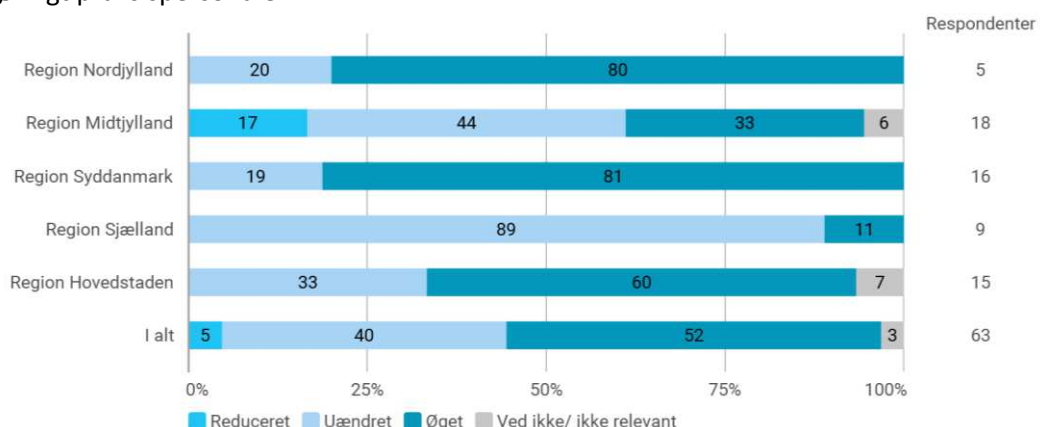


Hvordan har dit daglige tidsforbrug på følgende opgaver i forhold til PRO-skemaer ændret sig, efter det blev elektronisk i WebReq? - Introduktion af patienter til PRO-skemaer

Læger

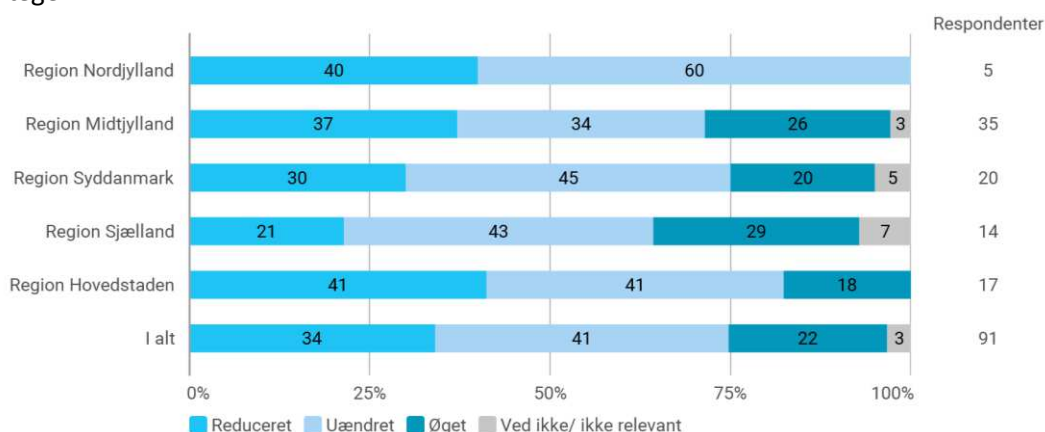


Øvrigt praksispersonale

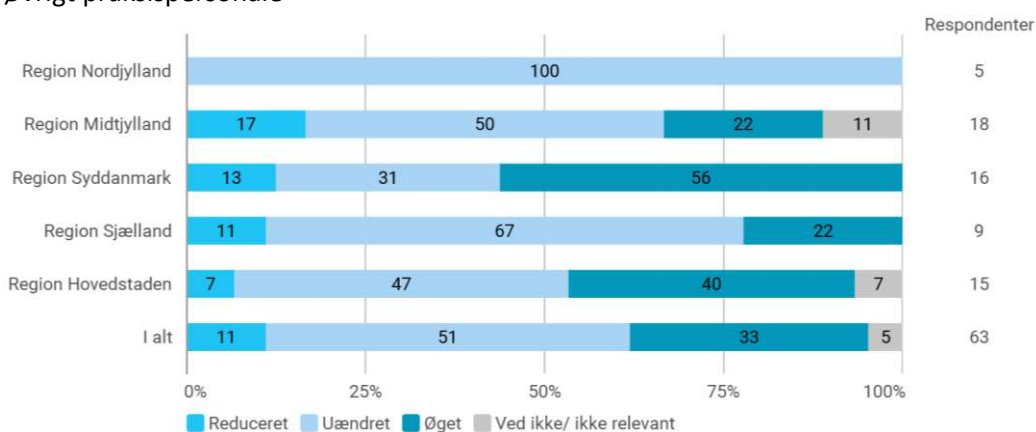


Hvordan har dit daglige tidsforbrug på følgende opgaver i forhold til PRO-skemaer ændret sig, efter det blev elektronisk i WebReq? - Udlevering/rekvirering af PRO-skemaer

Læger

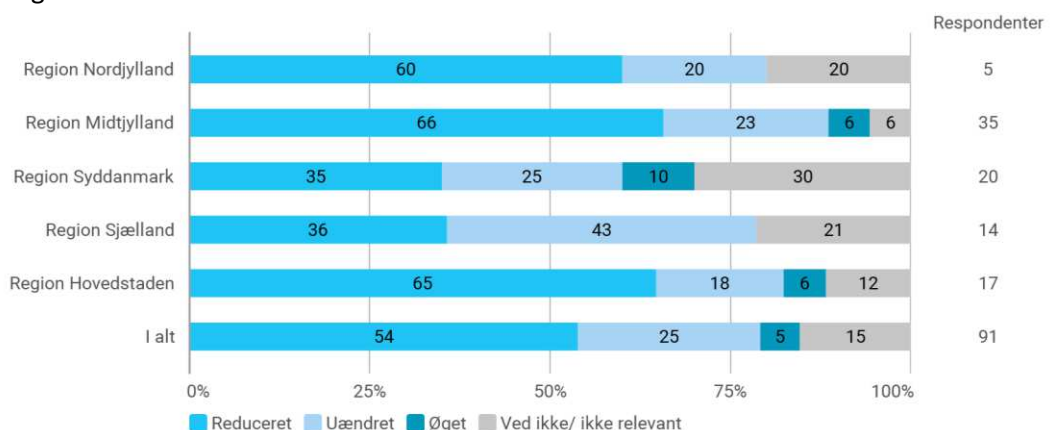


Øvrigt praksispersonale

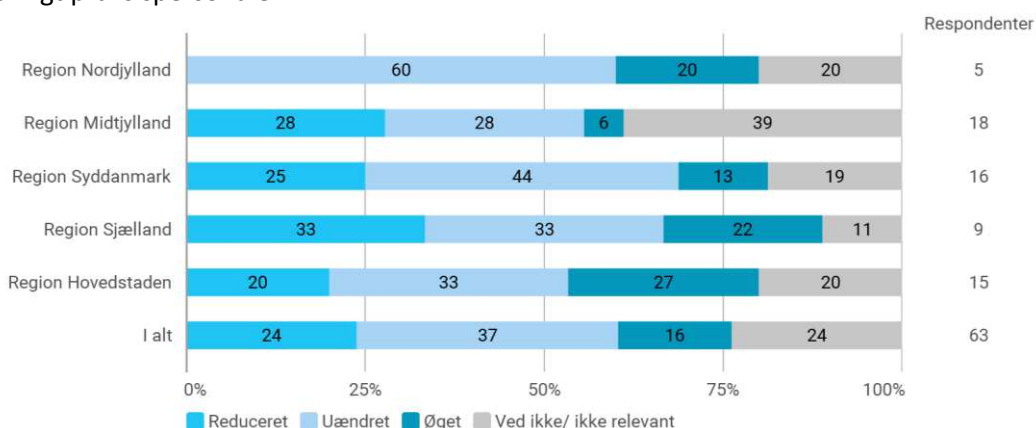


Hvordan har dit daglige tidsforbrug på følgende opgaver i forhold til PRO-skemaer ændret sig, efter det blev elektronisk i WebReq? - Print af PRO-skemaer

Læger

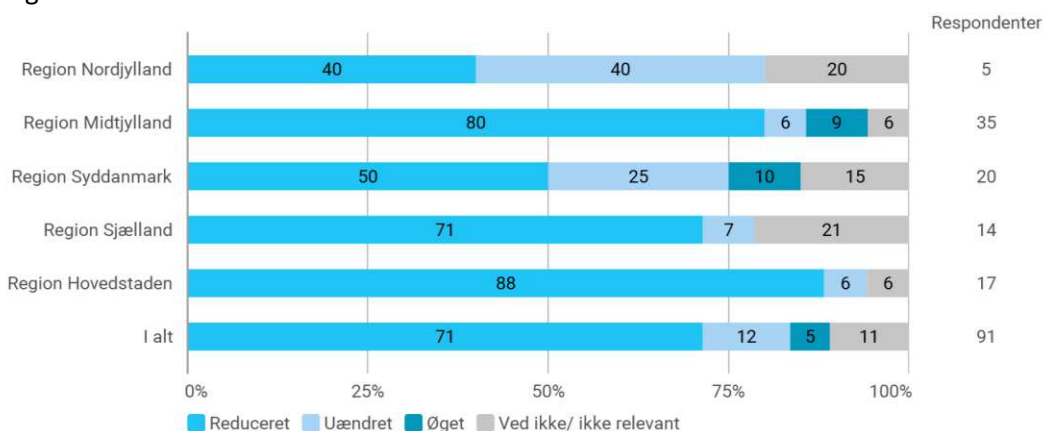


Øvrigt praksispersonale

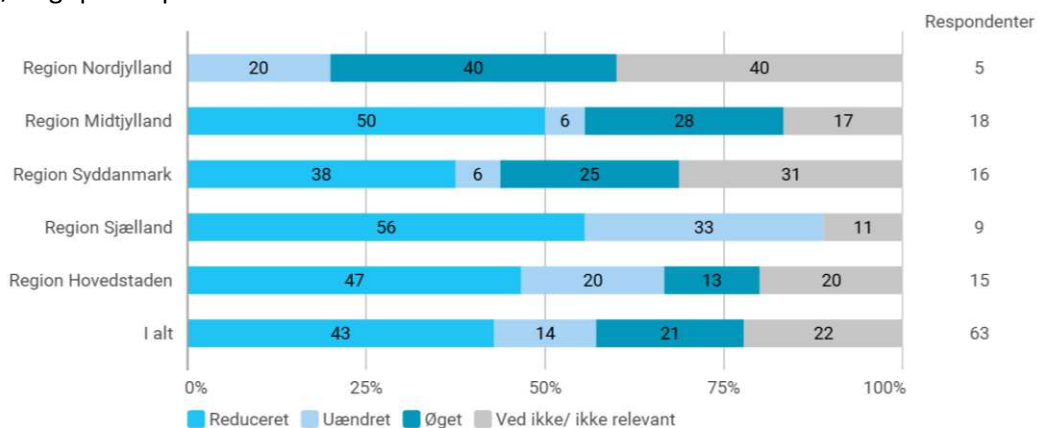


Hvordan har dit daglige tidsforbrug på følgende opgaver i forhold til PRO-skemaer ændret sig, efter det blev elektronisk i WebReq? - Indtastning af data fra udfyldte PRO-skemaer

Læger

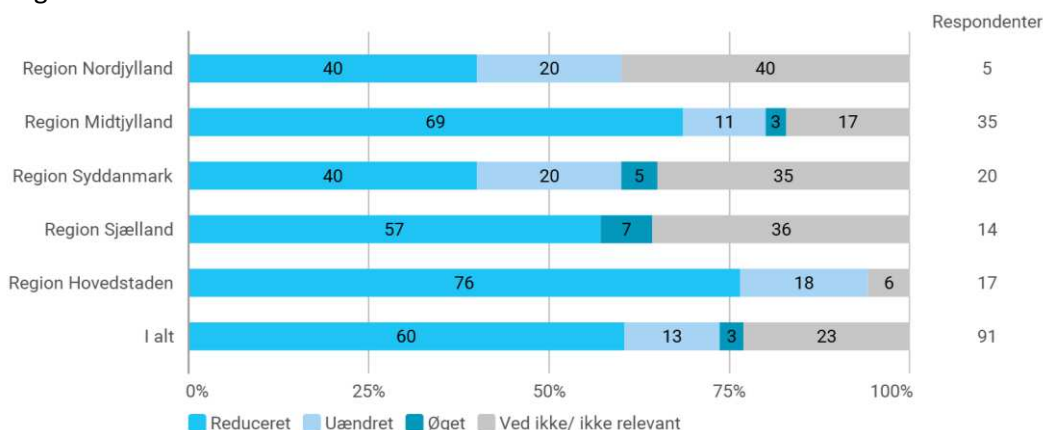


Øvrigt praksispersonale

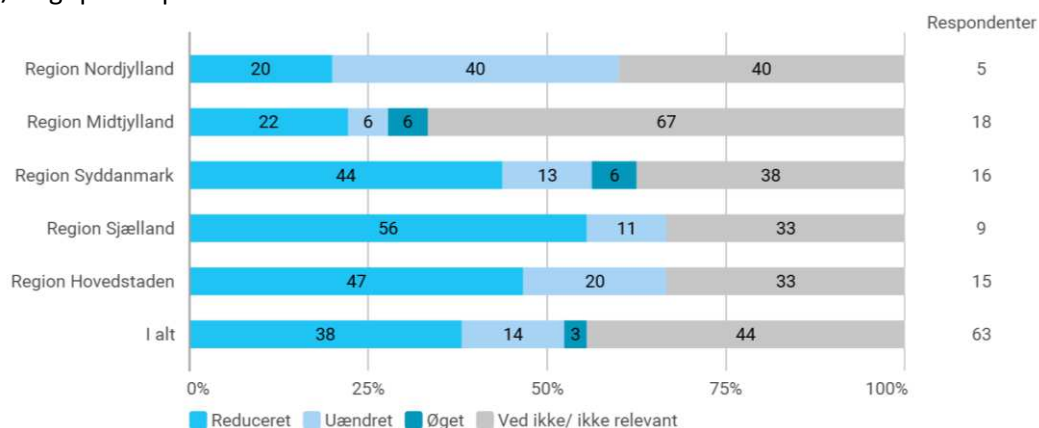


Hvordan har dit daglige tidsforbrug på følgende opgaver i forhold til PRO-skemaer ændret sig, efter det blev elektronisk i WebReq? - Indscanning af udfyldte PRO-skemaer

Læger

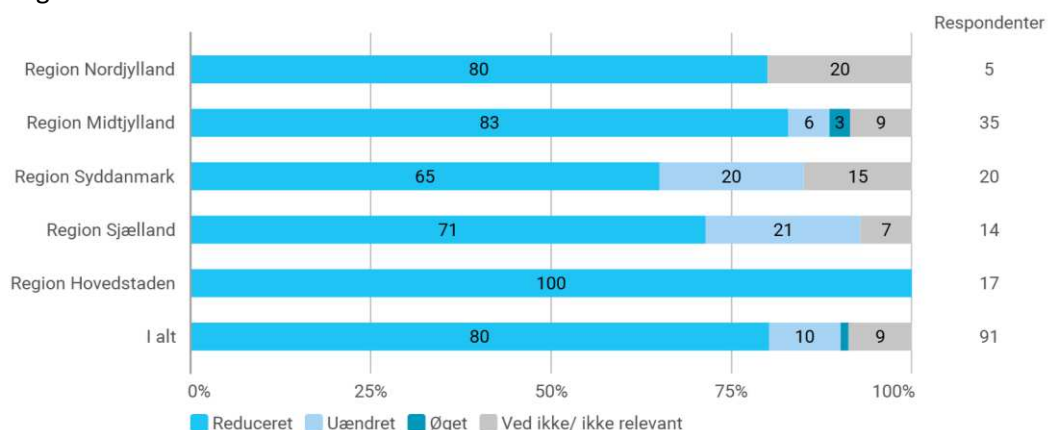


Øvrigt praksispersonale

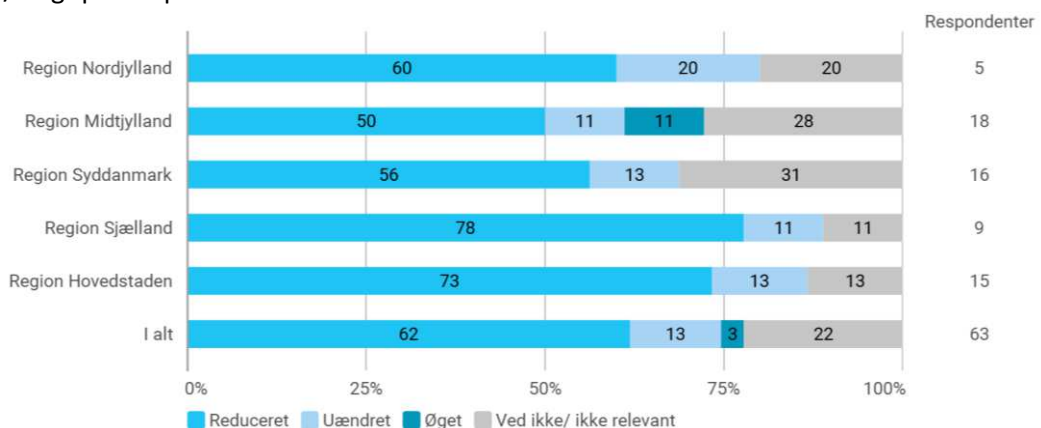


Hvordan har dit daglige tidsforbrug på følgende opgaver i forhold til PRO-skemaer ændret sig, efter det blev elektronisk i WebReq? - Manuel beregning af f.eks. gennemsnit eller samlet score

Læger



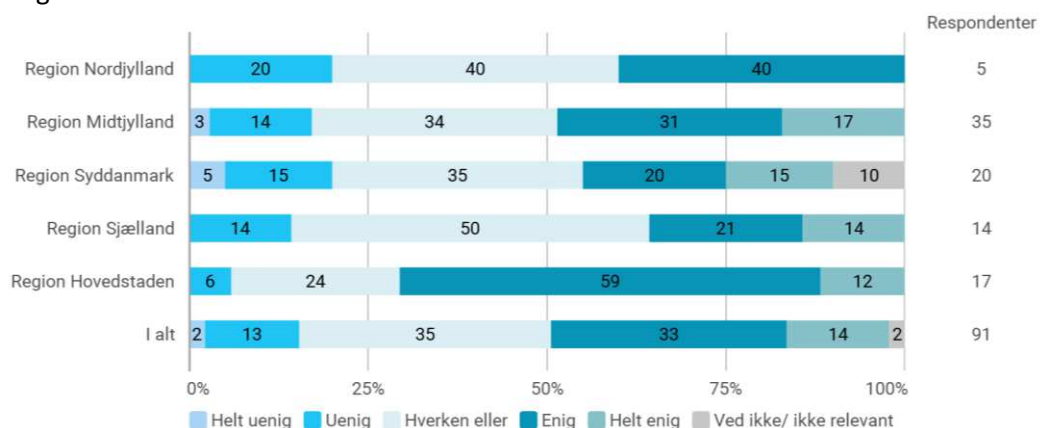
Øvrigt praksispersonale



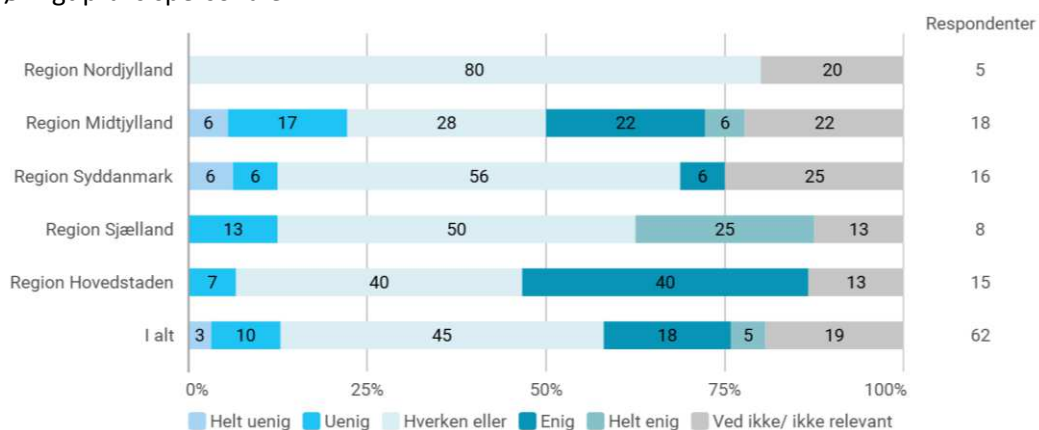
Fordele/ulemper

Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig". For de enkelte udsagn bedes du sammenligne din nuværende brug af PRO-skemaer med før det blev elektronisk i WebReq: - Jeg har mere tid til samtale med patienten i konsultationen

Læger

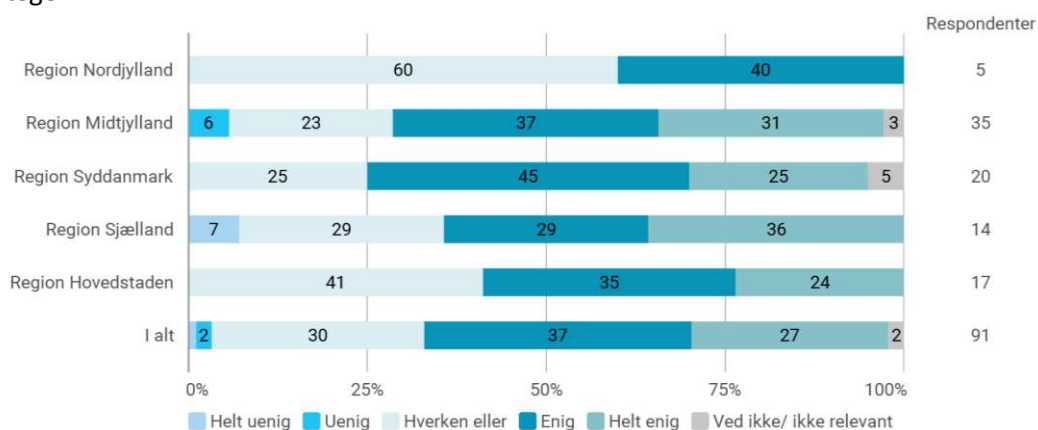


Øvrigt praksispersonale

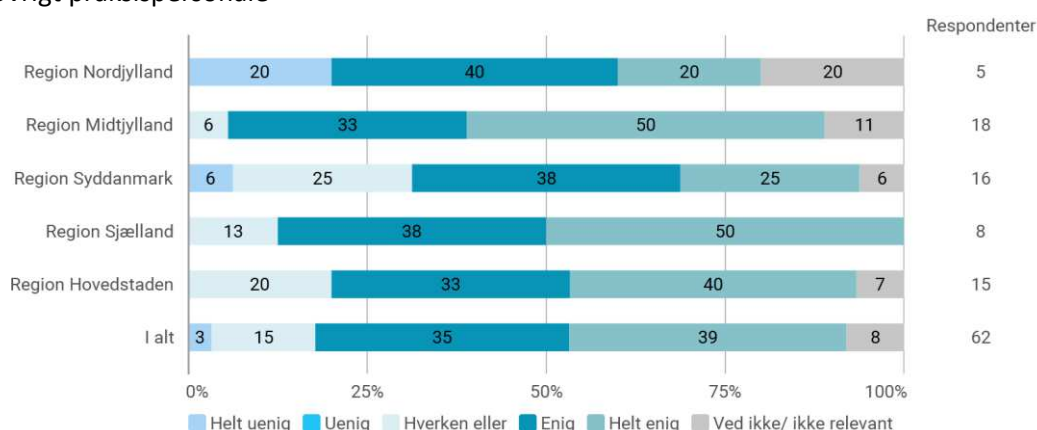


Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig". For de enkelte udsagn bedes du sammenligne din nuværende brug af PRO-skemaer med før det blev elektronisk i WebReq: - Kvaliteten af data er bedre

Læger

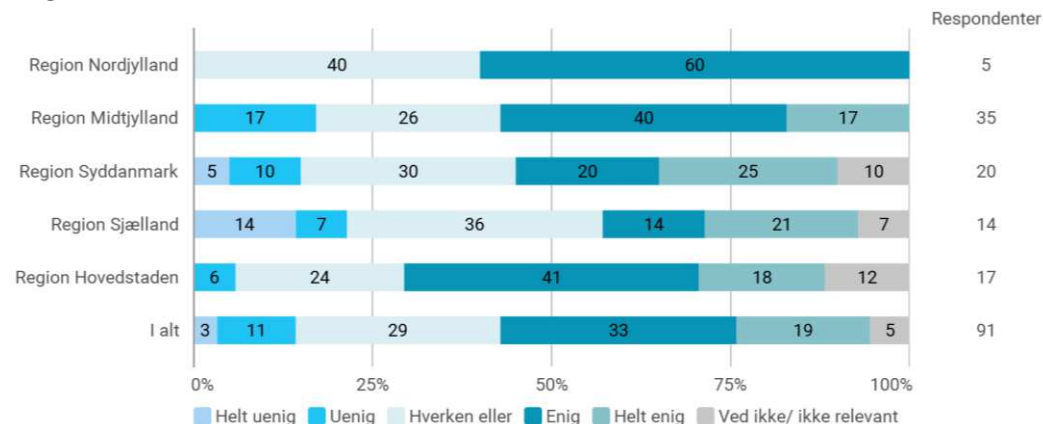


Øvrigt praksispersonale

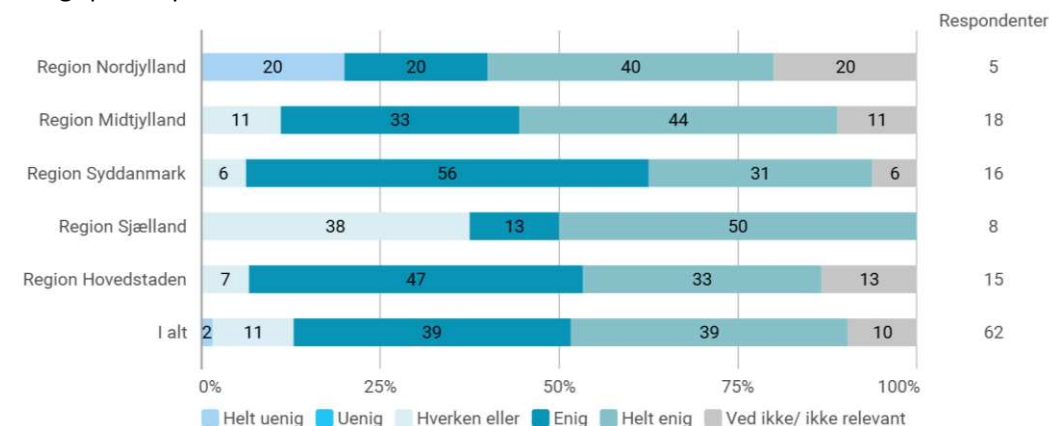


Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig".
For de enkelte udsagn bedes du sammenligne din nuværende brug af PRO-skemaer med før det blev elektronisk i WebReq: - Risikoen for utilsigtede hændelser er mindre

Læger

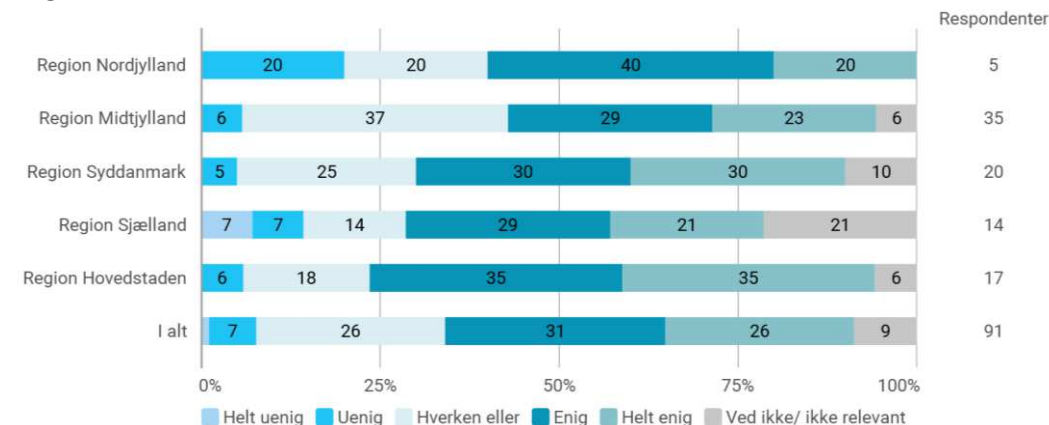


Øvrigt praksispersonale

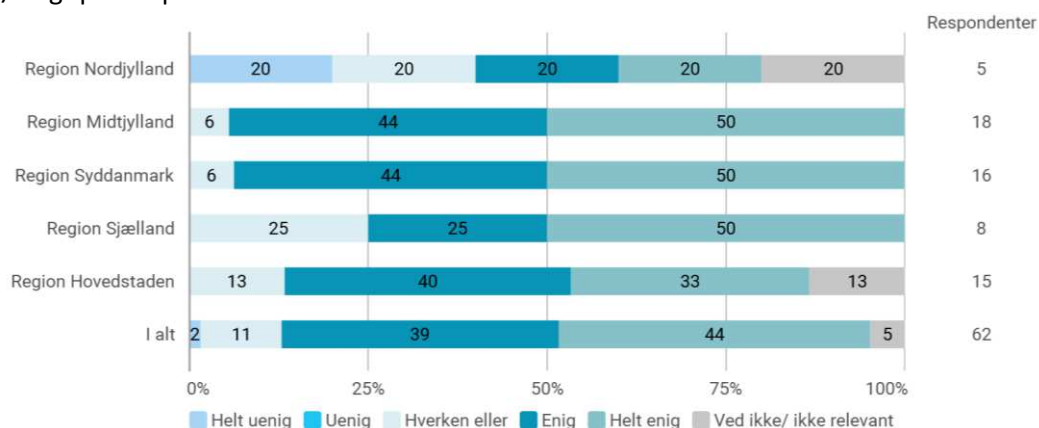


Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig".
For de enkelte udsagn bedes du sammenligne din nuværende brug af PRO-skemaer med før det blev elektronisk i WebReq: - Patienternes kontaktoplysninger er mere opdaterede

Læger

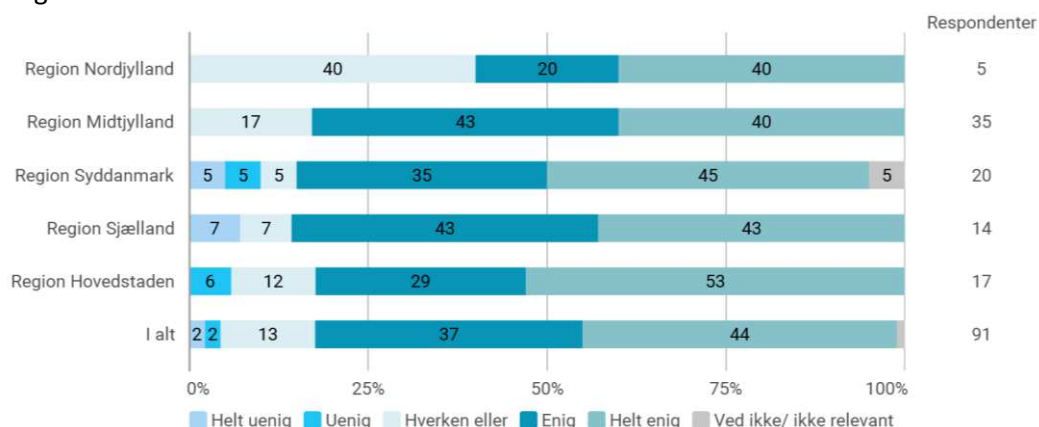


Øvrigt praksispersonale

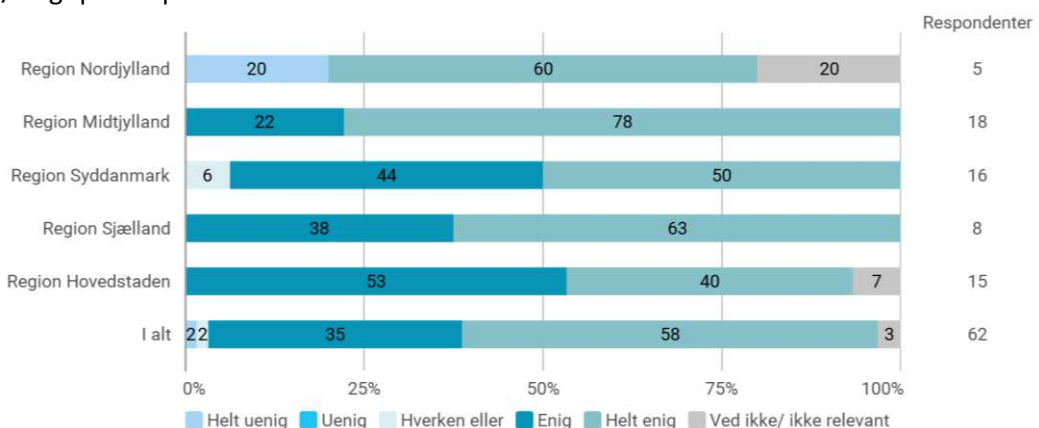


Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig". For de enkelte udsagn bedes du sammenligne din nuværende brug af PRO-skemaer med før det blev elektronisk i WebReq: - Risikoen for, at PRO-skemaer bliver væk, er mindre

Læger

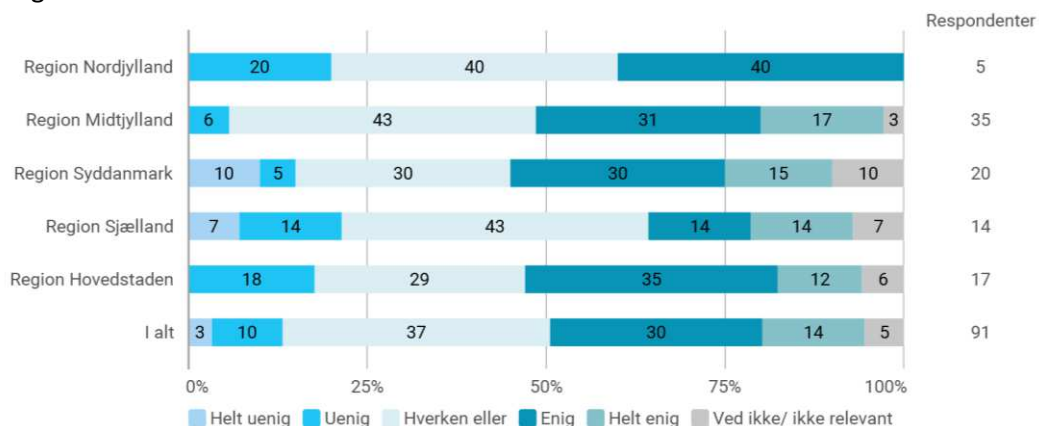


Øvrigt praksispersonale

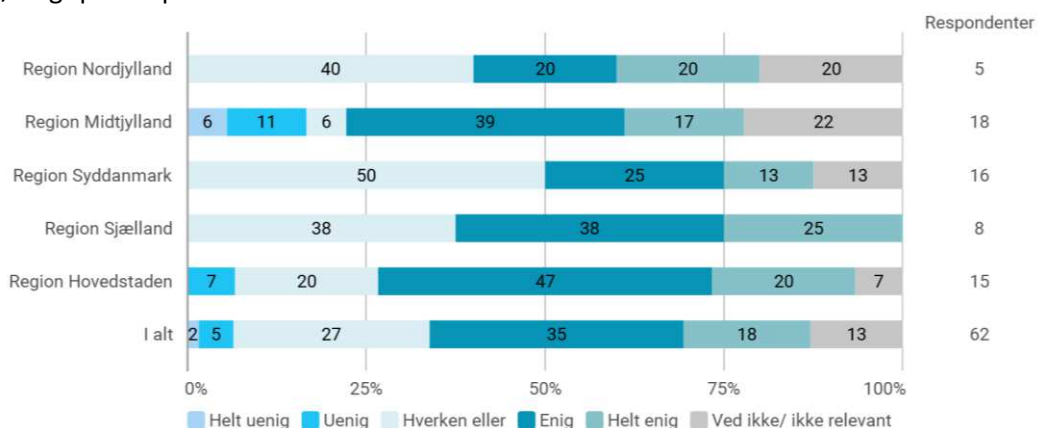


Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig".
For de enkelte udsagn bedes du sammenligne din nuværende brug af PRO-skemaer med før det blev elektronisk i WebReq: - Sandsynligheden for, at patienten husker at udfylde PRO-skemaer, er større

Læger

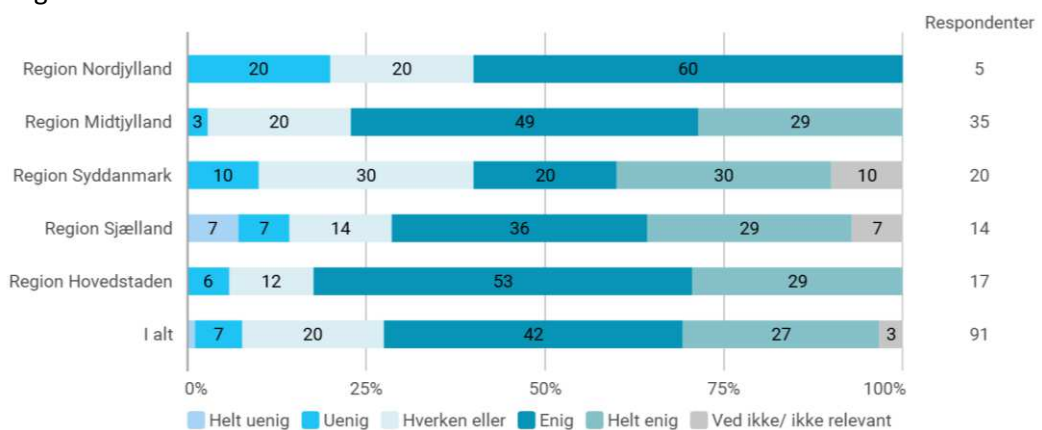


Øvrigt praksispersonale

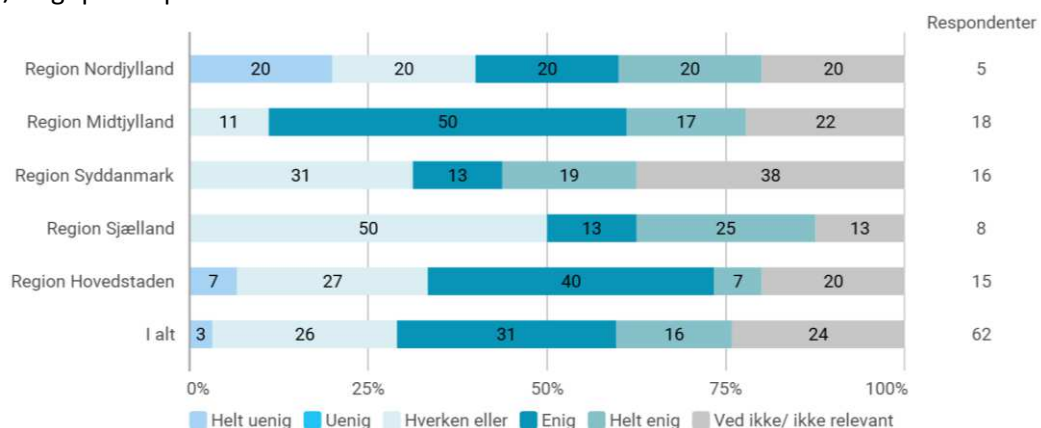


Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig".
For de enkelte udsagn bedes du sammenligne din nuværende brug af PRO-skemaer med før det blev elektronisk i WebReq: - Jeg er bedre forberedt til konsultationen med patienten

Læger

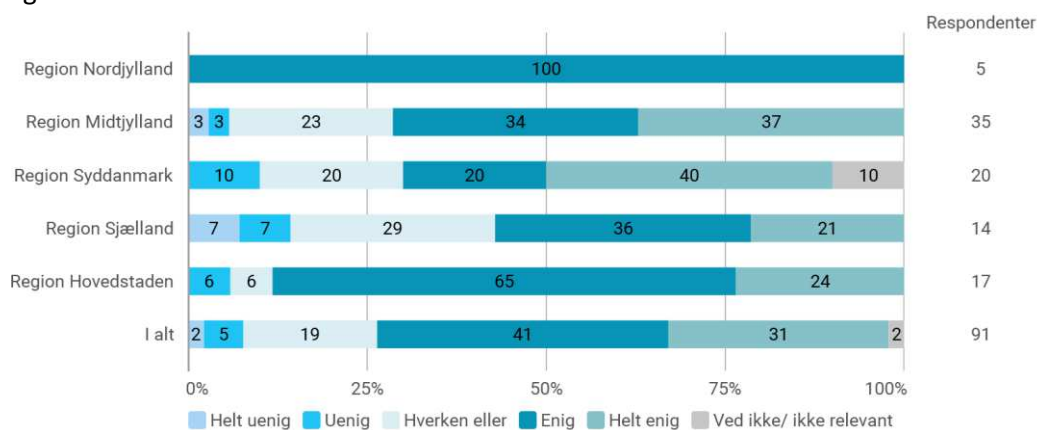


Øvrigt praksispersonale

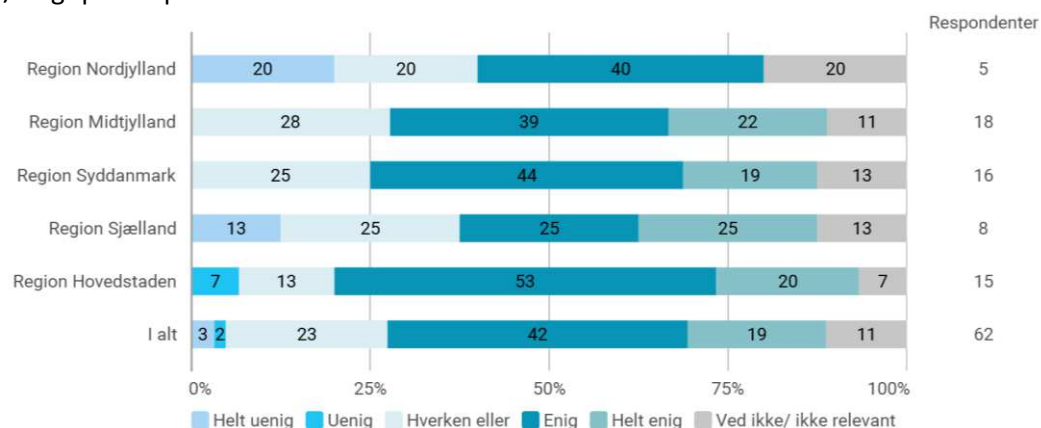


Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig". For de enkelte udsagn bedes du sammenligne din nuværende brug af PRO-skemaer med før det blev elektronisk i WebReq: - Mine arbejdsopgaver ift. PRO-skemaer er generelt blevet nemmere

Læger

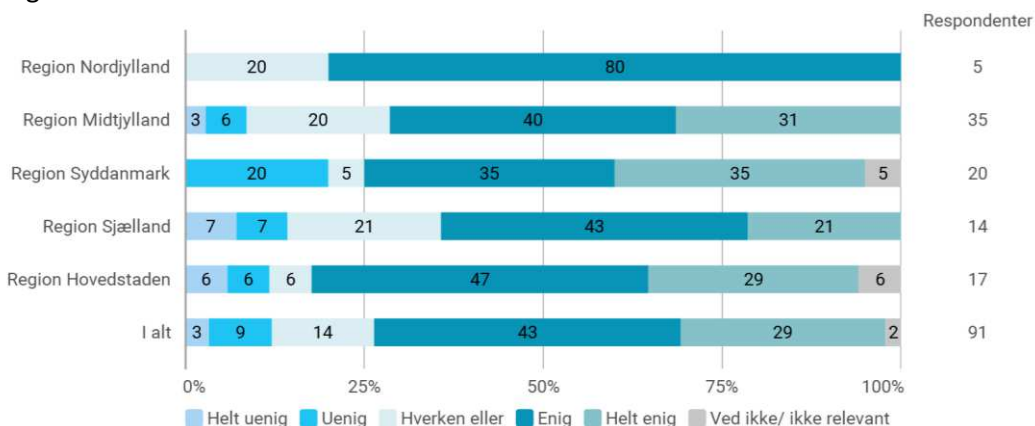


Øvrigt praksispersonale

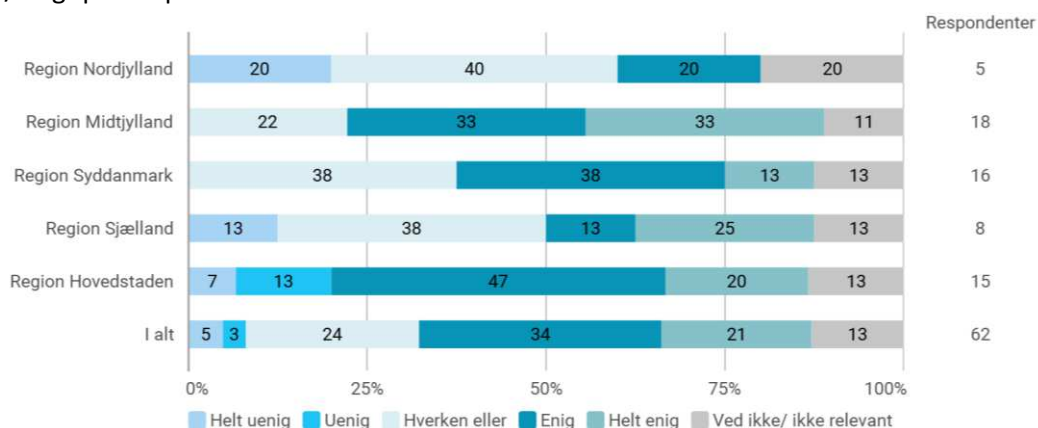


Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig".
For de enkelte udsagn bedes du sammenligne din nuværende brug af PRO-skemaer med før det blev elektronisk i WebReq: - Jeg sparer samlet set tid

Læger



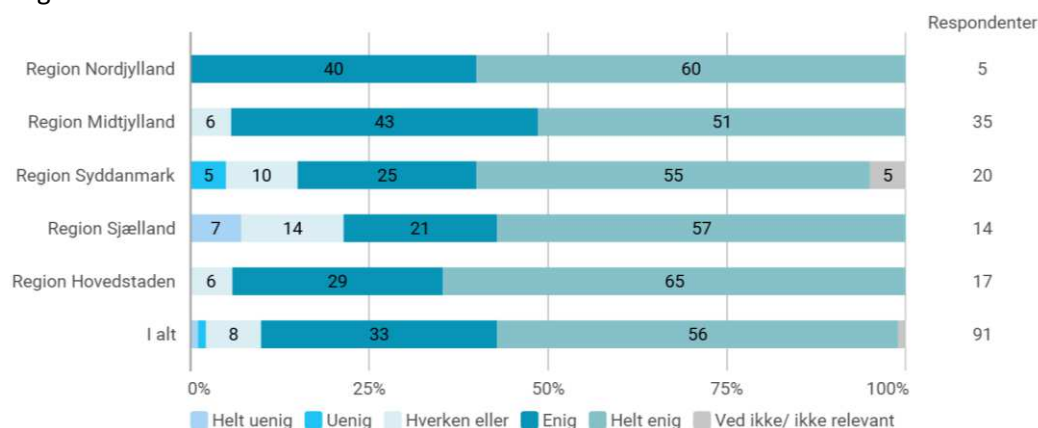
Øvrigt praksispersonale



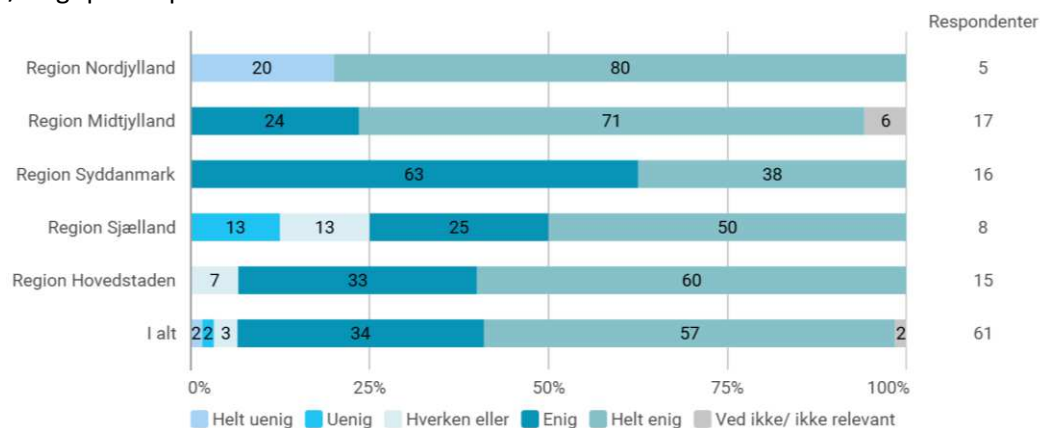
Tilfredshed

Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Jeg er godt tilfreds med Web-Patient

Læger

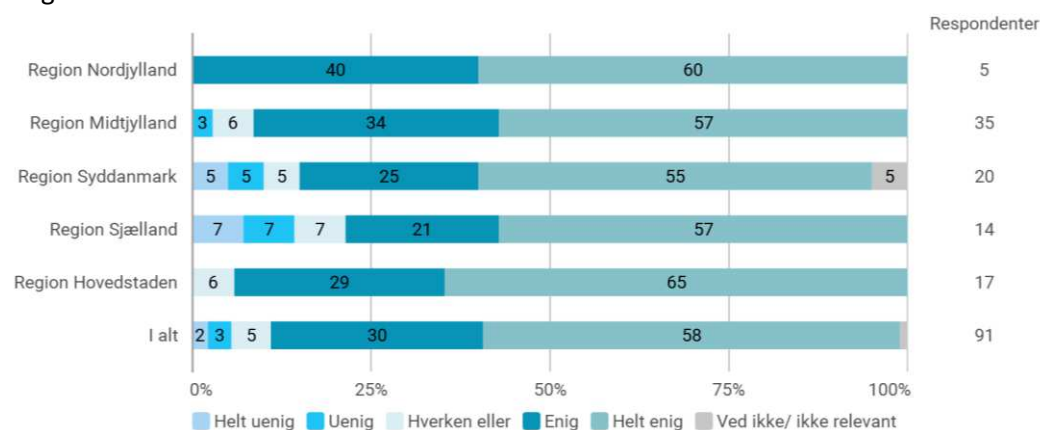


Øvrigt praksispersonale

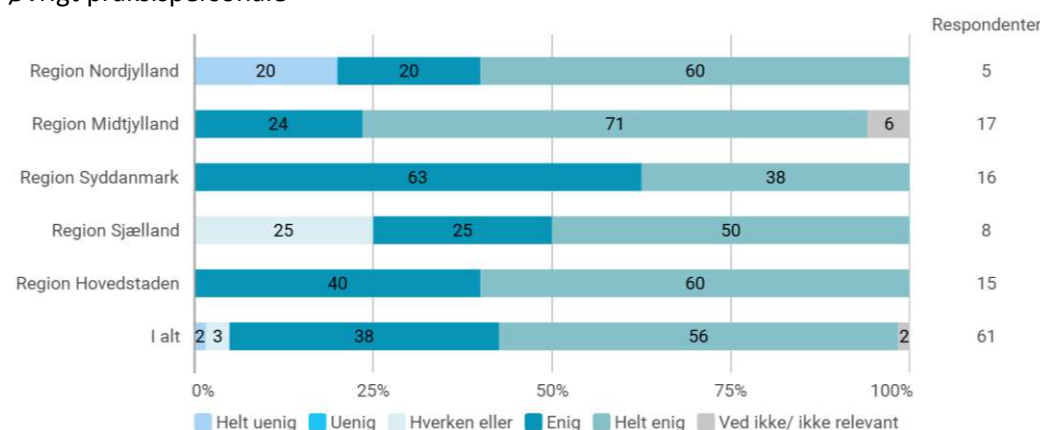


Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Jeg vil anbefale andre at bruge Web-Patient

Læger



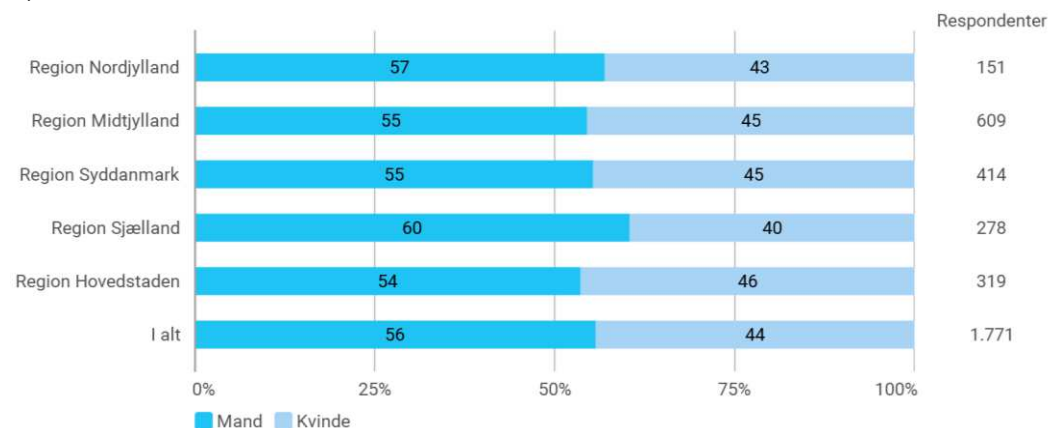
Øvrigt praksispersonale



G.2 Patienter

Baggrundsoplysninger

Køn



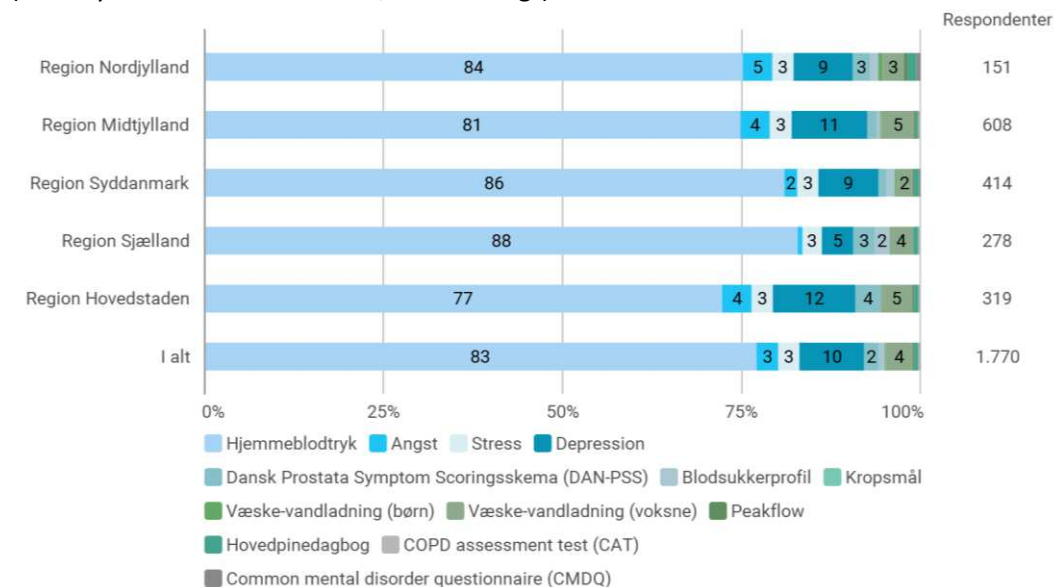
Alder

	Observeret minimum	Observeret maksimum	Gennemsnit	Respondenter
Region Nordjylland	17,00	83,00	58,84	151
Region Midtjylland	17,00	84,00	57,56	609
Region Syddanmark	16,00	83,00	59,26	414
Region Sjælland	23,00	85,00	61,44	278
Region Hovedstaden	18,00	83,00	58,33	319
I alt	16,00	85,00	58,82	1.771

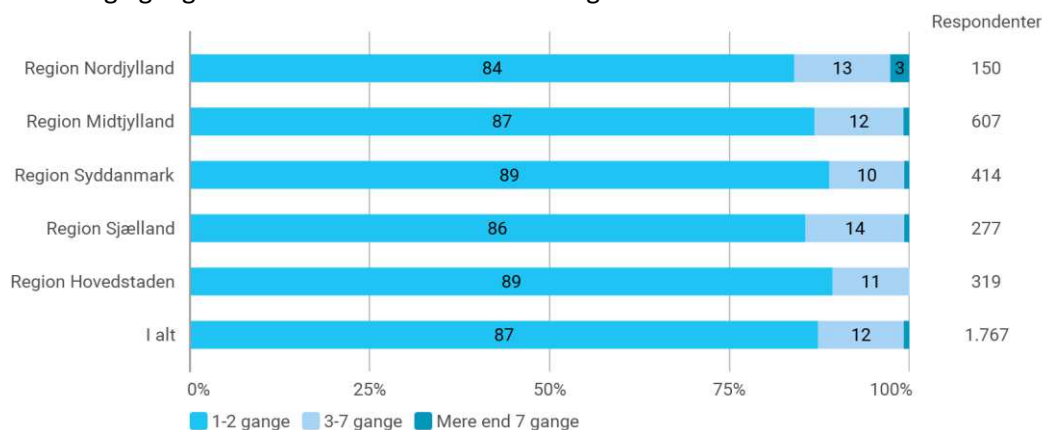
Brug af PRO-skemaer

Hvilke skemaer i Web-Patient har du brugt?

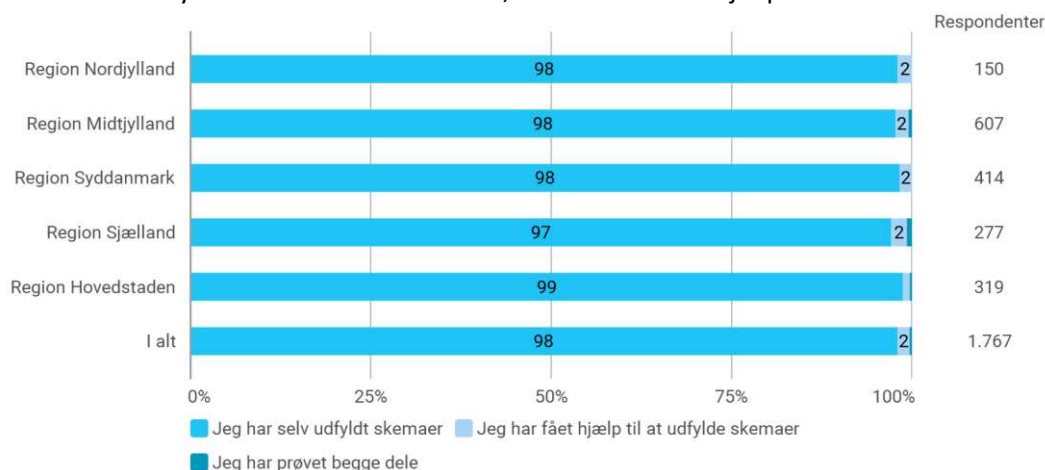
(Sæt kryds ved alle de skemaer, du har brugt)



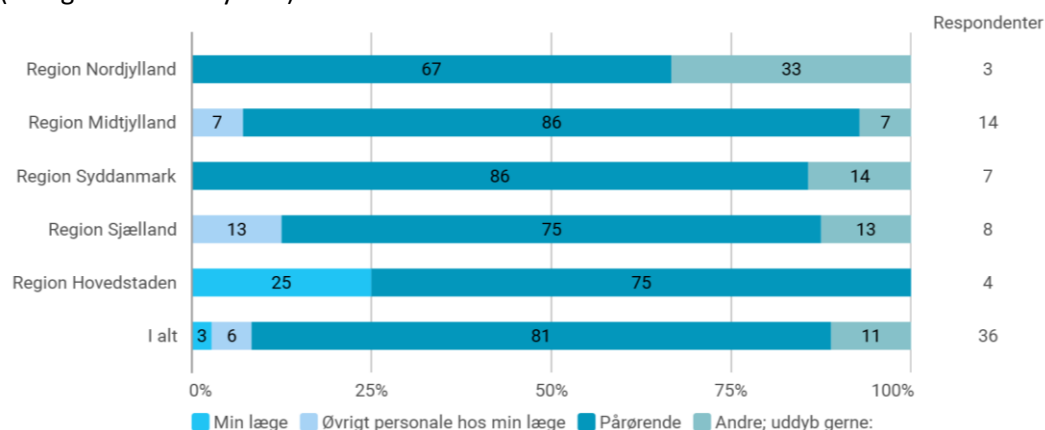
Hvor mange gange har du sendt skemaer til din læge i Web-Patient?



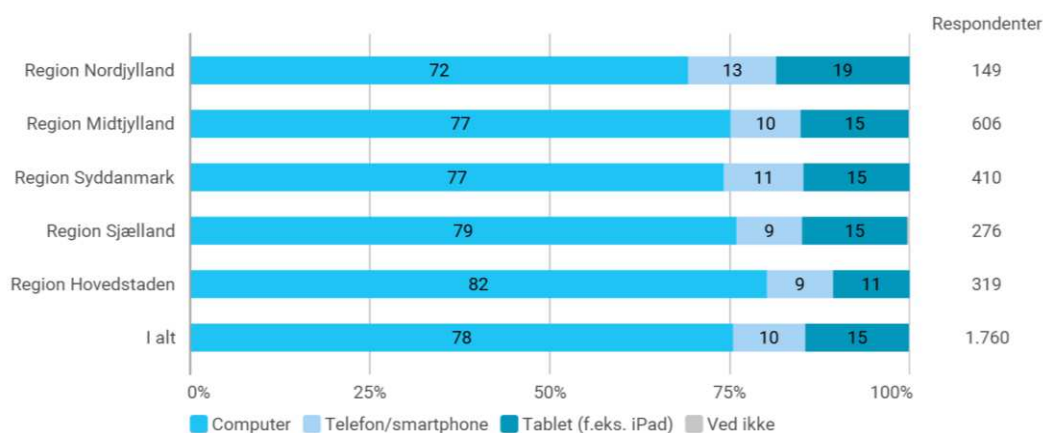
Har du selv udfyldt skemaer i Web-Patient, eller har du fået hjælp til det?



Du har angivet, at du har fået hjælp til at udfylde skemaer i Web-Patient. Hvem har hjulpet dig? (Sæt gerne flere krydser)

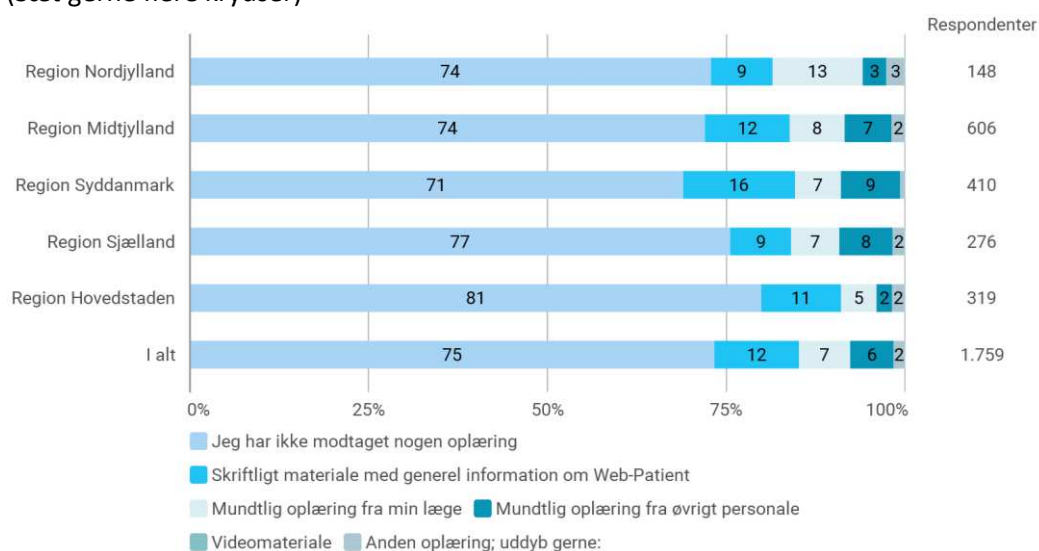


Hvilken type udstyr har du brugt til at udfylde skemaer i Web-Patient?
(Sæt gerne flere krydser)

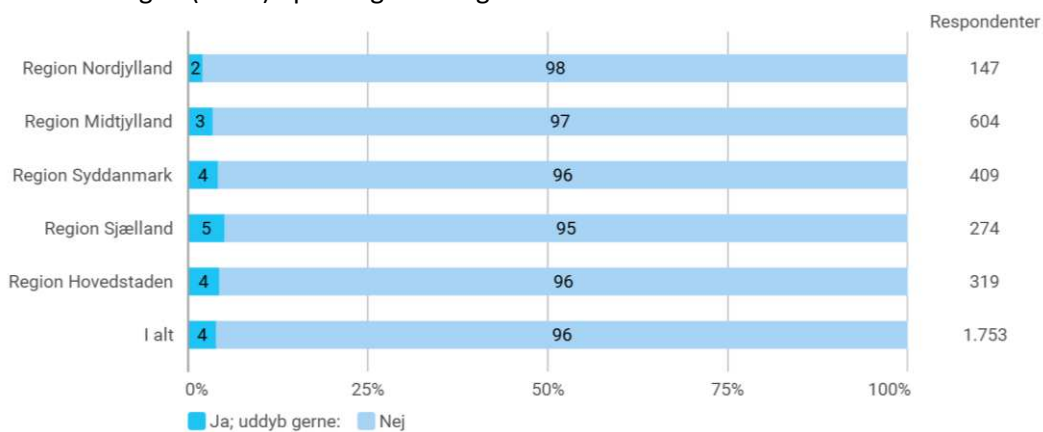


Oplæring

Hvilken form for oplæring i at bruge Web-Patient har du modtaget?
(Sæt gerne flere krydser)

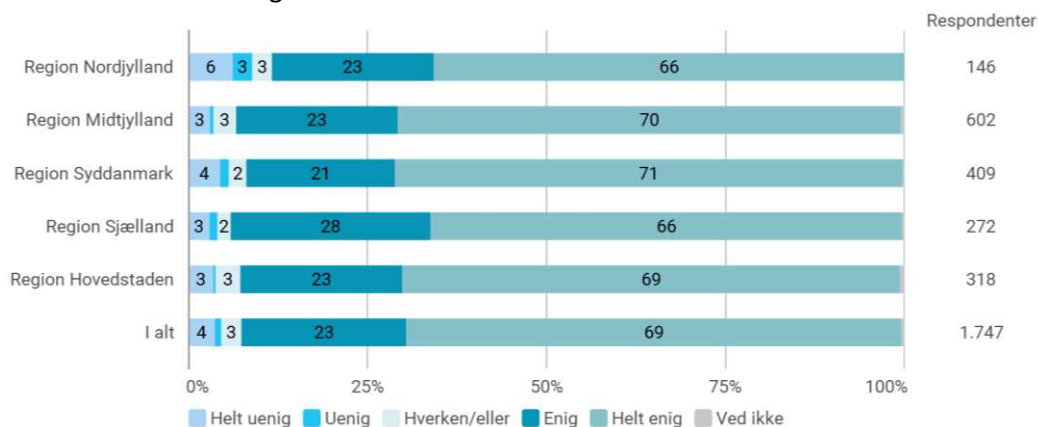


Har du manglet (mere) oplæring i at bruge Web-Patient?

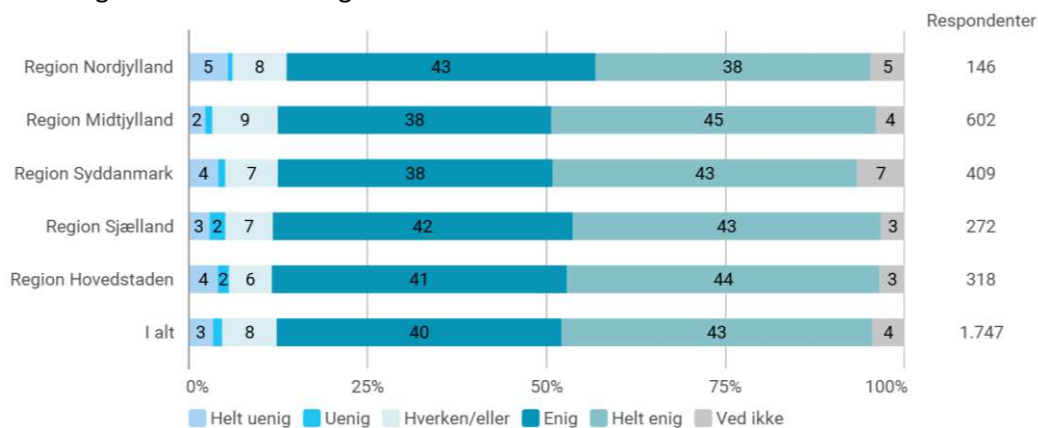


Brugervenlighed

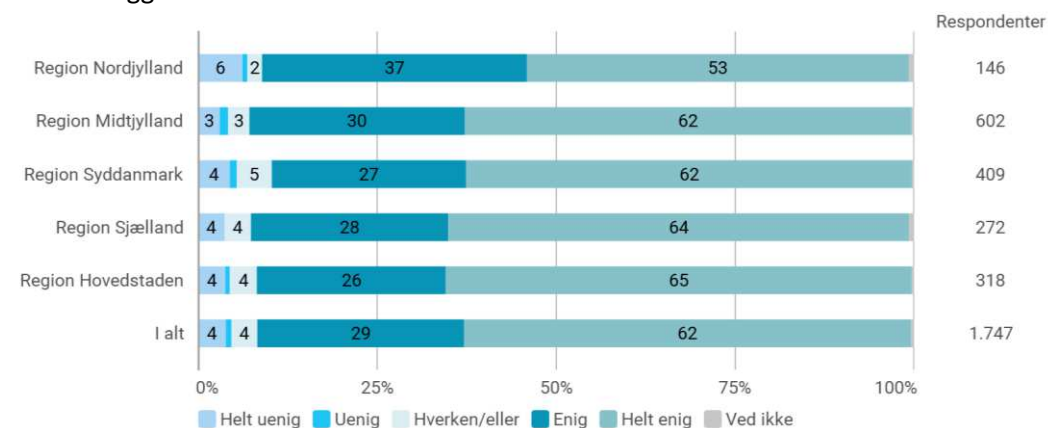
Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Web-Patient er nemt at bruge



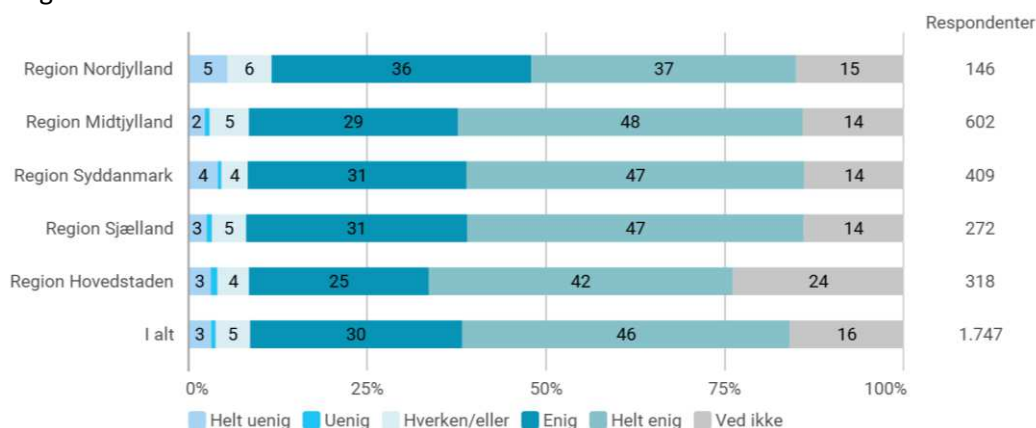
Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - De fleste vil hurtigt kunne lære at bruge Web-Patient



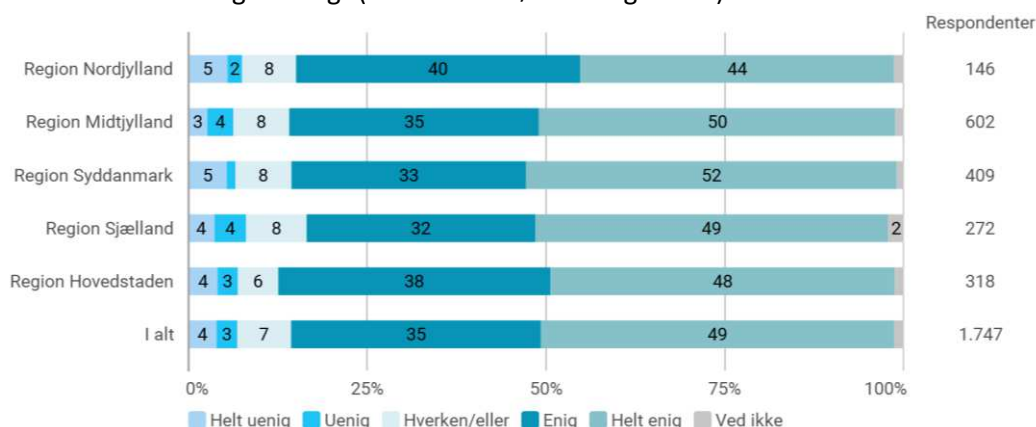
Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Det er nemt at logge ind i Web-Patient



Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Vejledningen til Web-Patient er let at forstå

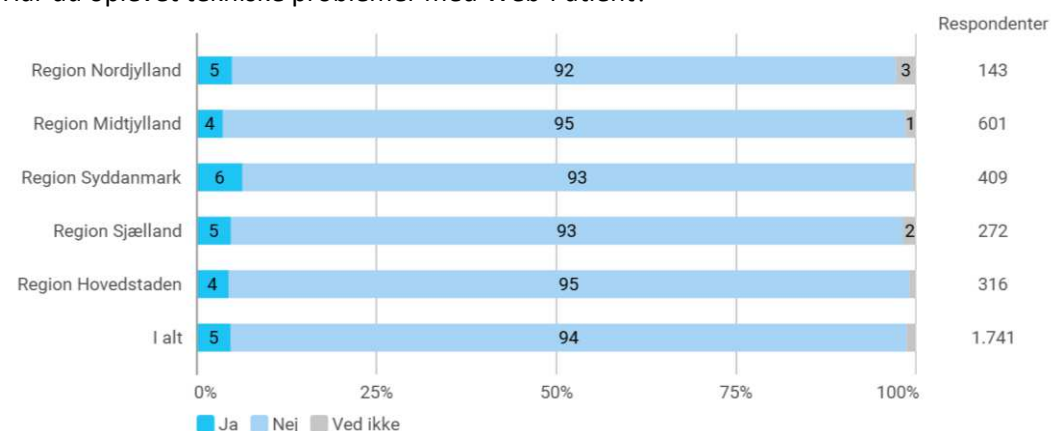


Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Layoutet i Web-Patient er brugervenligt (f.eks. skriftstørrelse og farver)



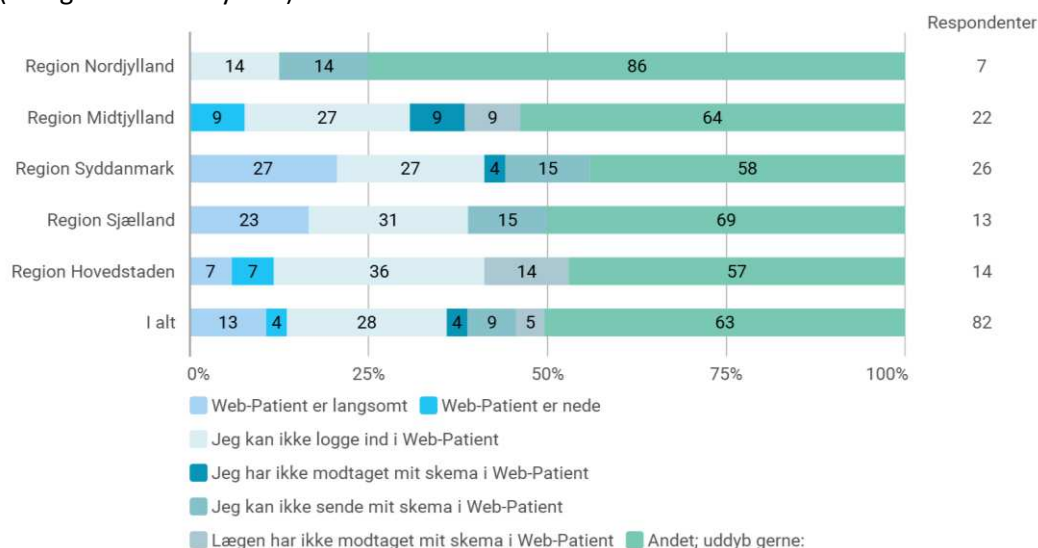
Tekniske problemer med Web-Patient

Har du oplevet tekniske problemer med Web-Patient?



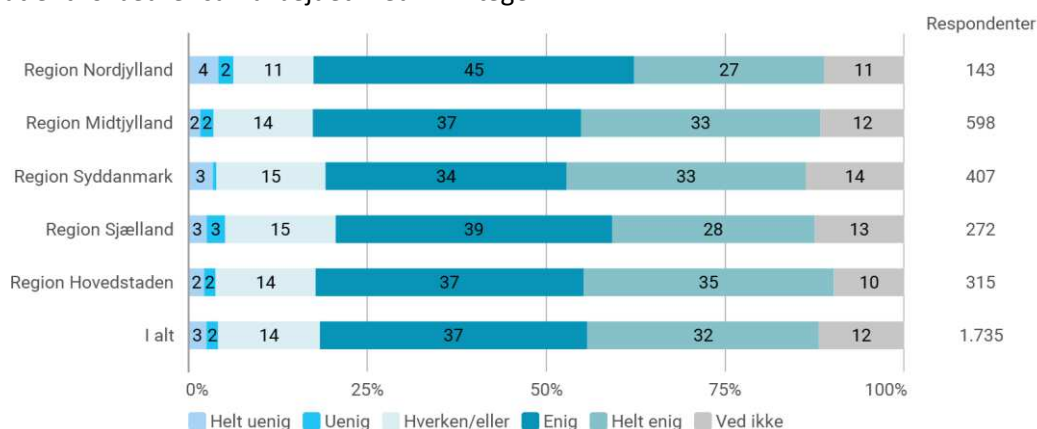
Hvilke tekniske problemer med Web-Patient har du oplevet?

(Sæt gerne flere krydser)

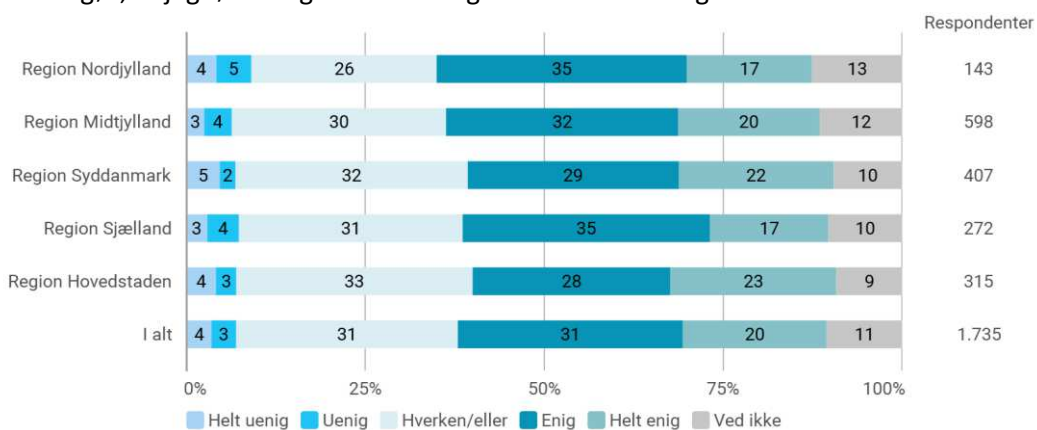


Fordele/ulemper og tilfredshed

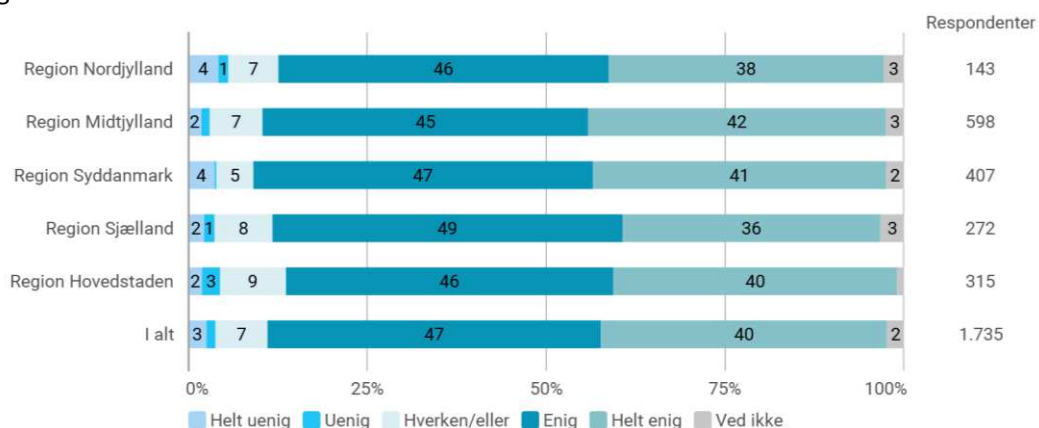
Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Web-Patient forbedrer samarbejdet med min læge



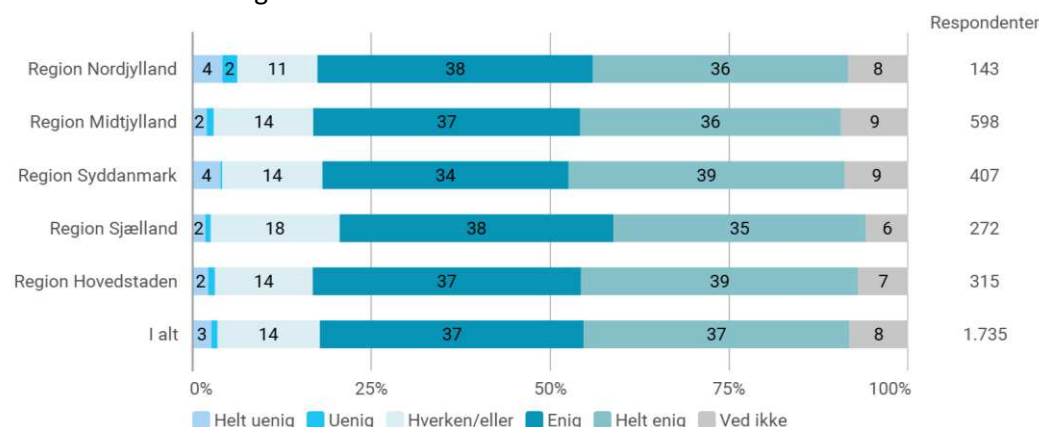
Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Web-Patient gør, at jeg føler mig mere inddraget i min behandling



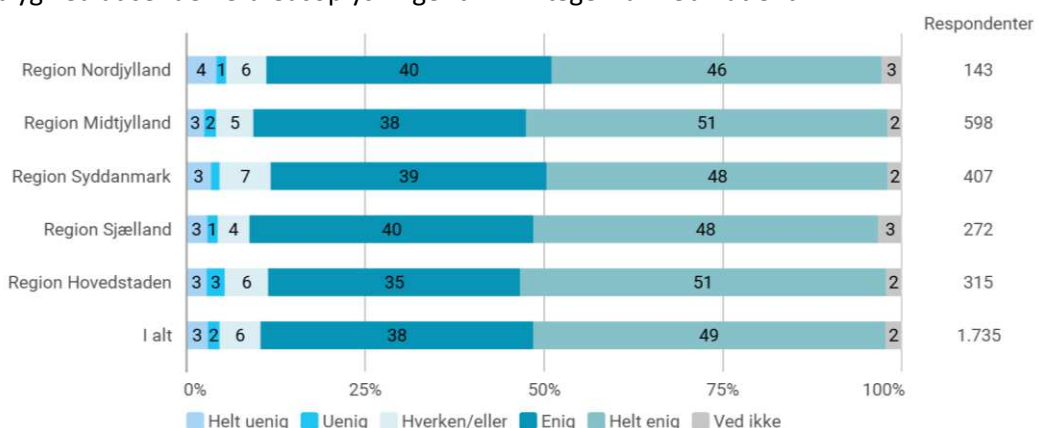
Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Jeg er godt tilfreds med Web-Patient



Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Jeg vil anbefale andre at bruge Web-Patient



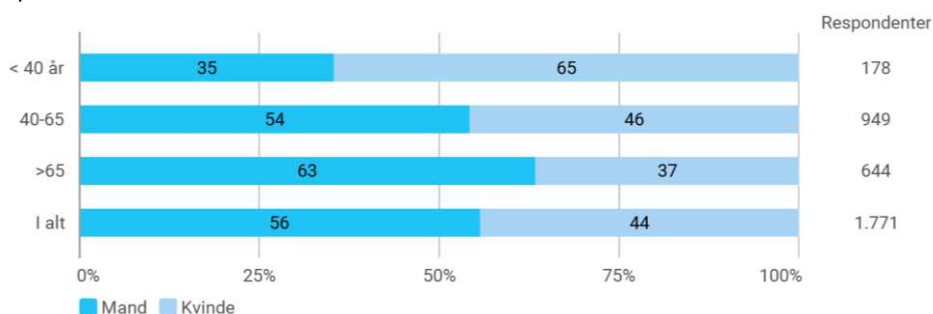
Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Jeg er tryk ved at sende helbredsoplysninger til min læge via Web-Patient



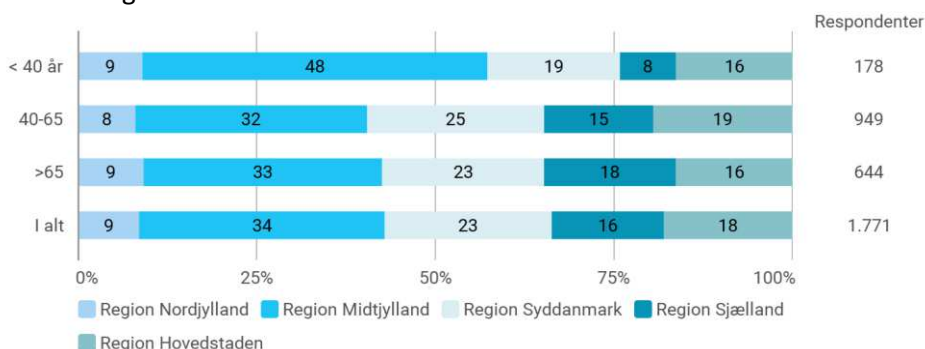
Bilag H Resultater: Aldersopdelt opgørelse for patienter

Baggrundoplysninger

Køn



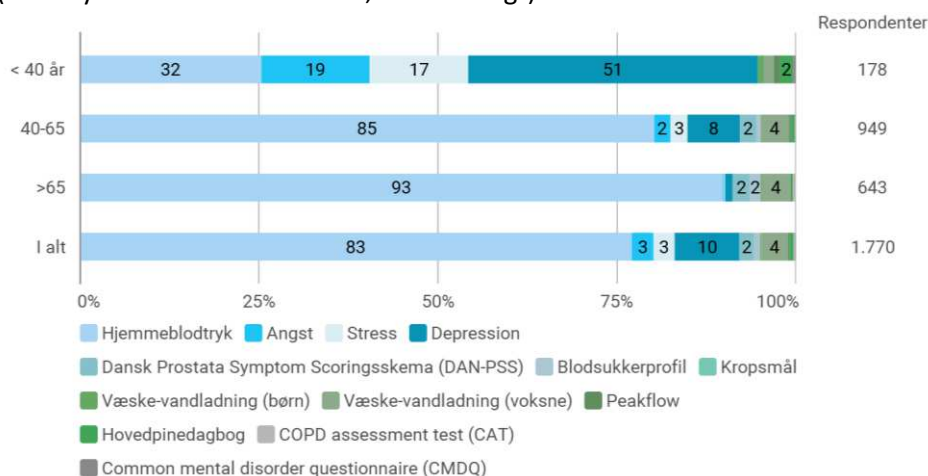
I hvilken region bor du?



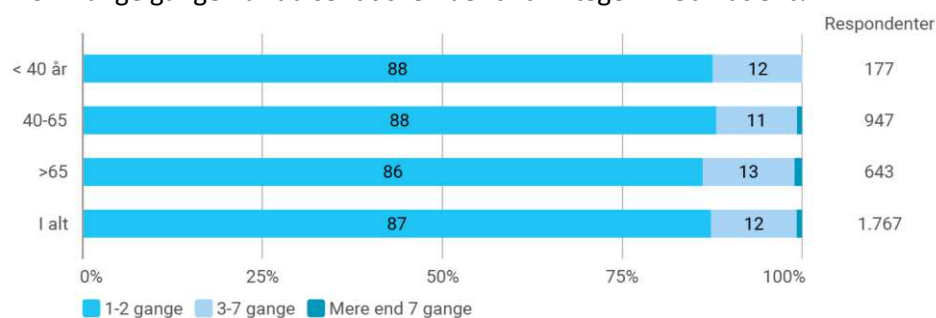
Brug af PRO-skemaer

Hvilke skemaer i Web-Patient har du brugt?

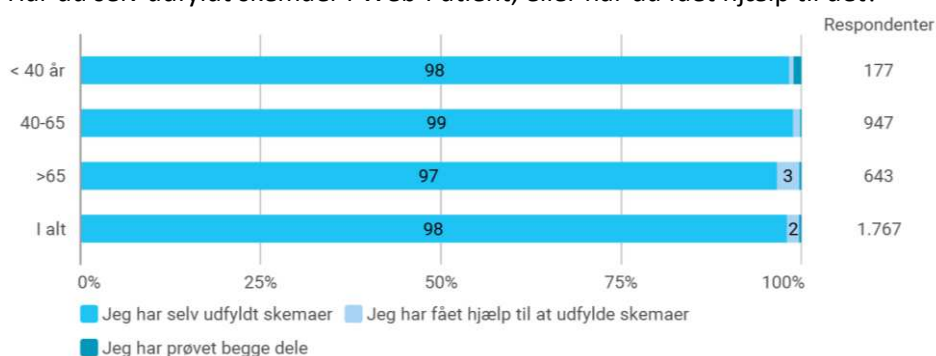
(Sæt kryds ved alle de skemaer, du har brugt)



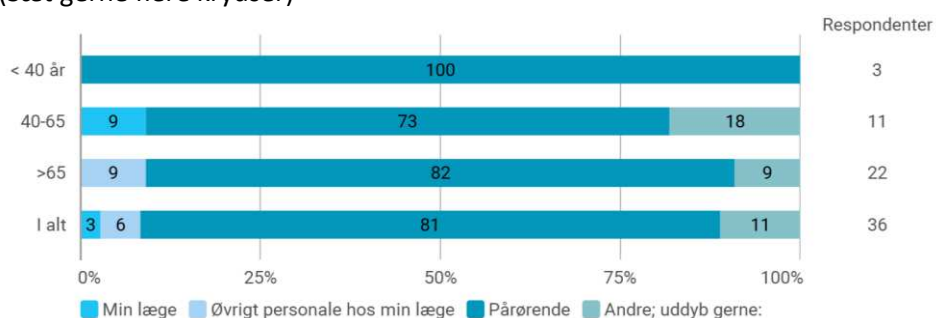
Hvor mange gange har du sendt skemaer til din læge i Web-Patient?



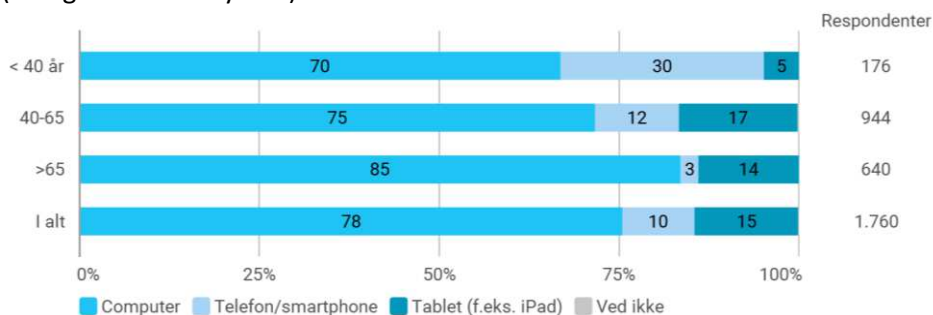
Har du selv udfyldt skemaer i Web-Patient, eller har du fået hjælp til det?



Du har angivet, at du har fået hjælp til at udfylde skemaer i Web-Patient. Hvem har hjulpet dig? (Sæt gerne flere krydser)

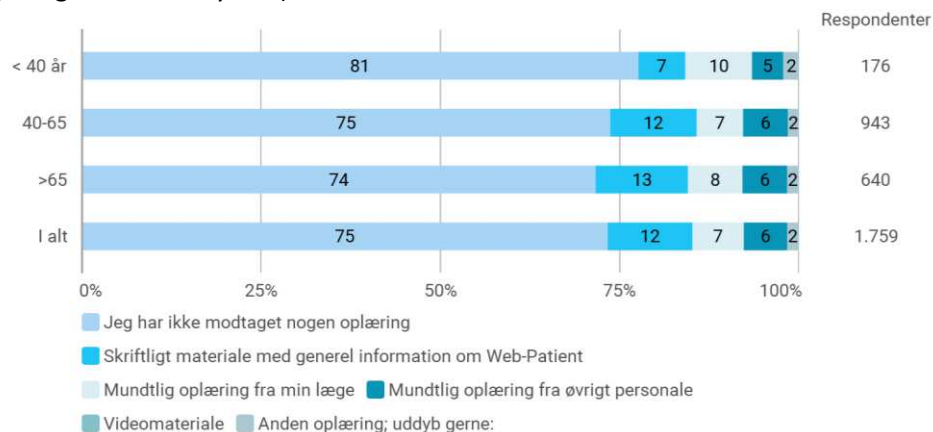


Hvilken type udstyr har du brugt til at udfylde skemaer i Web-Patient? (Sæt gerne flere krydser)

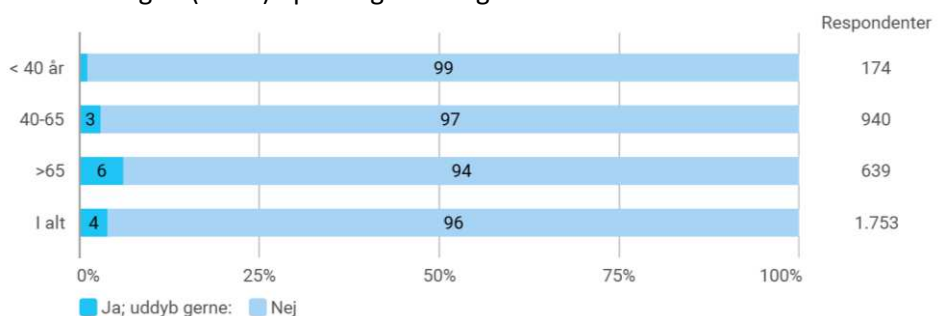


Oplæring

Hvilken form for oplæring i at bruge Web-Patient har du modtaget?
(Sæt gerne flere krydser)

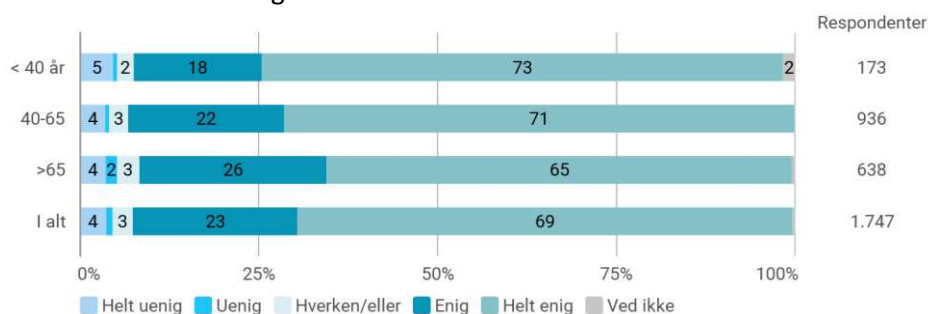


Har du manglet (mere) oplæring i at bruge Web-Patient?

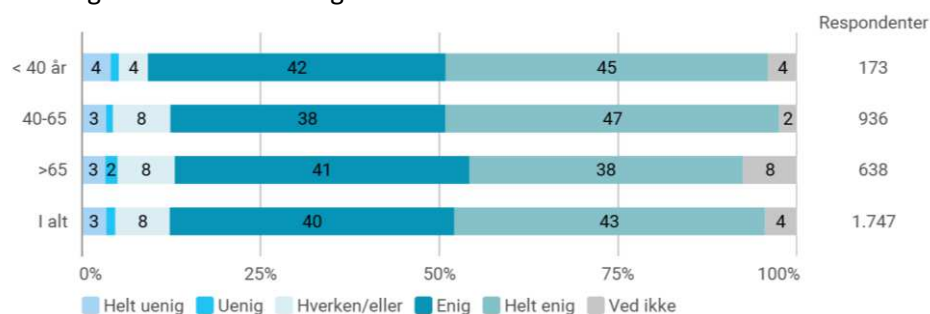


Brugervenlighed

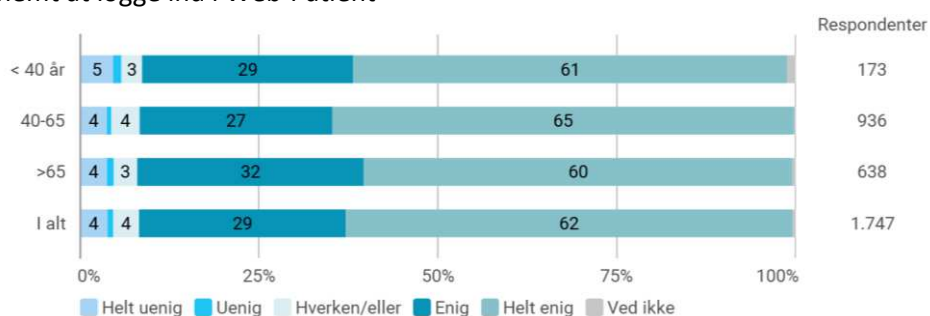
Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Web-Patient er nemt at bruge



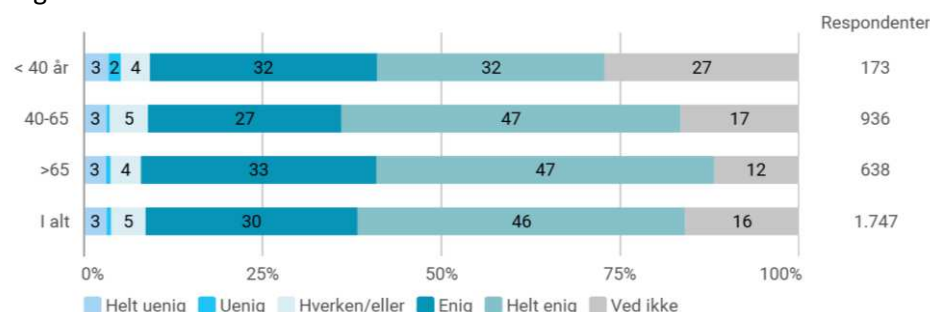
Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - De fleste vil hurtigt kunne lære at bruge Web-Patient



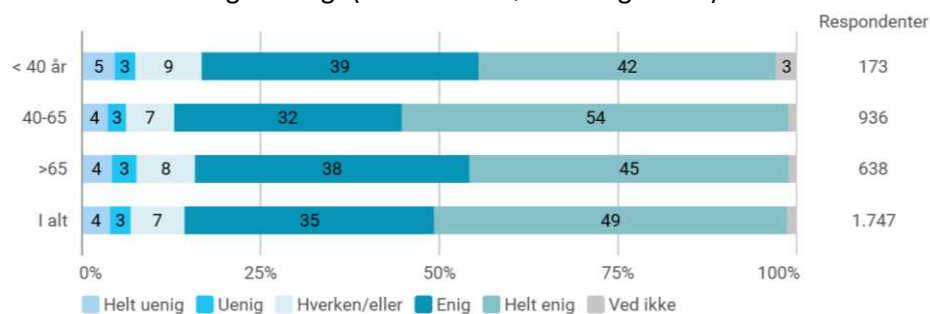
Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Det er nemt at logge ind i Web-Patient



Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Vejledningen til Web-Patient er let at forstå

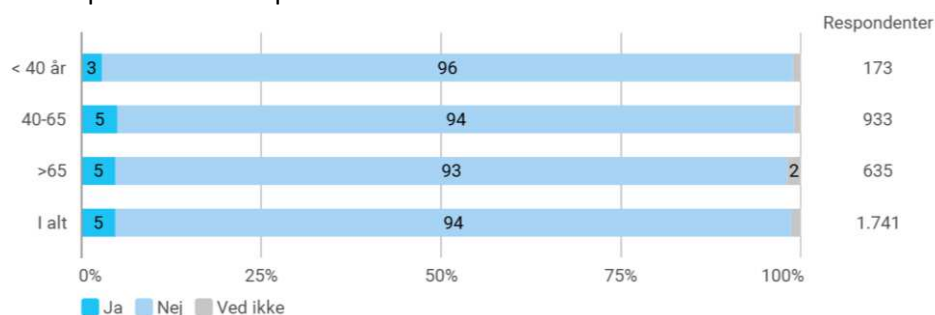


Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Layoutet i Web-Patient er brugervenligt (f.eks. skriftstørrelse og farver)



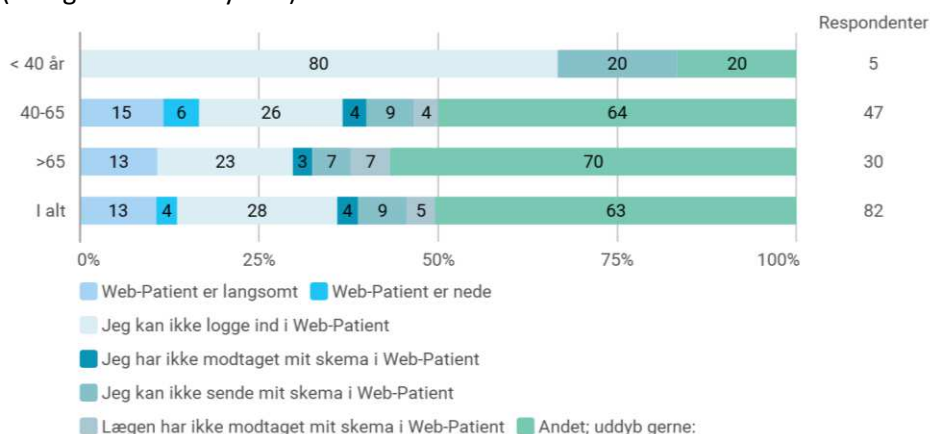
Tekniske problemer med Web-Patient

Har du oplevet tekniske problemer med Web-Patient?



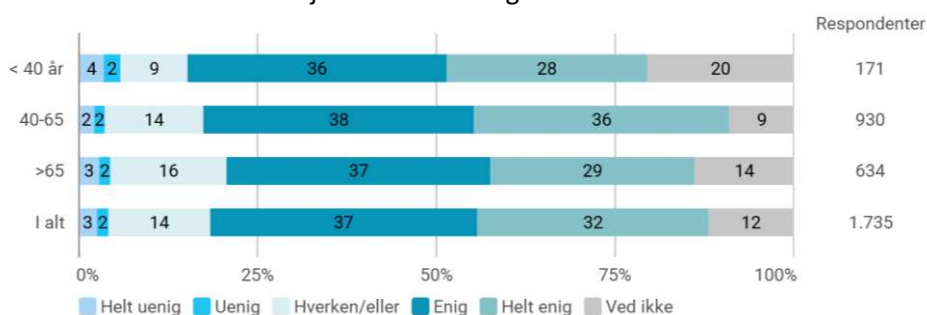
Hvilke tekniske problemer med Web-Patient har du oplevet?

(Sæt gerne flere krydser)

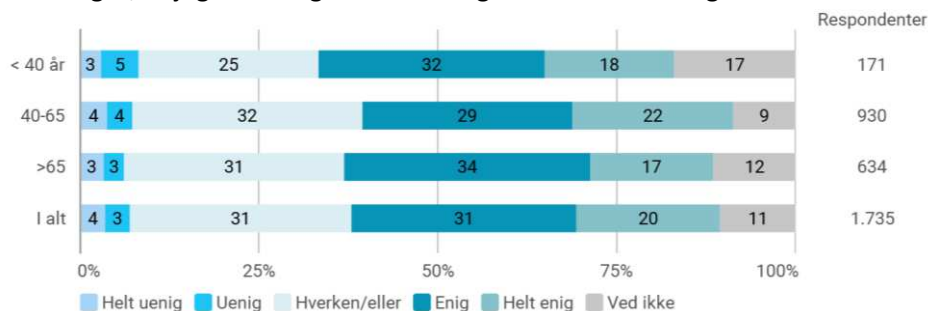


Fordele/ulemper og tilfredshed

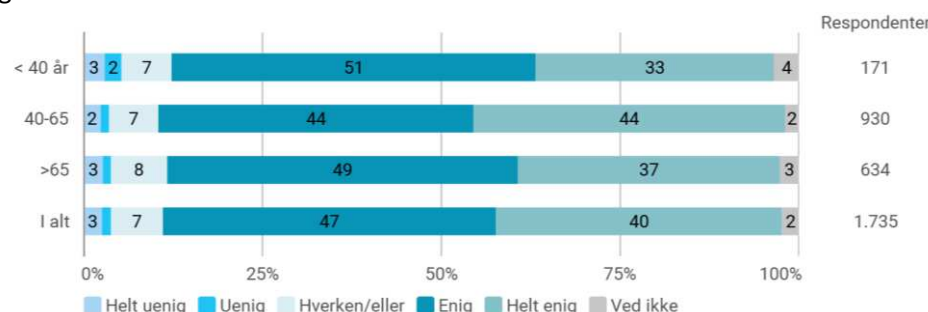
Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Web-Patient forbedrer samarbejdet med min læge



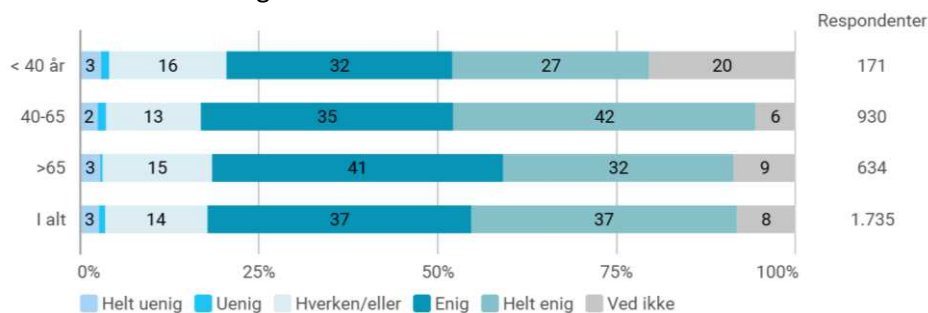
Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Web-Patient gør, at jeg føler mig mere inddraget i min behandling



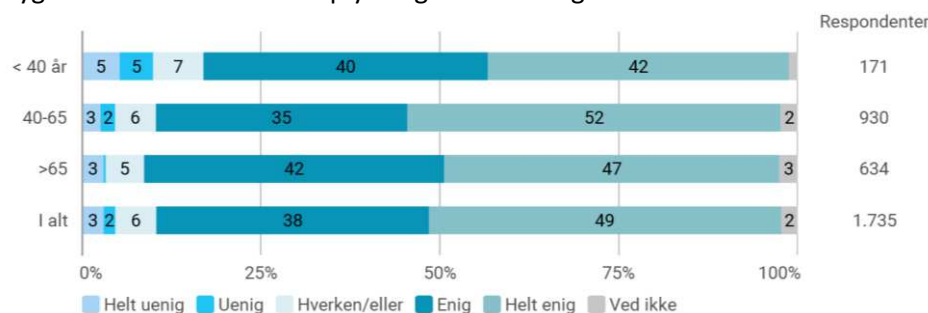
Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Jeg er godt tilfreds med Web-Patient



Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Jeg vil anbefale andre at bruge Web-Patient



Angiv venligst hvor enig du er i nedenstående udsagn på en skala fra "Helt uenig" til "Helt enig": - Jeg er tryk ved at sende helbredsoplysninger til min læge via Web-Patient



Bilag I Resultater: Kommentarer - Praktiserende læger og praksispersonale

I.1 Tekniske Problemer

Læger

Har du oplevet tekniske problemer, som har gjort det besværligt at bruge Web-Patient i WebReq? - Ja; uddyb gerne:	Alder (år)	Køn
Stress scoringen ved jeg ikke hvor valideret er eller hvordan den skal bruges. Jeg synes ikke der skal være skemaer der ikke er valideret	56	Kvinde
JA skemaet kan være udløbet når patienten skal indtaste	56	Kvinde
Nogle pt. er ikke klar til it løsningen.	59	Mand
Ville ønske man kunne vælge blodtryk over 6 dagen stedet for kun over 3 dage	40	Kvinde
Ikke for lægen, men for patienterne er det bøvlet at skulle lige på hver gang ved fx hjemmeBT	47	Mand
Respostiden kan være langsom	41	Mand
Arbejder langsomt	47	Mand
Ikke indlysende hvilken modus man skal vælge, nu er det lavet lidt om, men burde stå så simpelt som "webskema indsendes af pt"	50	Kvinde
Webreq tager lidt tid at loade	38	Mand
Genbestilling. Ofte en del indtastning vedr mail etc. Lidt knortet præsentation i novax		
Pt udfylder skemaet for tidligt, så der er for få målinger	62	Kvinde
Glemmer proceduren, når jeg ikke bruger det dagligt.	58	Kvinde
Når jeg har glemt at trykke Udfør, så de ikke har modtaget skema. Når der har været ekstreme mange vandladninger i VVS	52	Kvinde
Assisteret indberetning kræver cpr-nr. Derfor kan det ikke bruges af ansatte omsorgspersoner (hjemmesygepleje mv)	41	Mand
Patienter, som ikke har udfyldt hele skemaet. Ptt., som ikke har nået at udfylde inden skemaet var udløbet.	46	Mand
pt. siger at de ikke kan finde ude af at komme ind til skemaerne	49	Kvinde
Patienterne forstår ikke konceptet og kan ikke finde ud af at udfylde skemaet	52	Mand
At få forklaret pt hvorledes de skal indføre resulater i alm hjemme blodtryksmåling	53	Kvinde
Nogen gange kan patienterne ikke få indsendt de oplysninger de har tastet ind. Hyppigst ved BT.	48	Mand
nogle gange er skemaer udløbet for patient	56	Kvinde
Man kan ikke bestille skemaerne til at blive besvaret ude i fremtiden, - eller samtidig med at der bestilles bp (kræver at man laver 2 bestillinger)	43	Kvinde
Enkelte har ikke kunnet sende retur til mig. Øvrige småfejl har I rettet.	51	Kvinde
Virkelig godt! Er usikker på om man let kan gemme skema for at skrive videre senere		
VVS-skemaet kom ikke automatisk ind i lab. modulet, men det har XMO fikset for os.	38	Mand
kan ikke ændre/tilføje telefonnummer hvis det er forkert/mangler	48	Kvinde
hjemme BT angiver patienterne besværligt: det kan ikke betale sig at skrive BT ind efterhånden, det er nemmere for patienterne at skrive alle målinger op på papir, og så først til sidst taste dem ind. Så slipper de for at logge ind flere gange, det er vel og mærket bemærket af elektronisk velbevandrede patienter.	46	Mand
Patienterne har en modstand pga nemid	38	Mand
Den dukker ikke op hos patienten, sendt forkert, fejl hos patienten? Patienten synes det er besværligt	65	Mand
Det er fjollet at man skal logge på mange gang for de ting hvor der skal indtastes data af flere omgange som fx. VVS og HJBT. Det ville være oplagt at lægge disse over i en app.	47	Mand
For lægen er der ingen problemer, men det er ret bøvlet for patienten.		
jævnligt kommer ptt og fortæller at de ikke kan logge ind. det er for mange til at man bare kan sige at det er en fejl 40.	63	Mand
Har besvaret us tidl men glemte dette: Kan vi ikke undgå forslag om udprintning af webreq-rekvistion (som til blodpr), irriterende tidsspilde. (Resten af besvarelsen fra denne respondent er slettet, da hun har udfyldt skemaet tidligere men blot ønskede at tilføje denne kommentar)	51	Kvinde



Praksispersonale

Har du oplevet tekniske problemer, som har gjort det besværligt at bruge Web-Patient i WebReq? - Ja; uddyb gerne:	Faggruppe	Alder (år)	Køn
Har svært ved at få sendt/udført rekvisitionen	Sygeplejerske	55	Kvinde
Ja, det er kun "unge" PC-vanlige pt. der kan bruge det	Bioanalytiker	61	Kvinde
Kun at patient skal blive fortrolig. Når først de kan så kører det.	Sygeplejerske	60	Kvinde
Hvor pt ikke kunne finde ud af at sende det.	Sygeplejerske	59	Kvinde
at der skal være et mobilnummer Kræver selvfølgelig blot at vi bliver opdateret på pt. data	Bioanalytiker	49	Kvinde
At mobil-nr står det rigtige sted	Sygeplejerske	60	Kvinde
Pt'erne kan af og til ikke få dem sendt af sted efter udfyldelse.	Andet; uddyb venligst: Farmakonom/sekretær	36	Kvinde
problem med at pt ikke kunne sende , men var fordi der var brugt et " tegn" i bemærknings felt. Syntes ikke at pt's bemærkninger er tydelige, bliver nemt overset. Men skønt med denne elektroniske mulighed	Andet; uddyb venligst: Social og sundheds-ass/sekretær	57	Kvinde
hvis pt ingen e-mail har eller mobil nr	Bioanalytiker	47	Kvinde
Kun når web-reg er nede(sjældent)	Sygeplejerske	45	Kvinde
Kan ikke taste pt telefonnummer ind på webreq, men skal derimod tastes ind på pt's stamkort først, derefter kan jeg lave rekv.	Sygeplejerske	49	Kvinde
i starten fik pt ikke altid skemaerne, enkelte kunne ikke åbne dem, ingen problemer nu	Sygeplejerske	53	Kvinde
Hvis tlf. nr. ikke er anført på hovedkort XMO - Er det svært at tilskrive det på Web-Req.	Sygeplejerske	50	Kvinde

I.2 Oplæring

Læger

Hvilken form for oplæring i at bruge PRO-skemaer i WebReq har du modtaget? (Sæt gerne flere krydser) - Andet; uddyb gerne:	Alder (år)	Køn
Læste om KOL skemaet i forb. med beskrivelse af forløbsplan. De andre skemaer brugte jeg i forvejen, men fandt at den selv regner ud og at man har besvarelsen liggende i lab skemaet	56	Kvinde
deltaget i MedCom møde	52	Kvinde
i en stand til Lægedage for 2-3 år siden	50	Kvinde
E-learning, tror jeg nok	52	Kvinde
Tæt kontakt med medcom sok praksiskoordinator	69	Mand
selv været inde og prøve	53	Kvinde
personale været på kursus	56	Kvinde
Husker næsten ikke, Var det via nyhedsbreve? Lægedage?	51	Kvinde

Har du manglet (mere) oplæring i at bruge PRO-skemaer i WebReq? - Ja; uddyb gerne:	Alder (år)	Køn
har manglet at kunne ringe til en hotline og få kvalificeret hjælp	50	Kvinde
Altså, jeg ser jo der findes mange flere skemaer.	38	Mand
Gerne en form for demonstration	62	Kvinde
En kort gennemgang af de forskellige skemaer, der er til rådighed ville være gavnlig. Hovedårsagen til at jeg ikke har modtaget oplæring er dog, at jeg ikke selv har opsøgt det.	52	Mand
Video demonstrationer. Test cpr	44	Kvinde
behov for hgenopfriskning	71	Mand
som et fast punkt i web reg kurser	53	Kvinde
Nogle gange synet fx DANPSS skema var uoverskuelig når de blev returneret	55	Mand
jeg har ikke været klar over at der er så mange skemaer som jeg ser nu	62	Kvinde



Praksispersonale

Hvilken form for oplæring i at bruge PRO-skemaer i WebReq har du modtaget? (Sæt gerne flere krydser) - Andet; uddyb gerne:	Faggruppe	Alder (år)	Køn
Indslag ifb. arr. ved branchesektion	Sekretær	51	Kvinde
Jeg bestiller kun, har ikke konsultationer, hvor data anvendes	Bioanalytiker	49	Kvinde

Har du manglet (mere) oplæring i at bruge PRO-skemaer i WebReq? - Ja; uddyb gerne:	Faggruppe	Alder (år)	Køn
Gerne vejledning man kan klikke ind på	Sygeplejerske	57	Kvinde
Jeg vil gerne se det fra års vinkel- hjemmefra	Sygeplejerske	57	Kvinde
Forklaring til de forskellige valg vi har.	Sygeplejerske	57	Kvinde
Mulighederne i de øvrige skemaer.	Andet; uddyb venligst: Farma-konom/sekretær	36	Kvinde
ja måske - det er jo svært at vide hvad man mangler når man ikke har fået undervisning - men jeg synes det er besværligt at arbejde med.	Sygeplejerske	57	Kvinde
var på 1. kursus i web pt. Der var alt for lidt tid- og 2 undervisere var forvirrende.	Andet; uddyb venligst: assistent	62	Kvinde
Brug for hjælp til at medsende fx VVS-skema til henvisning	Sekretær	47	Kvinde

1.3 Nye arbejdsopgaver

Læger

Har du fået nye arbejdsopgaver i forhold til PRO-skemaer, efter det blev elektronisk i WebReq? - Ja; uddyb gerne:	Alder (år)	Køn
jeg klarer mere via mail, men det betyder ofte at jeg arbejder over	52	Kvinde
Ja. Det tager meget længere tid at forklare ptt., hvordan elektronikken virker end at udlevere et papirskema.	58	Kvinde
Må opdatere mobilnummer og email, hvilket dog er meget godt at have ajourført....	54	Mand
forklaring til patienten angående login, gemme, sende mv.	49	Mand
Godkendelse i indbakken i journalsystem.	46	Mand
Instruere patienten, bestille webreq, holde øje med svaret.	47	Kvinde
Procedure og organisering i klinikken skal omlægges og i overgangsperioden være i stand til at køre såvel den gamle procedure som den nye med Webreq	52	Mand
Skal tage stilling til skemaet, før patienten er til konsultationen. Faktisk også nu markerer at svar er "afgivet" til patient. Oftes vil skemaet skulle benyttes i en konsultation	43	Kvinde
Flere pt. sender blodtryksskemaerne, dvs møder ikke op i konsultationen. Det giver mere administrationstid(relativt uhonoreret)	48	Kvinde
Flere emails	47	Kvinde
Ja flere email konsultationer, pga svarafgivelse. Men ok.	40	Mand

Praksispersonale

Har du fået nye arbejdsopgaver i forhold til PRO-skemaer, efter det blev elektronisk i WebReq? - Ja; uddyb gerne:	Faggruppe	Alder (år)	Køn
når svaret skal i Medbin	Bioanalytiker	43	Kvinde
Dep.skema til alle kol-årskontroller	Bioanalytiker	46	Kvinde
Skal lægge angst og depressionsskemaer ind, som lægen har udfyldt	Sygeplejerske	57	Kvinde
Skal prøve at udlevere angst og depressions skema til årskontrol. Samt væske vandladning. Ellers er det bt's skema der bruges mest	Sygeplejerske	61	Kvinde
Indhente skemaet til XMO som er meget nemt	Sygeplejerske	57	Kvinde
instruere patienterne i pro-skemaer	Bioanalytiker	60	Kvinde



Sender skemaer til pt'er. Og slipper for at udregne, taste og scanne så mange fysiske skemaer ind.	Andet; uddyb venligst: Farma-konom/sekretær	36	Kvinde
altid sørge for at kende pt.s tlf.,mail tage kopier af instruktionsskema og informere patient, men OK	Sekretær	65	Kvinde
ja det kræver at jeg instruerer mere grundigt - pt skal ind på stue og vi skal sidde ved computer - før kunne jeg vejlede i rum uden computer.	Sygeplejerske	57	Kvinde
Overfører skema til selve journalen, så den ligger der fremadrettet hvis pt. evt skifter til anden lægeklinik.	Bioanalytiker	50	Kvinde
VVS skema gennemgås nu af os og instruks mm ligger tit hos os sygeplejersker	Sygeplejerske	52	Kvinde
mere formidling til patienten	Sygeplejerske	54	Kvinde
Informeret læger og sygeplejersker om hvor de ser svar og hvordan man sender skemaer til patienter samt vejledt patienter i udfyldelse.	Sekretær	48	Kvinde

I.4 Øvrige kommentarer til fordele/ulemper

Læger

Har du øvrige kommentarer til fordele og ulemper ved brugen af PRO-skemaer i WebReq, kan du skrive dem her (ellers tryk "Næste"):	Alder (år)	Køn
Det gennemsnitlige blodtryk, altså det egentlige resultat må godt stå tydeligere i selve teksten. Jeg sender ofte det samlede svar direkte videre til patienten, og der fremgår det samlede resultat ikke så tydeligt synes jeg.	45	Mand
Vedr BT-skema Hvis pt udfylder forkert fx på langs i stedet for lodret fanges dette ikke umiddelbart	51	Kvinde
Langt hen ad vejen en gave - især i fht at det står i lab. skemaet	56	Kvinde
De fleste patienter hvor det er relevant kan ikke!!	58	Mand
Genialt system!	51	Mand
Jeg kunne godt bruge nogle flere, fx til diabetes patienter, fx dato for fodterapeut, øjenlæge, rygestatus, vægt mv	45	Mand
Virkelig godt arbejdsredskab	52	Kvinde
Der er ingen gode referencer til Stress skemaet - links giver ikke yderligere information. Hvad med at lægge den danske udgave af Perceived Stress Scale ind i stedet? Det er undersøgt og valideret.	37	Mand
Jeg kunde tænke mig en demo side som kan kunde klikke på i webReg, dvs uden omveje, bare for at se hvordan pt's skema ser ud når de modtager dem.	50	Kvinde
Det giver en professionel fremtoning- man har et opdateret tilbud. Selv vores ældre er glade for det. Jeg er lidt stolt af at have den mulighed. Tak for det	54	Kvinde
WebRwq skemaerne fungerer godt for veluddannede patienter - specielt ældre veluddannede ptt. Hovedparten af mine patienter tilhører en dårligere fungerende gruppe, hvor det er uoverskueligt at skulle bruge en ny funktion på computeren. De forstår ikke instrukserne og får ikke indtastet besvarelsene. Specielt har jeg oplevet at depressionsgrupperne slet ikke kan overskue noget nyt. Et stykke papir og en blyant er til at forholde sig til.	58	Kvinde
Jeg synes, man skal bruge mere tid på at forklare pt. om skemaerne, da de skal forstå princippet med at de modtage et link. Åbnes med NEM-id etc. Jeg udleverer som regel skemaet i papirform og beder dem taste ind, når de har alle værdierne, så de ikke skal åbne med NEM-id hver gang de skal taste en værdi ind. Alt i alt fungerer det godt. Især en lettelse ikke at skulle udregne værdierne, mens pt. sidder i kons. og venter. Større sikkerhed for registrering. Samlet set samme tidsforbrug - i det mindste indtil pt. har lært det at kende.	51	Kvinde
Jamen det er bare så smart. PRO data kommer til at fylde mere - og godt for det!	64	Mand
Det er super at kunne sende det med i en henvisning Det er lidt sværere med depressionsskema mm. da jeg er nødt til at se på min pc og ikke på patienten, hvis jeg ikke kan huske hvordan de har scoret. Tilgængæld er det godt jeg kan få det på forhånd.	52	Kvinde
Godt dog med en fornemmelse af at visse skemaer overestimerer f.eks MDI når pt sidder alene herved	44	Kvinde
Supergodt elektronisk arbejdsredskab	53	Kvinde
Afregning med MDI mm når man sender via en telefonkons. eller mail - så får man ikke tillægsydelsen.	61	Kvinde



Der er mange patienter, der ikke kan se nogen fordel af Web-Patient skemaer. Som hellere vil have papir at udfyld og aflevere. Mange kan naturligvis forklares, at for LÆGEN er det smart udnyttelse lægens tid.. Så nogle kan overtales. Jeg vil tillade mig at gruppere patienter i: 1) patienter, der synes det er spændende at få en mail/link og udfylde oplysninger elektronisk 2) patienter, der forventer bøv! med teknikken, og som egentlig hellere vil have papir - men mange kan overtales til at prøve 3) patienter, hvor lægen måske slet ikke skulle have spurgt - altså de svage, ældre mv. Mvh (navn)	49	Mand
Rart at data ligger i patientens journal og at der er kommentarer til skemaerne Sparer tid på udregning	57	Kvinde
MDI: Resultaterne er ikke detaljeret nok i oversigten. Der måtte gerne være en udregning og tolkning klar.	47	Kvinde
det vil være en fordel at ex symptomer ved dan pss bliver overført til henvisninger således at det ikke er en samlet score - en urologisk afdeling satte patient igang med ny danpss + VVS skema - jeg fandt dog på at printe mine skemaer ud til patient, samme med angst depression mm, bedst hvis de enkelte patient svar kan overføres fra lab kort til henvisninger	56	Kvinde
Genialt redskab	60	Mand
Bersværligt for patienten at skulle logge ind med NemID til hver indtastning, - gør at de gerne vil have et fysisk skema med alligevel, så de kan logge ind 1 gang og samlet lave indtastningen. En forventning om at jeg kan svare udelukkende på baggrund af et skema; patienten ønsker svar over mail i stedet for at komme til en konsultation. Der er bare flere faktorer, som er ofte relevante. Det er heller ikke nemt (faktisk ikke forsvarligt) at skulle ændre/opstarte medicin på mail, da man ikke kan informere tilstrækkeligt om virkning og bivirkning af en given behandling.	43	Kvinde
Vil gerne have ADHD-skema med , både til børn og voksne	55	Kvinde
Er usikker på om man let kan gemme skema for at skrive videre senere. Skal være muligt at lave på en mobil-tlf.	51	Kvinde
Ønsker det udbygget, meget gerne omkring oplysninger til 1. svanger i skema	39	Mand
Er stoppet med at bruge dem.	46	Mand
Personalet har været tilbageholdende med at bruge det, nok fordi introduktionen kræver lidt ekstra tid, og de føler sig usikre. Vi har mest brugt hjemme BT, og når det fungerer er det virkelig fint.	65	Mand
Det er generelt mere besværligt for patienten at logge ind og notere tingene. Flere foretrækker et almindeligt papirskema.	54	Kvinde
Vi kunne ønske os MRC-score i stedet for CAT-score ifm KOL årskontroller.	43	Kvinde
jeg vil være meget ked af at undvære web-pt.	62	Kvinde
De fleste af mine patienter er ikke særligt vakse til computerbrug	48	Kvinde
Må ENDELIG fortsætte ! Stor glæde af det.	40	Mand
det er en elendig funktion når ptt kommer med deres egne målinger på papir og vi skal indtaste det i web pt. det er alt for omstændeligt og kræver rigtig mange procedurer. dette gør at vi desværre er nødsaget til at fastholde vores gamle system med regneark og indscanning. det er et stort ønske at I ser specifikt på denne funktion.	63	Mand
Jeg savner ADHD-RS	47	Mand

Praksispersonale

Har du øvrige kommentarer til fordele og ulemper ved brugen af PRO-skemaer i WebReq, kan du skrive dem her (ellers tryk "Næste"):	Faggruppe	Alder (år)	Køn
Det er tungt at få pt til at bruge og synes om hjemmeBT skemaet - men det skyldes nok primært pt da mange er op i årene og ikke vilde med IT	Sygeplejerske	43	Kvinde
Har forsøgt at printe depressions skema ud, men skriften blev meget lille.	Sygeplejerske	57	Kvinde
Der er kun fordele hos patienter der kan bruge computer.	Sygeplejerske	61	Kvinde
Øger patientsikkerheden	Bioanalytiker	60	Kvinde
Synes ikke det er nødvendigt med både mobilnr. og email - det burde være nok med én af delene. Ikke alle pt'er har begge dele.	Andet; uddyb venligst: Farmakonom/sekretær	36	Kvinde



Det kunne være rart om der kunne sendes reminder til pt. når næste pro-skema fx først skal udfyldes om 3 måneder. Oplever de glemmer.	Sygeplejerske	53	Kvinde
Meget svært at få patienter overbevist om, at de skal indtaste deres værdier, her tænker jeg primært BT. De skal jo alligevel skrive værdierne ned over 3 dage, og skal de så bagefter indtaste dem i computer, opgiver de. Det er dobbelt arbejde for dem. HVIS en app kommer og man kan indtaste direkte på tlf. tror jeg, det bliver nemmere at få patienterne overbevist. Andre skemaer er nemmere, men alligevel noget svære at overbevise patienterne om.	Bioanalytiker	66	Kvinde
Jeg synes, at I har lavet et rigtig godt tiltag Lidt arbejde i forhold til mængden og sikkerheden vi får ud af det, så tak for det. (navn)	Sekretær	65	Kvinde
I denne teknologiske verden et klart fremskridt. Den unge generation er til IT og vil det gerne. Også ældre er med på det, så helt klart et godt redskab	Sekretær	51	Kvinde
håber de er kommet for at blive, pt. og jeg synes det er et godt redskab	Sygeplejerske	53	Kvinde
Når pt. skal skrive ind i f.eks. BT skema, har flere ønsket at cursoren automatisk springer til næste rubrik. Dejligt at resultaterne automatisk kommer ind i lab. skema	Sygeplejerske	62	Kvinde
Ikke alle ptt. kan overskue/huske at udfylde skemaer på pc. når de først er kommet hjem. Ikke alle BT skemaer er udfyldt korrekt, forstået på den måde, at man kan se at pt. ikke har siddet længe nok inden måling. Ej heller se om BT ligger for lavt - f.eks vesp.	Sygeplejerske	50	Kvinde
Eneste ulempe jeg umiddelbart har oplevet, er at vi ikke kan finde ud af vedhæfte den indkomne svar på en henvisning	Sekretær	47	Kvinde
Jeg synes, at Webpatient er en helt fantastisk mulighed, meget positivt at svar kommer ind i journal og at de kan vedhæftes henvisninger - gerne mere i denne retning. Har fornemmelse af, at patienter, der er vant til IT er ganske begejstrede og patienterne, der ikke er nok skal lære det. Metoden er et skridt i den rigtige retning i forhold til dokumentation og mindsning af fejlregistreringer i forhold til manuel indskrivning af data fra fysiske papirsvar.	Sekretær	48	Kvinde

1.5 Øvrige kommentarer Web-Patient

Læger

Har du øvrige kommentarer og/eller forbedringsforslag til Web-Patient i WebReq, kan du skrive dem her (ellers tryk "Næste"):	Alder (år)	Køn
se kommentarer om stress score	56	Kvinde
Dette system på ikke nedlægges!	51	Mand
Flere skemaer ønskes, f.eks. søvnregistreringsskema Det ville være fedt hvis der var mulighed for selv at sætte et lille spørgeskema op med mulighed for ja/nej spørgsmål. Det er ærgerligt at man ikke kan sende skemaet til hjemmeplejen via korrespondance, så blodtryk, blodsukker osv. målt af hjemmeplejen også kunne komme i web-patient, evt. som web-personale skema?	52	Kvinde
Ikke udover de tre nævnte : 1. Logisk send-knap 2-Hotline 3.Demo	50	Kvinde
Med alt for mange skemaer og indtastninger er jeg alvorligt bange for, at vi er med til at sygeliggøre og selvcentrere befolkningen. Når først patienterne er i gang med at arbejde elektronisk, kan de jo finde mange andre spændende skemaer på Nettet, som de selv og lægen kommer til at skulle forholde sig til; ikke nødvendigvis til gavn for nogen.	58	Kvinde
Drop at man skal trykke udfør. Skema bør sendes når man går ud af det og har tjekket e mail og telefonnr. Hvad med et blødningsskema til smerter, blødningsstørrelse og menstruationscyklus.	52	Kvinde



Kunne godt tænke mig en mulighed for link til tidsbestillingen. Fx, at pt., som bestiller tid til depressionssamtale automatisk får et link til at udfylde mdi. Flere skemaer kunne lægges ind, fx vedr. ADHD.	46	Mand
Muligheden for at fremad datere skema, - f.eks forud for årskontrol næste år, gerne uden at jeg så skal oprette 2 bestilling. Det tager alt sammen tid.	43	Kvinde
Det er besværligt for pt at logge ind på deres mobiltelefon	54	Kvinde
Web patient er et dejligt arbejdsredskab.	42	Kvinde
bedre indtastningsfunktion når pt kommer med deres målinger på papir	63	Mand
Jeg savner ADHD-RS	47	Mand

Praksispersonale

Har du øvrige kommentarer og/eller forbedringsforslag til Web-Patient i WebReq, kan du skrive dem her (ellers tryk "Næste"):	Faggruppe	Alder (år)	Køn
Se tidl.	Sygeplejerske	53,00	Kvinde
Gerne langt flere skema-muligheder: INR, E-score, GAD-10	Sekretær	48,00	Kvinde

I.6 Kommentarer fra ikke-brugere

Læger

Du har tidligere angivet, at du ikke har brugt PRO-skemaer i WebReq. Uddyb gerne hvorfor (ellers tryk "Næste"):	Alder (år)	Køn
Bøvlet for patienten	41	Mand
Har planer omnøpstart, men ikke begyndt endnu	46	Mand
For meget støj i journalen. Mine papirskemaer giver mig bedre kontrol over hvor meget, der kommer ind.	46	Mand
Har ikke kunnet se fidusen.	46	Mand
Synes at vi har " mange bolde i luften", vil muligvis finde tid til at implantere det inden for den nærmeste fremtid	69	Kvinde
Akreditering har taget al opmærksomhed, så andre tiltag er nedprioriteret	53	Kvinde

Praksispersonale

Du har tidligere angivet, at du ikke har brugt PRO-skemaer i WebReq. Uddyb gerne hvorfor (ellers tryk "Næste"):	Faggruppe	Alder (år)	Køn
Ekstrem travlhed i praksis - manglende tid!!!!!!!!!!!!	Sygeplejerske	62,00	Kvinde
Lægerne her i klinikken er ikke interesseret i det, selvom jeg synes det er et fantastisk redskab	Andet; uddyb venligst: farma-konom	60,00	Kvinde
Vores læger ønsker det ikke	Bioanalytiker	49,00	Kvinde
Det er 'ældre patienter vi har her i praksis og jeg mangler en meget udførlig vejledning som jeg kan give dem med hjem hvis jeg skal bruge dette. Har overvejet det meget længe med at komme i gang med det ved de yngre. Dette vil ske snart :-D	Andet; uddyb venligst: sosu-ass	54,00	Kvinde
Jeg har kun hørt om det i pause vi havde mellem foredrag på et symposium, mener ikke jeg har viden nok til at bruge det	Bioanalytiker	48,00	Kvinde
Bruger de skemaer der ligger fortrykt i xmo	Sygeplejerske	65,00	Kvinde
Vi er endnu ikke kommet i gang med at bruge det	Bioanalytiker	56,00	Kvinde
Vores læger ønsker det ikke	Sygeplejerske	48,00	Kvinde



Bilag J Resultater: Kommentarer - Patienter

J.1 Oplæring

Hvilken form for oplæring i at bruge Web-Patient har du modtaget? (Sæt gerne flere krydser) - Anden oplæring; uddyb gerne:	Alder (år)	Køn
egen mangeårig privat og forretningsmæssig erfaring i EDB spørgsmål	73	Mand
it konsulent min søn.	80	Kvinde
web-patient er ikke udfyldt korrekt, da jeg afleverede udfyldt håndskrevet skema	54	Mand
jeg har selv fundet ud af det efter min læge sendte et link i en mail.	28	Kvinde
Der var ingen der fortalte mig at man skal ind i Web-patient for at komme til skemaet.	62	Kvinde
fulgt vejledningen på "papirudgave" af blodtryksskema	60	Mand
elektronisk vejledning til brug af skemaet udleveret af min læge	27	Kvinde
Mundtligt af en sygeplejerske samt en folder med en guide til at bruge Web-patient.	17	Kvinde
Jeg er selv sygeplejerske	73	Kvinde
Det gave jo lige som sig selv, ingen problemer	61	Mand
papir med patientvejledning og udfyldningsskema	71	Mand
Hvis oplæring betyder en meget kortfattet forklaring, blev jeg oplært af sygeplejersken ellers klarede jeg det selv.	72	Mand
Har læst vejledningen	57	Kvinde
Et kursus for ca. 15 år siden	79	Mand
Ægtefælle	79	Kvinde
Det var ikke nødvendigt - nemt at "gå til"	65	Mand
Søn har lært mig det.	68	Mand
min mand har vist mig det.	65	Kvinde
Skriftlig information om blodtryksmåling fra Omron/Medic	47	Kvinde
Jeg fik jf. aftale med lægen et link pr. mail.	47	Mand
lægen fortalte om modtagelse af link på sms og mail og hvordan selve skemaet, kort opridset, skulle anvendes.	29	Kvinde
Arbejder som konsultationssygeplejerske	53	Kvinde
ikke nødvendigt med oplæring - gav sig selv	60	Kvinde
info på web siden	59	Mand
jeg er selv sygeplejerske	56	Kvinde
Jeg har ikke modtaget nogen oplæring. Kan selv - pærenemt	72	Mand
Jeg sagde til lægen, at jeg til daglig arbejdede med IT, så han vurderede helt rigtigt, at oplæring ikke var påkrævet. (hjemmeblodtryk)	49	Mand
fremgår af web siden	67	Mand
hjælp af hustru	74	Mand
Læst vejledning på Web-Patient	48	Mand

Har du manglet (mere) oplæring i at bruge Web-Patient? - Ja; uddyb gerne:	Alder (år)	Køn
Forsøgte først at sende til lægen, og udskrive fra min iPad, men det virkede ikke	68	Mand
information om man kan taste hver dag og så sende til sidst, det kan man!	69	Mand
Hvorfor nu dette ?	44	Mand
hvorfor kan jeg ikke sende skemaet fra tlf.	59	Kvinde
jeg måtte bruge pc for at kunne sende det elektronisk		
Jeg er ikke helt klar over brugen og indberetnings tidspunkterne.	70	Mand
det kunne godt hver en pil hvor man skulle trykke for at starte indtastningen	63	Mand



ja at man trykker på skema og der sker ikke noget men først når man trykker på linjen hvor lægen har skrevet sker der noget.	65	Mand
Ingen har vist mig noget fik bare en mail	62	Kvinde
Svært at komme ind efter at man har logget på nem id	58	Kvinde
Hvordan man gør, udfylder skemaet, hvis man har glemt en måling.	71	Kvinde
Kun at skemaet ikke var at se første gang lægen sendte det. Fik så en mail med henvisning til hvilken www adresse jeg kunne finde skemaet på. Og det virkede så heldigvis	60	Kvinde
Det kunne være rart at skemaet kunne tilgås fra min side i lægens web-konsultation.	56	Kvinde
Ville gerne have haft info om hvordan man sender skema retur.	41	Kvinde
Udmærket vejledning, men der mangler at stå, at man skal gemme for hver måling, inden skemaet lukkes.	68	Kvinde
Nej, det behøver jeg ikke. Jeg er ret erfaren bruger af pc.	79	Mand
det burde fremgå at man kun kan bruge skemaet hvis man går via den tilsendte mail! Det går ikke hvis man bare går på Web-patient! Burde fremgå direkte.	72	Kvinde
Nej skulle bare lige have det ind på lystavlen, at det var dette skema jeg skulle bruge	82	Mand
Nej. Jeg fik at vide der er et hjælpeark på webpatient. Det er fyldestgørende	72	Mand
Nej , var nemt og let forståelig	70	Mand
Måske ikke oplæring, men jeg var ikke forberedt på at skulle sende BT via web-patient	61	Kvinde
Svært at finde skemaet på start siden, det skal være tydeligere hvor skemaet gemmer sig.	67	Kvinde
Ja bruger ikke selv PC	76	Kvinde
er læge	83	Mand
Jeg prøver mig frem, ellers må jeg spørge mig frem.	66	Kvinde
nej jeg har bare kastet mig ud i det.	64	Mand
havde et problem første gang	72	Kvinde
ja det har jeg muligvis	64	Mand
Ja. Tydeligere info om at sende til læge	49	Mand
Kunne savne en folder, hvor vejledning i detaljer kunne studeres. Ældre mennesker som mig kan have svært ved at følge med i den digitale udvikling	79	Mand
Det er forvirrende, at jeg skal Trykke på den fremhævede knap. Jeg tager fejl flere gange, når jeg skal i gang. I dag trykkede jeg på SKEMA og røg helt ud og måtte logge ind igen. Da jeg var færdig kunne jeg først få "november" kalenderen væk, efter at have slettet datoen og trykt den igen. Og da jeg valgte at "gemme" kom jeg tilbage til forsiden. Heldigvis var jeg ikke blevet smidt af denne Gang og kunne efter en pause få lov at sende skemaet.	70	Kvinde
Troede først, det kom på mail, men der var jo kommet en SMS på telefon.	72	Kvinde
Mangler information om følgende. Vejledning om Adressen til næste gang. Skal man ringe lægen op og høre om målingerne er i orden. Hvad er næste skridt	75	Mand
Jeg har ingen problemer med at bruge det, men jeg vil tro at min kone vil opgive	62	Mand
Jeg plejer selv at sende mine blodtryk målinger til lægen og det her web-patient er jo blot et andet skema.	61	Kvinde
Når jeg ikke har fået oplæring, så ja det mangler jeg	49	Kvinde
Jeg blev fortalt i det generelle, jeg fik et link, skulle udfylde skemaet og apparatet viste tallene i rette rækkefølge - dette var som sådan nok, men det havde været rart med en mere nuanceret introduktion; "log på med nem-id, det er en anden side end lægevejen, skemaet er det første, du møder, når du er færdig, trykker du bare send til læge, der er mulighed for kommentarer" osv.	27	Kvinde
Det er unødigt besværligt at flytte fra et felt til et andet. Brug piletaster eller enter.	78	Mand
Info om hvilke karakterer, værdier mv. som IKKE accepteres. Bl.a. hvis man har glemt én måling - så kan man ikke sende det til lægen.	50	Mand
Nemt at bruge og indtaste	65	Mand
Kak kun åbne som pdf fil, som jeg ikke kan skrive i. Gælder når jeg selv forsøger	78	Mand
Jeg vidste ikke, at alle 3 dage morgen/aften skulle udfyldes for at man kunne sende skemaet til lægen. Der var en af dagene/morgen hvor jeg ikke fik taget mit blodtryk. Jeg måtte derfor sætte et fiktivt tal ind i skemaet. Ellers kunne jeg ikke sende det videre til lægen.	73	Kvinde
skal prøve det nogle gange mere.	65	Kvinde
Ikke i denne fase.	70	Mand



Var ikke klar over at jeg skulle måle puls som supplement til blodtryk. Kender ikke Web patients navne på de to slags blodtryk.	67	Mand
Skemaet passede ikke til lægens anvisninger.	67	Mand
Svært at sende og kontrollere om det er sendt	71	Kvinde
Jeg var lidt usikker første gang.	67	Kvinde
nej	76	Kvinde
Det er ikke alt der kan udfyldes i et skema, så der mangler et bemærkningsfelt Selve skemaet volte ingen problemer	49	Kvinde
har ikke fået at vide ang., om man skulle udfylde det løbende eller efter man har sluttet 3 dags blodtryksmålinger blodtryksmålinger	69	Kvinde
lidt besværligt, at lodrette/ vertikale papirsøjler skal udfyldes vandret/ horisontalt i Web-skemaet..Der mangler Tabulator-funktion-- (undgå museskader..)!!	77	Mand
Godt hvis jeg havde fået noget udleveret i en lille pjece, men var egentlig nemt nok, da jeg først fik taget mig sammen til at bruge web. Kom igang da jeg fik en ny remindre??	52	Kvinde
Jeg aner ikke en dyt om hvad jeg laver, jeg gør bare noget.	71	Mand
Det er enkelt aT BRUGE I gør det godt	62	Kvinde
Nej	61	Mand
ved ikke	73	Mand
Var i tvivl om nogle spørgsmål i forbindelse med vandladning.	76	Mand
noget rod med mange muligheder for fejlinddatering. Skal anfører målinger midt på natten.	70	Mand
Havde været rart at det fremgik af den mail man får med link, at der ligger et skema til udfyldelse, når man logger ind. Jeg har udfyldt papirudgaven og skannet den ind på min PC.	64	Mand
Det var enkelt at se hvad og hvor jeg skulle skrive.	70	Mand

J.2 Brugervenlighed

Har du øvrige kommentarer til brugervenligheden af Web-Patient, kan du skrive dem her (ellers tryk "Næste"):	Alder (år)	Køn
Godt redskab for os der er vant til at arbejde med it - men hvad med de ældre!!	55	Kvinde
Det er måske lidt forvirrende at det skema til hjemmeblodtryksmåling er opstillet forskelligt end websiden	70	Mand
For lidt plads til kommentarer til læge om besvarelsener	67	Mand
Ofte skulle det første tal trykkes flere gange	73	Mand
fastlåste ruder der kræver alle felter udfyldt - hvis ikke så kan det ikke indsendes. Det er ufleksibelt - gør der udfyldes med dummy-tegn	54	Mand
Hjælpefunktionen er ikke let forståelig, feks stod der ikke noget om at det ikke virker på iPad og iPhone, så jeg ringede til lægehuset, men de kunne ikke hjælpe - så prøvede jeg den bærbare, og så virkede det	68	Mand
Jeg forventede at der var en knap for enden af spørgeskemaet, som skulle bruge for at indsende min besvarelse. Jeg fandt knappen i starten af skemaet. Det var uvant.	34	Kvinde
Det var uklart for mig hvornår den gemmer data. Jeg fandt ud af at den gemte løbende når jeg indtastede, men jeg var i tvivl om jeg skulle trykke på "Gem" og hvad det betyde. Hvis den gemmer løbende, hvad gør "Gem" så?	42	Mand
Brugervenligheden kunne nok løftes her.		
Ingen problemer	56	Mand



Manglede specificering i vejledningen om, at skemaet skal udfyldes elektronisk, når man har trykket på web-patient.dk (nederst i vejledningen). Idet skemaet findes under vejledningen/på side 2, kan man tro, at det skal printes, udfyldes og uploades, og derefter sendes til lægen via linket nederst i vejledningen. Teksten i e-mailen er også uklar. Det kan opfattes som at skemaet skal udskrives (før det kan udfyldes). Desuden er det ikke nødvendigt, at have 2 links i e-mailen, når man via 1. link, kan komme til skemaet. Det vil for nogle virke forvirrende, og man kan tro, at man efter at have set/læst 1. link, skal lukke siden ned, for derefter at tilgå skemaet via 2. link. Brugen af Web-Patient er nem, men e-mail info og "vejledningen i udfyldelse af skema" (som egentlig er vejledning OM skemaet) er meget mangelfuld og misvisende.	46	Kvinde
Det er min hustru der har udfyldt skemaet, idet det er hende der indberetter for mig.	59	Mand
Hvorfor ?	44	Mand
Mangler at enter-tasten kan bruges til at skifte felt.	63	Mand
Rette layout så det virker Til alle mobiler og skærme	37	Kvinde
et godt system	73	Mand
Det var rigtig nemt at læse og forstå vejledningen og udfylde skemaet. Der kom påmindelse flere gange på min mail og telefon. Meget bekvemt måde, perfekt! Jeg er rigtig glad for jeres hjemmeside.	60	Kvinde
Ved indtastning registreres det 1. ciffer ikke - skal indtastes 2 gange.	74	Mand
Det virker urimeligt fjollet at online-formularen man skal udfylde til hjemmeblodtryksmåling er stillet omvendt op i forhold til det skema man får udleveret og noterer målingerne på før de indtastes i systemet. (Udgivet i marts 2007 af Fagligt Udvalg ... KPLL) Fonten kunne også godt være lidt større og tydeligere.	53	Mand
Lægen udskriv er skema til mig, men feltet "i seng" manglede hvor det ikke blev noteret. Dette udskrevne skema har kolonnen "Klokken" men kun med start (f.eks. 7.00) ikke som det elektroniske 07-08. Resultatet optæller antal vandladninger men det kan man ikke sige noget om, så skal der en kolonne med antal for hvert timeinterval. Heraf efter sengetid kan man heller ikke sige noget om, forudsætter man først står op klokken 7.	62	Mand
ingen	80	Kvinde
Der mangler en helt klar vejledning i skemaet om hvornår indberetningen skal foregå. Lægen skriver om en måned, men web-patient siger hver tredje dag. Skemaet kan ikke sendes, hvis der mangler en måling, hvilket jo let kan ske. Så er det nødvendigt at skrive fiktive målinger, før skemaet kan sendes. Og så påføre som kommentar at målingen ikke kan bruges. For mig som førstedagsbruger virker det ikke spor brugervenligt.	70	Mand
Det kunne måske være en fordel, hvis papirskema og webskema stemte overens og med samme rækkefølge ved måling af blodtryk.	49	Kvinde
Meget fin og nem måde til anvendelse af visse områder. Jeg har brugt det til hjemme blodtryksmålinger og her er det helt ideelt.	65	Mand
Meget af skriften er meget lille.	52	Mand
nej	64	Mand
Det er en smart mulighed; nemt at udfylde og sende direkte til lægen.	60	Kvinde
genialt værktøj	59	Kvinde
skrift-/tal størrelse bør være større ved indtastning af måling	43	Kvinde
Syntes ikke at jeg kan svare om det føles let eller svært for andre	85	Kvinde
1) Det er ærgerligt, at de kommentarer, som jeg har skrevet til lægen, ikke er med på pdf-udgaven og dermed heller ikke på udskriften. 2) Når der i alle blodtryk- og pulsfelterne kun skal indtastes cifre, vil det være lettere (for mig), at der var et "lommeregnetastatur" til rådighed i stedet for et helt QWERTY-tastatur. Jeg brugte en tablet. 3) De enkelte cifre er meget små i forhold til resten af skemaets layout.	67	Mand
Curser bør flytte automatisk til næste rubrik	80	Mand
Jeg fik Vejledning af sygeplejersken og udleveret en Webpatient vejledning som er let at forstå jeg udfyldte programmet på PC uden problemer.	73	Mand
jeg er utilfreds med at der mangler to felter i måleskemaet til sukkerprofilet det er felterne før frokost og før aftenmad.	76	Mand
Hvis man "løbende" skal registrerer på Web Patient gør adgang med nemID det tungt. Måske vil det gøre det lettere, hvis man downloader skemaer, så det ikke er nødvendigt at logge sig ind - og derefter genindlæse (oploade)det udfyldte dokument.	70	Mand



Der stilles bl.a. et spørgsmål: har du svært ved at tisse, hvor du kan krydse i nej, ja og delvis. hvis problemet er at man 1 ud af 6 gange har svært ved at tisse og det er midt på natten hver gang, hva skriver man så! Der mangler en rubrik til lidt tekst.	71	Mand
Det vil være bedre, hvis man kan bruge tab. til næste rubrik	74	Kvinde
Mener ikke samtykket er juridisk holdbart, da det ikke specificere videregivelsen konkret. Det er for bredt formuleret. Det bør I følge op på.	53	Kvinde
Kunne være lækkert, hvis skemaet automatisk kunne starte med tal og ikke bogstaver i tastaturet. Så vil tastningen af fx blodtryk gå meget hurtigere... Her tænkes specifikt på iOS.	43	Mand
Nej der er ikke noget lige i øjeblikket	65	Mand
En god måde at kunne udfylde et skema før en kons. hos lægen. Håber det sparer en kons. og dermed betyder kortere ventetid på beslutning om videre behandling	64	Kvinde
Der gik meget lang tid inden koden kom i min mail. Alle gangene jeg prøvede. Til sidst opgav jeg og ringede til lægen.	68	Kvinde
Rart hvis det var nemmere at flytte til næste felt f.ekstra bruge af piletaster	72	Mand
Godt med et system, der umiddelbart virker, også første gang :o)	70	Mand
Det er utrolig irriterende at numeriske felter kommer op alfabetiske så man for hver felt skal tilbage til det numeriske. Det burde være meget nemt at få rettet !!!	69	Kvinde
skriftstørrelse er fint men og der kunne være bedre design og med 2 farver (hvid - grå for exmp)med lige og ulige nr.	52	Mand
Nej. Nemt at bruge	55	Kvinde
Jeg mangler helt klart svar på, om der er andre end min læge, der har adgang til de indtastede oplysninger	60	Mand
Ja jeg har alle mine blodtrykstal lagt ind i et regneark, så det ville være nemmere for mig blot at angive et samlet gennemsnit pr. dag, som jeg plejer at aflevere fysisk til min læge. Nu indtaster jeg i et regneark, så jeg kan se udviklingen over tid (har data fra 2006 altså 12 år historiske data), og her skal jeg så indtaste 6 målinger pr. dag. Det burde være valgfri om man indtastede detaildata eller gennemsnitsdata pr. dag.	60	Mand
Det virker som det er nemt at bruge også for ældre mennesker. Har stor erfaring med it. venligst (navn)	64	Kvinde
Blodtryk-skemaet var selvforklarende, så for mig var det ikke nødvendigt med oplæring. Hvis man ikke er vant til at bruge edb kan det muligvis være sværere.	66	Mand
Hvis man ellers har lidt forstand/øvelse i at bruge pc /iPad..er nemt at finde ud af.	58	Mand
Det var lettere, end jeg havde forestillet mig.	72	Kvinde
Kan være svært for ældre at bruge, hvis man ikke bruger PC i dagligdagen.	53	Kvinde
På midt skema findes efter var eneste spørgsmål et rødt stjerne men ikke nogen forklaring hvad den har for betydning, det syns jeg ville være fint at vide hvorfor den er der.	65	Kvinde
Adgangen til Nettet var ustabil under indtastningen, så selv om det så ud som om tallene var indtastet virkede det ikke at "Sende" skemaet. Jeg måtte taste ind to gange, da jeg i anden omgang så, at tallene blev gentaget og udhævet, når de var gået rigtigt ind.	74	Mand
Der er svar tidsproblemer når man skifter til nyt indtastningsfelt, ofte tager skemaet ikke første ciffer man taster ind, så der i stedet for 200 står 00, det er irriterende at der er forsinkelse på cursor og hvornår man kan taste ind og at man skal dobbelt checke at alle tallene er tastet ind	53	Kvinde
ingen	56	Mand
Fin service...Tak	58	Mand
måske man skulle kunne skrive hvad man har drukket	67	Mand
Tallene i felterne er for små, alla andre bogstaver og tal er umiddelbart læsbare	69	Mand
Det er irriterende, når man kun skal indtaster tal, at skemaet springer tilbage til bogstaver.	75	Mand
Rigtig godt.	64	Kvinde
Oplevede, at skriftstørrelsen og dermed tydeligheden på mit skema var begrænset. Brugte selv CTRL '+' for at gøre skemaet større på skærmen.	67	Mand
Smart og brugervenligt. Problemet med web-patient er at det er endnu et sted man skal logge ind og sætte sig ind i, for at kunne kommunikere med sin læge/hospital hvis man er/bliver syg. I forvejen er der allerede lægens selvbetjenings-portal og e-boks og måske andet. Tidligere kunne man bare ringe og snakke sammen eller aftale en tid.	54	Mand
Jeg printer som regel det blanke skema ud og udfylder det efterhånden, først når målingerne er slut udfylder jeg hele skemaet fordi jeg ikke er sikker på om det gemmes efterhånden eller kun afslutningsvis.	75	Kvinde



Vedrørende blodtryksskemaet, burde der være anført gennemsnitsværdier for hver dag.	80	Mand
Måske større rubrikker når man udfylder på tablet eller mobil?	69	Mand
Jeg havde svært ved at taste resultatet, jeg skulle trykke flere gange. Tallene er meget små.	74	Kvinde
Det er første gang jeg har brugt det, fik et link fra lægen. Det er meget nemt	72	Kvinde
Når man indtaster blodtryk burde den skifte automatisk til numerisk tastatur Man skal vælge ved hver måling	56	Mand
Opfordre flere til at bruge det	54	Kvinde
Meget nem at bruge.	52	Mand
Kommentar feltet bør indeholde mere end 20 karakterer, da der er brug for plads til uddybning af nogle af de afkrydsede svar, der ellers kan blive misvisende for en forståelse af symptomerne.	68	Mand
Programmet er meget intuitivt og let overskueligt.	65	Mand
Se tidligere vedr. adgangen til web-patient siden.	56	Kvinde
Link tilsendt via sms - virker fint.	60	Mand
Det er en let måde at klare behandlingen på og tidsbesparende for alle	67	Mand
Vil gerne have layout til smartphone	41	Kvinde
Det er dejligt at se tiltag der forhåbentlig kan spare konsultationer hos lægen. :-)	51	Kvinde
Nej, jeg har ingen andre kommentarer til dette, at det er en udmærket måde at være patient på.	79	Mand
Jeg synes det er godt digitalt. Skemaet kan ikke forsvind.	46	Mand
Man er så vandt til at skrive hele sin fødselsdag dato måned og år, jeg havde ikke læst teksten helt bogstaveligt så jeg trykkede dato mm nogle gange, indtil jeg læste det igen , at det kun var fødselsåret 1948 i var interreseret i.??	70	Kvinde
Nej	66	Mand
Nej. Det er fint	65	Mand
Felterne er meget små - de indberettede tal ligeså	73	Kvinde
skriftstørrelsen burde være større; tallene er meget små og derfor vanskelige at læse hvis man har dårligt syn	72	Kvinde
Jeg vil gerne have samme indgang, som til min læge. Ikke NEM-ID!	67	Kvinde
udmærket skema	82	Mand
Jeg tænker den ældre del af befolkningen, som min mor, født i 1949, vil have store problemer med at benytte web patient.	49	Kvinde
Brugt på smartphone er web patient ikke så optimalt.	55	Mand
Teksten er ALT for lille og kontrasten til baggrunden skal vær stor.	71	Kvinde
Meget lille skrift	67	Kvinde
I BT skemaet skal man kun skrive tal. Hver gang man skifter til næste rubrik ryger man ind i bogstaver. Der er derfor mange ekstra anslag	66	Kvinde
Jeg indtaster INR i sundhedsplatformen. Det får helt bestemt ikke samme gode bedømmelse om webpatient/blodtryk	72	Mand
Det er er godt redskab	78	Mand
Ok	70	Kvinde
Jeg syntes det ok/ nemt at udfylde.	77	Mand
Meget nemt og overskueligt	62	Mand
Jeg fik en fejlbesked op, da jeg skulle indsende skemaet, men beskeden sagde bare, at der var fejl i udfyldelsen, ikke hvor eller hvilken. Eftersom jeg kun havde tastet tal ind, var det ikke oplagt, hvad fejlen var. Det viste sig, at jeg havde tastet datoen manuelt, fremfor at vælge fra kalenderen. Det kunne have været fremhævet, i hvilket felt, fejlen var.	52	Kvinde
Jeg sadlænge for at finde skemaet til BT. måling, For mig var det ikke logisk, der hvor jeg fandt skemat, jeg måtte logge på flere gange før jeg fandt det. Der står f.eks. aktive skemaer der lå skemaet ikke. men jeg fandt det til sidst.	67	Kvinde
Nej	68	Kvinde
Det er svært når man ikke er vant til computer	76	Kvinde
> De relativt små skriftstørrelser på web-interfacet (her via PC) vile nok give en del svagtseende problemer. > Vejledningen jeg fik via mail var lidt misvisende. Jeg fik det indtryk, at jeg skulle udprinte skemaet, indskrive resultater, underskrive, indskanne og derefter uploade det som pdf-fil. Det er jo ikke specielt "slemt" men det kostede lidt unødvendigt forarbejde som jeg kunne have undgået, hvis jeg havde vidst at indberetningen foregik ved at man indtastede resultatet direkte på web-stedet.	67	Mand
Skriftstørrelse - for lille!	66	Kvinde



Fantastisk at kunne sidde hjemme og tænke over skemaerne.	40	Kvinde
der var 4 vejledninger vedlagt apparet, på polsk, ungarsk, tyrkisk og arabisk	83	Mand
Nej	66	Kvinde
Hvis jeg var ældre end jeg er, så ville jeg måske have svært ved at finde rundt og aflæse, hvor linier går hen - måske der kan være en slags markør, der highliger den linie, man er ved at svare på?!	38	Kvinde
Derudover synes jeg det er super underligt at dele skemaet jeg svarede på med en linie ned igennem, der endda knækker. Jeg kommer til at sidde og spekulere over, om det er skidt, hvis jeg sætter mit svar på den ene eller den anden side af linien/hvilken betydning det har. Det kan man jo godt begynde at spekulere lidt rigeligt over/i.		
nej	64	Mand
Det er meget nyt for mig. Denne gang gik det fint med dette skema.	75	Kvinde
Det var vanskelig at sende. Send til lægen bør stå nederst og være hurtig med at sende. kvittering skal komme hurtigt.	82	Mand
fik at vide jeg havde lavet en fejl de første gange og fandt den aldrig kunne heller ikke sende skemaet efter jeg havde gemt det de første tre gange	54	Mand
jeg er usikker på hvor det er jeg selv gemmer oplysningerne og om jeg fik regnet gennemskit ud	72	Kvinde
Det har ikke været nødvendigt at benytte vejledning	70	Kvinde
alt gik fint	71	Kvinde
Skriften kan med fordel være større	54	Mand
Nej	63	Mand
Det er lidt vanskeligt at finde ud af hvad der mangler når man ikke kan sende pga. Manglende indtastning.	53	Mand
Har ikke brugt brugervejledning!	68	Mand
Skriften måtte godt være større for de svagtseende. Lidt mere detaljeret brugervejledning	23	Mand
Hvis man hver dag registrerer sin blodtryksmåling og "kun" vil gemme, sendes disse oplysninger til lægen uden besked herom og uden du "sender til lægen" og modtager kvittering herom. Det ville være mere brugervenligt, at oplys. kun gemmes og kan genoptages fx. Næste dag. Når registreringen er færdig sender borgeren selv med kvittering herom ??	58	Kvinde
Jeg loggede ikke på flere gange for at taste ind, men skrev resultater ned og loggede skrev ind til sidst for ikke at spille tiden med at logge på hver gang	29	Kvinde
Kunne være smart hvis man kunne udfylde dem på telefonen.	36	Mand
Meget positivt med denne digitale mulighed. WP er meget nemt og intuitivt at gå til, og man kommer ikke i tvivl om, hvad man skal undervejs	55	Mand
Som ingeniør designer jeg skærbilleder til operatører - og man bør altid vægte funktionalitet og tydelighed over "smartness". I kan med fordel optimere jeres design bl.a. ved at forøge skriftstørrelser (fonte) og formindske størrelsen på blanke og farvede arealer. Det vil så også gøre det tydeligere for ældre og svagtseende :-)	56	Mand
Men jeg vil da tilføje at helhedsindtrykket er fint: det står behageligt og roligt. Så der skal ikke så meget til før i er 100% i mål.		
Det er hammer irriterende at man skal sidde med nem ide hver gang man skal ind med tal i skemaet. Det må kunne gøres på en bedre måde... på 3 dage har jeg skulle bruge 6 nem ide koder på det her skema.	55	Mand
Bogstaver og tal kunde godt være lidt større, ville gøre det nemmere at læse Måske er siderne en anelse i det lyse hjørne... det er en smagssag	69	Mand
Havde været nemmere hvis man bare skulle trykke frem ved hver indtastning, i stedet for at finde og trykke på feltet. Og siden er for stor til en mobil, så et mobilsite havde været at foretrække.	40	Kvinde
Jeg brugte 3 timer men, nu tror jeg den hænger fast. Bidraget til lægerne fra det offentlige må nedsættes, da det er nu patienterne selv skal gøre det administrative arbejde selv.	76	Mand
200 bogstaver er for lidt. Bare 100 mere. Ikke være ok. Kunne man ikke sørge for at taltasterne var primære? Jeg skal skifte fra bogstaver til tal for hvert nyt felt, i hele skemaet	70	Kvinde
Ok.	65	Mand



Denne udgave af web-patient er brugervenlig i forhold til tidligere udgaver hvor målingsresultaterne ikke var så logisk placeret som de er her - lige til at gå til.	68	Mand
Det var svært at logge ind, da jeg ikke kunne komme ind efter jeg havde skrevet min kode med nemid kom der ikkenoget frem og jeg prøvede flere gange	52	Kvinde
Webjournalen kunne godt udvikles lidt bedre ift at indtastning i skemaet på mobilen. Fx at den automatisk hopper videre til næste felt og at når der kun skal stå tal i skemaet, så er det automatisk tal-tastaturet der kommer frem.	44	Kvinde
Synes det er mærkeligt at blodtryk skemaet " forældes" (efter 100, eller 300 dage) og man skal ringe til lægehuset for at åbne nyt skema.. Det burde være åbent for evigt, når først man er oprettet i systemet.	41	Kvinde
Web-Patient er bedst at bruge på en computer.	75	Kvinde
Kunne godt bruge lidt mere plads i kommentarfeltet nederst i scoringsskemaet.	60	Mand
god ide sparer lægen for tid og jeg for benzin	76	Mand
Det er første gang jeg prøver at bruge dette system, men det var meget nemt og overskueligt :-)	56	Mand
Jeg har ikke set nogen vejledning. Jeg ved heller ikke hvad næste punkt er når prøverne er taget og sendt ind.	75	Mand
Hurtig og brugervenlig kontakt med egen læge.	43	Kvinde
På min computer er bogstaverne svage, med lille kontrast.	74	Mand
Send-knap er placeret over skema, hvilket kan skabe tvivl om det er rigtige sted at trykke. Kunne det placeres under skema?	42	Kvinde
Det var ikke svært	64	Kvinde
En god nem og brugervenlig måde at give lægen de oplysninger på som han/hun skal bruge. (navn)	70	Mand
Jeg har ikke problemer med at læse skrifttypen, men jeg er sikker på at andre kan have problemer	63	Mand
Lidt træls man skal bruge nem-ID hver gang man skal logge ind. Man skulle kunne oprette et log in efter 1 gang man er gået ind med nem-ID	55	Mand
Det er første gang jeg bruger dette system, og det virker let at finde ud af, selv for mig der kun bruger computeren til min mail adresse og til at betale regninger på.	61	Kvinde
Har ikke læst den	49	Mand
Ved udfyldelse af skemaet denne gang - rimelig OK!	75	Mand
jeg vil gerne have et resultat efter jeg har indtastet tallene, altå hvordan gennemsnittet ser ud.	58	Kvinde
Med begyndende grå stær ville jeg gerne have haft skriften lidt større og med mere kontrast, selvom det giver mer scrollarbejde	64	Kvinde
måske lige småt nok med felterne kan være svært at læse	55	Mand
Angst-skemaet kunne godt bruge et par mouse-over eller info skilte. De fleste mennesker ved da f.eks. ikke hvad et begreb som "panik-angst" reelt dækker over, så er det nemmest bare at svare "nej". Hvis der er for mange udtryk folk ikke forstår skaber det en generel følelse af "utryghed" og mangel på forståelse for hvad der foregår på siden. Måske paradoksalt nok uhensigtsmæssigt ifb. med netop et emne som angst ;)	29	Kvinde
lidt underligt at det første tal i hver kolonne først kommer anden gang man trykker på tastaturet, men det vænner man sig til.	65	Mand
Oplever at Programmet går ned, ved brug af Microsoft Edge. (3 gange) Fungerer fint med Crome	69	Mand
Jeg havde lidt problemer med fødselsår	72	Mand
Synes tit der var problemer med at logge ind	43	Kvinde
I felter hvor der skal skrives tal, vil det lette processen hvis det var talfunktionen der var kom op som mulighed.	48	Mand
det er irriterende at der skal klikkes to gange i indtastningsfelt for ellers kommer det første tegn man taster ikke med	49	Kvinde
Det har ikke været tydeligt for mig hvordan jeg fik flere kolonner frem til at udfylde de resterende data i. Så vidt jeg kunne se er det ikke muligt at få mere en 7 kolonner frem i hovedpinedagbogen, hvilket er problematisk når der skal dokumenteres mere end 7 hovedpiner.	31	Kvinde
Det kunne være fint, hvis cursor automatisk sprang til næste felt, når man havde udfyldt det foregående. Det kunne også være fint, hvis gennemsnit af blodtryksmålinger var med, og automatisk blev udregnet. Det er pænt irriterende, at felterne i web-patient er langsomme til at reagere, når man indtaster det første tal i målingerne	54	Mand
Lay-outet kunne godt haave større skrifttyper	77	Kvinde



Kan det sparre et besøg hos lægen er det rigtigt godt	65	Mand
Jeg finder skemaet meget brugervenligt, og formatet er overskueligt. Hvis det er muligt, ville det med fordel kunne udvikles til at omfatte andre områder.	52	Mand
Flytning fra felt til felt er for besværligt. Bør gøres med piletaster og enter.	78	Mand
Det var hurtigt og nemt. Der var ikke rigtigt noget for mig.	30	Mand
Nej	64	Kvinde
super nemt og brug er helt sikker på at jeg vil komme til at brug det fremover	50	Mand
Skemaet kunne blive mere brugervenligt med et automatisk skift ved hver udfyldt rubrik i skemaet for blodtryksmåling. Forholdsvis let at kode om!	75	Kvinde
Siden er alt for bred. Gør det svært at se spørgsmål og svar samtidig.	28	Mand
at kunne bruge det selv, indikerer ikke, at alle kan - men sådan svarer jeg alligevel af sympati	78	Mand
såfremt egen læge får sendt skema. fungerer det rigtig fint	65	Mand
Super nemt og enkelt at bruge	45	Kvinde
Jeg synes det er lidt småt og gnidret.	71	Kvinde
det vil være rart at kunne komme direkte ind fra Sundhed.dk, hvor jeg var logget ind med NemID.	71	Kvinde
Nemt at bruge tab-funktionen, så det er hurtigt at udfylde blodtrykskemaet	72	Kvinde
nej	71	Kvinde
fantastisk program	70	Mand
Efter som jeg må antage at det er den ældre del af befolkningen som vil benytte dette mest, tænker jeg større skrifttype og knapper for at lette brugervenligheden. Eller s skal jeg ikke gøre mig klog, idet jeg kun er herinde for første gang.	41	Mand
Jeg manglede at sende skemaet til lægen da jeg havde indtastet værdier. Knappen "send besked til lægen" skulle måske fremhæves/tydeliggøres.	51	Mand
Fremragende måde at kommunikere med egen læge om f.eks. blodtryksmåling	67	Mand
Lidt større og tydeligere tekst	48	Mand
Jeg synes, at det er et fint skema, som er forbrugervenlig	79	Mand
Jeg synes der mangler en mulighed for at få noget uddybende information i forhold til spørgsmålene i spørge-skemaerne.	30	Mand
Jeg synes det er/var plug and play - jeg læste ikke nogen vejledning, det var jo lige til at gå til.. Men ok, jeg arbejder også med IT så jeg har ikke nogen berøringsangst overfor mediet. Det jeg skal overvinde er at det er følsomt, men alt i alt glimrende at få tid til at tænke lidt over sine svar	61	Mand
I disse trådløse dage var det måske smart med et "standard-format", så blodtryksmålere og andet issekram selv kunne udfylde formularen ;-)	60	Mand
Brug Web-patient mere i fremtiden.	68	Mand
Ved inddatering på pc vil det være hensigtsmæssigt hvis man kan "springe" til næste felt med "Enter" istedet for at skulle slippe tastaturet, bruge musen til at flytte til næste felt og så at bruge tastaturet igen til at inddatere	56	Mand
Det er nem og let	62	Mand
Jeg synes det er meget overskueligt og brugervenligt at bruge metoden og skemaet.	62	Kvinde
Skriften er ret lille.	69	Mand
Jeg synes det er mærkeligt at man skal "oprettes" af egen læge først. Man kan jo logge ind når som helst. Mener at jeg måtte sende en mail til egen læge for at få skema på.	51	Kvinde
Når jeg skal indtaste blodtryk, er det træls, at jeg for hver af 27 indtastninger skal angive, at det ikke er bogstav men tak tastaturet, jeg skal bruge. Mig bekendt kan man for et felt angive, at det er tal-tastatur, der skal benyttes.	51	Mand
Jeg synes, det er nemt og smart. Eneste anke er, at selve skemaet til blodtryksmåling er bygget op på 'den anden led' i forhold til papirudgaven, man får med hjem sammen med apparatet. Hvis det havde stået på samme led, havde det været mere ligetil at overføre tallene. Men det er i småtingsafdelingen, og på sigt er det næppe meningen, at man starter med en papirudgave.	60	Kvinde
man skal prøve det nogle gange først så tror jeg man kan.	65	Kvinde
synes det er let at gå til, - i særdeleshed når man er vant til at bruge nøglekort	61	Kvinde
Det ville være praktisk, hvis man kunne bruge piletaster til at flytte mellem indtastningsfelterne, så man ikke skal bruge musen ved hver indtastning.	67	Mand
Jeg har ikke behøvet hverken oplæring eller den indbyggede hjælp, det er utroligt nemt at gå til synes jeg.	41	Mand



For mig, der vant til at bruge computer, er systemet let - jeg tvivler på, at mange ældre medborgere kan følge med. Skriften er relativt lille, så det kan også være et problem. Jeg vil foreslå, at "sendknappen" (i blodtryksskemaet og evt. andre) flyttes ned i højre hjørne, hvor det er mere logisk. At skulle hoppe op til højre og trykke send, når man er færdig, er ikke specielt logisk.	48	Kvinde
Jeg elsker web-redskaber til kommunikation med min læge. Det sparer mig tid og er fleksibelt at bruge (bestemmer selv hvor og hvornår). Så tak for det.	47	Kvinde
Efter mundtlig information fra læge eller andet personale er det vigtigt at åbne Webpatient med vejledning før målinger, da der forekommer yderligere vejledning på Webpatient.	67	Mand
I den mail, jeg havde modtaget fra lægen var linket forkert. Måske fordi, det var ændret siden hun skrev mailen. Det var nemlig samme link som første gang, og da virkede det.	64	Kvinde
Nemt, hurtigt	69	Mand
Det er uhensigtsmæssigt at BT skemaet efter hver indtastning går på bogstaver, når der kun skal bruges tal, det giver mange extra og udnødvendige tastninger.	66	Kvinde
Det fungerer rigtig fint og virker meget brugervenligt.	68	Mand
Kan ikke forstå at skemaet kan sige at nogle af tallene er forkerte, det findes der nok en forklaring på.	71	Mand
Også her igen er det mig, der skal tilpasse sig programmet (programmøren/computeren bestemmer) i stedet for at det er mig, der kan udfylde skemaet, som JEG har brug for: det er YDERST brugerUvenlig og dermed bare besværlig/unyttig!	67	Mand
Ingen	69	Kvinde
Jeg har udfyldt hjemme blodtryks skemaet. Når man skal udfylde det i WEB-PATIENT, er det ikke udformet på samme måde som det man får i papirform. Det gav lidt forvirring.	45	Kvinde
(1) De røde stjerner er misvisende: sædvanligvis betyder de "skal udfyldes", men jeg kunne udlade nogle af dem (2) Fejlmeddelelsen om mangelfuld udfyldning er lakonisk: ingen hjælp til hvor det går galt (3) Spørgsmålet om hvor længe det har været skal bevares, også hvis man ikke kan huske det: der bør være en "ved ikke"	66	Mand
Det er så enkelt så enkelt, og derfor meget let at anvende.	70	Mand
Selve udfyldelsen af blodtryksskemaet sker med meget lille font. PDF udgaven ved afslutning er ok.	72	Mand
200 tegn er måske lidt lidt - til så kort et skema, synes man føler det kræver lidt forklaring. men det er måske meningen man tager det med lægen.	55	Kvinde
Jeg har kun prøvet hjemmeblodtryks måling og der er lige ud af landevejen. Det tror jeg at alle kan bruge.	73	Mand
Skriftstørrelsen på det indtastede er for småt.	74	Mand
Tallene der indtastes bør vises i større og mørkere udgave	61	Mand
Nemt at anvende og hjælper det lægen / klinikken med opdatering af journaloplysninger, er det fint!	69	Mand
Det burde være muligt at flytte fra felt til felt med pile-tasten i stedet for at skulle flytte med musen.	72	Mand
Når man logger ind ved hjælp af NemID er det svært at skrive noget i felterne dvs hvis man prøver at gå ind i dem ved hjælp af pc-musen - som når man bruger NemID i netbanken f.eks. I stedet skal man bruge Tab-tasten her i Web-Patient. Hvis ikke man eksperimenterer sig frem til det, så kommer man slet ikke ind i systemet. Det vil jeg sige er en alvorlig mangel i systemet!	78	Mand
Skærmvisning kunne være lettere læseligt . Større skrifttyper , specielt det man skriver.	77	Mand
Nej	69	Mand
ved indtastning af måling er tallene små og lidt utydelige...	71	Kvinde
Fungerer så fint.	80	Mand
Måtte udfylde en aften - med ettaller - for at kunne sende til lægen. (Var forhindret i at måle).	58	Kvinde
Ønskes lidt større skrifttype	70	Mand
Det kunne være smart hvis man gik direkte til tallene når der skal indtastes blodtryk	59	Kvinde
skrifttypen man taster ind er meget lille.	70	Mand
Lille skriftstørrelse. Meget skrift spredt ud over en stor flade hist og pist. Svært at overskue, hvilket er vigtigt og hvilket der er sekundært ift at udfylde skemaet korrekt.	29	Kvinde
Super fantastisk program, man er ikke nødsaget til at vente på man har en tid ved lægen for at aflevere skema i det her tilfælde om blodtryk måling, så fantastisk, sidste gang gik mit skema tabt fordi lægen var syg den dag jeg skulle ha været oppe og aflevere det, så lægen fik det aldrig, og blev ikke nærmere undersøgt efterfølgende, før nu altså. det så lækkert, fantastisk opfindelse i der er kommet på :)	27	Kvinde



Det ville være nemmere, hvis der på lægens hjemmeside var et link til Web-patient, så jeg ikke skulle huske det når skemaet skulle udfyldes og sendes.	68	Kvinde
Når indtastningen sker i numeriske felter, bør systemet sikre at der default aktiveres tastatur med numeriske taster. Det er irriterende ved hvert nyt felt at skulle vælge numerisk tastatur igen. Når man anvender iPad.	64	Mand
Jeg udfyldte skema for hovedpine og der manglede mulighed for at skrive at smerterne varede hele dagen. det ville have været rart med en til og fra dato i stedet for at skulle udfylde dag for dag. Når smerterne varede flere dage konstant, er det svært at skrive et sluttidspunkt på pr. dag. jeg havde én dag midt i det hele hvor jeg ingen hovedpine havde, og her havde jeg ikke mulighed for at udfylde med "ingen smerter", Men fint skema og let at arbejde i ellers	49	Kvinde
Jeg synes at alt omkring sundhedssystemet kun skal have en portal. Således at - læge - hospital - apotek - Web-patient har SAMME indgang/web :-)	70	Mand
Sjovt praksis kan få patienterne til at gøre arbejdet for sig (Indtastningen), Måske er det medvirkende til egenomsorg og større ansvar for egen sygdom.	53	Kvinde
Et supetgodt program der hør det meget lettere for såvel lægen som for patienten	72	Mand
Det kunne godt være en større skriftstørrelse i skemaet	65	Mand
Skrift-størrelse af indberettede blodtryks-tal er alt for små	71	Mand
nej	56	Kvinde
Vældig tilfreds..	65	Kvinde
Dejligt det er nok logge på med "nem ID" Det manuelle blodtryksskema og indtastnings skemaet burde "vende samme vej", det ville lette indtastningen på PC'en.	78	Mand
Kunne godt bruge lidt mere plads til at trykke på fletter	52	Kvinde
det tager for lang tid at udfylde alle de mange felter. Det ville være smartere, hvis skemaet understøtter en indtastningsskabelon, fx selv hopper fra celle til celle osv. Desuden er det svært at kende forskel på skemaernes status under aktive. Jeg er blevet mødt med både "Aktiv" og "Afventer" - kunne ikke finde forklaring på forskellen.	42	Mand
Det er irriterende at første tal skal trykkes ind 2 gange for at blive registreret	63	Mand
Hurtigt og effektivt at benytte.	71	Mand
Det vil være smart at skemaet selv rykker frem til næste felt efter udfyldelse. Vejledningen er skrevet i et teknokratisk sprog og gør det unødvendigt kompliceret Grafisk og funktionel er indatering old school, og trænger alvorligt til en fornyelse	55	Mand
Nogle bogstaver er meget små, f. eks. disse	63	Mand
Hvis det er WEB-Patient det sætter sidste svarfrist, er den sat for tidlig. Jeg udfylder blodsukkerprofil få dage før mit besøg ved lægen/sygeplejerske, men WEB-Patient har sidste besvarelse 14 dage før jeg skal være ved lægen/sygeplejersken. Så jeg hr måttet bede om et nyt skema ved lægen(unødvendig forstyrrelse af lægen/sygeplejersken.	63	Kvinde
Indtil DF har jeg modtaget 3 mails fra web patient. En reminder at jeg skal sende skemaet ind, inden 1.5.19. Til sidst blev jeg i tvivl om de vil have skemaet nu. Jeg har derfor sendt skemaet nu i håb om ikke få flere reminder?!!!!	66	Kvinde
Skriften er meget lille	83	Mand
svagtseende/gammelmandssyn kunne bruge større lay-out	60	Kvinde
Jeg måtte tænke over det første gang, men det virkede til sidst	76	Kvinde
Blodtryks skema: Det burde være muligt at bruge pil taster efter udfyldning at et felt, evt. at cursoren selv springer frem til næste felt ved tryk på "Enter"	65	Mand
Der skal testes tal, men det er programmet ikke blevet optimeret til ift iPad. I hvert eneste felt på blodtryksmålingen skal man først taste sig væk fra bogstaverne over til tal. Det er mange i princippet unødvendige muse-/fingerklik. Og irriterende. Felter burde være defineret som tal. Det er også en stor fejlkilde ift indtastning af tal, at skemaet vender anderledes end det skema, lægen udleverer til at notere blodtrykket på. Lægens skema vender vandret, webpatients vender lodret. Giver risiko for at fejllæse og fejllindtaste, hvad målingen reelt var. Jeg fik lyst til at gå ind til lægen med mit papirskema.	51	Kvinde



God ide når man kan gemme skemaet til sammenligning med næste prøve.	76	Kvinde
Det ville være rart at kunne downloade skema til PC for blodtryksmåling og ligeledes uploade data fra regneark til blodtryks skema.	72	Kvinde
Let at gå til.	54	Kvinde
Jeg ville egentlig have lavet et print til mig selv efter at have sendt det. men dette har vist ikke været muligt	70	Mand
Som skemaet for blodtryksmåling umiddelbart fremstår, kan det for mere eller mindre svagtsynede personer, være svært at se de tal, man selv har indtastet. STØRRE OG TYDLIGERE TAL TAK !!!!!	70	Mand
Jeg fik linket via SMS, via mail et bedre så kan man bare bruge linket	62	Mand
Har oplevet en del tasteforsinkelser	64	Mand
Nej	64	Mand
Ja under indtastning i blodtrykskema skrev den fejl selv om jeg har udfyldt feltet med de målte tal	48	Kvinde
Det er irriterende at man efter hvert indtastet tal, selv skal bede om taltastaturet når man går til næste rubrik	58	Kvinde
ingen kommentarer	83	Kvinde
Det er meget let. Jeg er praktiserende læge, og det er sjovt at se det fra den anden side.	53	Mand
Jeg har givet en ringe vurdering. Jeres layout er fint og overskueligt, men når man taster sine hjemmeblodtrykstal ind er tallene så små, at det nærmest kræver en lup at se dem. Det er ikke nemt at tjekke for tastefejl. Bruger Windows 10 og browseren Edge er opdateret.	49	Mand
Dejligt at man ikke behøver køre ned til lægen med målingerne.	58	Kvinde
fejl kommandoer behøver ikke at lyde som kommandoer. Det er bedre at vejlede: Du har ikke at udfyldt i det felt, vi har mærket med rødt.	56	Mand
Nej	72	Mand
Det ville være fint, hvis der var automatisk "hop" til næste rubrik	68	Kvinde
Læger har aldrig tid, det er fantastisk værktøj. min gamle læge har aldrig sendt mig en skema selvom jeg har talt med hende om at have angst nogle gange i lang tid.. nu føler jeg der bliver målt og gjort noget	35	Mand
Jeg kunne forestille mig at nogle ældre måske ville finde det svært men det er nok ikke Web-Patients skyld, det er nok bare et overordnet problem med computere generalt.	24	Mand
Tekst er meget lille	70	Mand
På blodtrykskemaet må cursoren gerne hoppe til næste kolonne af sig selv, og tallene bør være større.	65	Kvinde
Jeg fandt ikke en mulighed for at printe skema - det ville være praktisk da der skulle samles data over flere dage.	51	Mand
Nej, det er første gang jeg prøver og jeg føler at det var let	61	Mand
IAB	62	Mand
Det var meget nemt	33	Kvinde
Det er enkelt opbygget, alle burde kunne forstå det... Jeg er meget tilfreds med siden i alt fald...	58	Mand
Helt skørt at man ikke kan sende det ind hvis der mangler en enkelt måling	57	Kvinde
Kunne ikke se at jeg kun bruge andet smart Phone	57	Mand
På en computer er der langt fra checkbokse mv og til "Næste"-knappen. Det er ikke optimalt på en laptop uden touchscreen. Nogle shortcuts fra tastaturet ville gøre underværker.	48	Mand
En lidt mere klar vejledning ville være at ønske. Evt. Sådan: Tryk her, gå videre, osv.	70	Mand
Besværligt at taste. Systemet tog for lang tid og at modtage.	48	Mand
Når man skriver skemaet ud, kommer hverken startdatoen eller kommentarerne med ud.	48	Kvinde
nej.	72	Mand
Super nemt at betjene	69	Mand



J.3 Tekniske problemer

Hvilke tekniske problemer med Web-Patient har du oplevet? (Sæt gerne flere krydser) - Andet; uddyb gerne:	Alder (år)	Køn
Ofte skulle det første tal trykkes flere gange, inden det kom på skemaet	73	Mand
Kunne hverken udskrive eller sende fra tablet og tlf	68	Mand
Jeg havde udfordringer med at logge på, hvor den blev ved med at melde fejl. Jeg tror det skyldes at siden har været åben længe og jeg var lidt langsom i de respektive log-in trin. En F5-refresh og så gik det fint, så altså kun et meget lille issue.	42	Mand
Hvorfor ?	44	Mand
se forrige spørgsmål	74	Mand
ved første login med Nemid returnerede Webpatient login fejl (serverfejl) Ved efterfølgende login med Nemid lykkedes login	63	Mand
nogen gagen kan lægen ikke sende skema	54	Mand
Ved log in med mobiltelefon fejler Nem Id altid ved første forsøg. Så NEM Id skal køres to gange for log in	40	Mand
Det jeg tidligere har skævet at det var i vildrede hvor man skulle trykke for at få skemaet frem	65	Mand
Reagere ikke ved anslag på tastaturet	66	Mand
meget lang tid inden koden kommer,hvis den da kommer.	68	Kvinde
der måtte 2 forsøg til før NEM-id log in lykkedes. Herefter gik indberetningen uden problemer	73	Mand
.pdf virker ikke: Kritisk fejl	57	Kvinde
Se tidligere bemærkninger om Nettet og adgangen til Nettet under indtastningen	74	Mand
Langsomme svartider når man skal taste ind i nyt indtastningsfelt, risiko for at det første ciffer ikke kommer med når man indtaster	53	Kvinde
Havde besvær med det medfølgende link, først da jeg slettede sidste del af adressen kom jeg igennem.	75	Kvinde
Jeg måtte udfylde to gange,	74	Kvinde
måtte skrive min nem id fire gange inden den gik igennem. resten gik ok.	70	Mand
skærmen låste under afsendelse og den blev ved med at sende, icon kørte	54	Mand
Har frosset, både et par gange når jeg har ville gemme og sidst da jeg skulle sende til lægen. Slukkede, startede op og det gik godt	67	Mand
Da jeg blev tilmeldt web-patient var der en del problemer med både log på og skemaerne. Det var nyt for lægen, så måske har der været lidt begyndervanskeligheder der..... I dag fungerer det perfekt og er meget hurtigt.	64	Kvinde
At jeg røg helt ud og måtte logge ind igen (se min tidligere kommentar)	70	Kvinde
er kommet ind nu men prøvede flere gange dagen før og kunne ikke komme ind	52	Kvinde
Opstået kritisk fejl der krævede ny log in	60	Mand
Første login mislykkedes	42	Kvinde
fejlmelding?	67	Mand
... og reagerer EKSTREMT langsomt på tastetryk	49	Mand
Går ned ved brug af Microsoft Edge,(3 gange) men fungerer uden problemer med Crome	69	Mand
som tidligere beskrevet	49	Kvinde
Ikke altid den første indtastning bliver registreret	54	Mand
ingen	53	Mand
jeg havde lidt svært ved at installere det men efter tre gange lykkedes det	50	Mand
første skema virkede ikke; fik et nyt, da jeg orienterede lægen	78	Mand
Jeg kunne ikke bruge det på mobilen	20	Kvinde
Første tal mangler næsten konsekvent. Man skal hele tiden checke at det er med	56	Mand
Irenterende at den gemmer login også hvis der er skrevet "fejl".	70	Mand
Se tidligere kommentar	64	Kvinde
skemaet afviser nogle tal så skemaet ikke kan sendes,det lykkedes dog efter flere rettelser og tilbagevendes til de rigtige tal igen.	71	Mand
Fungerer kun, når alle felter er udfyldt, hvilket jeg ikke havde brug for - så jeg blev tvunget til at skrive fiktive tal!	67	Mand
Kunne ikke gemme og måtte logge på og udfylde på ny	55	Kvinde



Nem	76	Mand
kunne ikke skrive i målefelterne.	60	Kvinde
En eller anden fejl der gjorde at jeg skulle logge ind to gange	59	Kvinde
første tal registreres ikke første gang	63	Mand
Jeg kunne ikke inddatere i det forrige skema og måtte rekvirere et nyt	55	Mand
Første skema kunne ikke sendes	63	Mand
Ikke helt brugervenligt, jf mine kommentarer. Felter defineret som bosøgstaver, skulle være tal. Unødvendige museklik. Ulogisk opbygning ift notatskema udleveret af lægen.	51	Kvinde
Gemme funktion virker ikke perfekt	68	Mand
WP reagerer ikke altid på mit tastetryk.	64	Mand
Måtte trykke flere gange for at få førsteciffer i et tal ind på skemaet- Gentog sig mange gange.	73	Mand
Jeg var helt sikker på, jeg sendte skemaet i går, men i dag ved lægen opdagede vi, at det ikke var blevet sendt.	49	Kvinde
kunne ikke gå baglæns fra vejledningssiden til skemaet igen. Måtte logge ind helt forfra med nøglekort :-(	57	Kvinde

J.4 Øvrige kommentarer

Har du øvrige kommentarer til Web-Patient, kan du skrive dem her (ellers tryk "Næste"):	Alder	Køn
Et lidt mere moderne udtryk/layout vil pynte :-). Hjemmesiden er meget 00'er ;-)	42	Mand
Min læge har ved en fejl oprettet et hovedpine-skema. Jeg ved ikke hvordan jeg får det væk/sletter det. Jeg kan kun sende til lægen, men jeg er bange for at det blot vil forvirre.		
Jeg er spændt kommunikationen med lægen via Webben. Mange ting kan sikkert klares denne vej	60	Mand
Det er ikke alle på min alder og ældre jeg kan anbefale systemet til.	73	Kvinde
Hvorfor nu dette ?	44	Mand
Mange tak for jeres modern, bekvemt og nemt hjemmeside.	60	Kvinde
efter at personlige data blev sendt på en DVD ved en fejl af en sundhedsmyndighed, er jeg ikke tryk ved at have mine personlige data lagret på nogen form for digitalt medie eller hos service organer overhovedet	61	Mand
nej	64	Mand
Jeg kan ikke svare på samarbejde med læge, før det er afprøvet	85	Kvinde
nu er det første gang jeg bruger web-patient,	63	Mand
se tidligere kommentarer	70	Mand
Nej	65	Mand
JEG HAVDE TIDLIGER OGSÅ EN GOD MAIL KONTAKT TIL EGEN LÆGE	69	Kvinde
Jeg trykkede "ved ikke" ved samarbejde med lægen, da jeg ikke har talt med lægen om dette forhold på nuværende tidspunkt. Det blev initieret af sygeplejersken i lægehuset ved diabeteskontrol.	67	Mand
Der giver en distance ift. at få en uddybende dialog. Man får ingen forklaring om at udfylde skemaet. Har ikke mulighed for at stille uddybende spørgsmål. Det er nemt og bekvemt for lægen, men ikke for patienten.	53	Kvinde
Jeg syntes at det er en dejlig ting, jeg har lige pt. nemmest ved at skrive tingene, i stedet for at skulle til Lægen, for når jeg sidder over for en person, og skal fortælle det bliver jeg hurtig grådlabil, (og det er ikke rart) det er lettere at fortælle til en skærm, og der bliver man ikke så ked af det.	61	Kvinde
ingen	56	Mand
Indrapportering af hjemmeblodtryksmålinger via Web-Patient er yderst fornuftigt. Jeg ved ikke hvordan min praktiserende læge ellers skulle få mine data.	68	Kvinde
Af samme grund kan jeg ikke se, hvorfor det skulle forbedre mit udmærkede samarbejde med min læge eller gøre, at jeg føler mig mere inddraget i min behandling.		
Da jeg først fik tilføjet WP som bogmærke, gik det betydeligt hurtigere at komme i gang med indtastningen af data.	67	Mand
Når jeg skriver at det ikke forbedrer samarbejdet og at jeg ikke bliver mere inddraget - så er det IKKE fordi at det ikke er godt, men udelukkende at det samme kunne opnås, bare på mere besværlig måde, med aflevering på papir og/eller via besøg hos læge.	69	Mand
Jeg foretrækker face to face kontakt og ikke bøvlet computer. (jeg er ikke pc forskrækket, da det har været en del af mit arbejdsliv)	75	Kvinde
Layoutet kunne godt gøres mere brugervenligt, specielt med henblik på ældre patienter. Tydeliggøre hvor man skal trykke for at åbne skemaet der skal udfyldes.	38	Kvinde
Da det er første gang jeg anvender web-patient, har jeg ikke erfaringer at svare ud fra.	75	Kvinde
Venter kun på at programmet udvides til også blodsuktermålinger.	65	Mand



Det er første gang jeg bruger det - så jeg ved ikke om det er ok - men tror det på lang sigt	76	Kvinde
Det r første gang jeg bruger webpatient så ved ikke så meget endnu. Synes skema er dårlig formuleret og kunne godt bruge min læge til hjælp med tolkning og udfyldelse	41	Kvinde
Intet at bemærke	79	Mand
altså Web-patient kan aldrig gøre det ud for at jeg sidder overfor min læge, derfor synes jeg ikke det forbedrer noget, det letter bare deres arbejde, som i mit tilfælde var at taste resultatet af blodtryks målingerne ind.	50	Kvinde
Jeg tænker at man skal have en vis øvelse med at bruge Inter net, web sider. Min generation er , ikke alle fortrolig med at bruge computer iPad mm. Jeg selv er kun på bruger niveau. Så skemaet skal ikke være alt for kompliceret.	70	Kvinde
Nej	66	Mand
har kun sendt mit blodtryk	57	Mand
Jeg vil gerne sende oplysninger til min læge, ikke til andre.	67	Kvinde
Da det er første gang jeg bruger det, er det lidt svært at svare på flere af spørgsmålene,men her første gang,gik det rimelig ok.	66	Mand
Web patient blodtryksmåling som jeg har benyttet giver flere målinger og dermed flere data til lægen. Han har derfor et bedre grundlag til at vurdere blodtrykket på end en enkelt måling hos lægen, som kan være afvigende pga f.eks. patientens nervøsitet. Bedre samarbejde med lægen giver web patient umiddelbsrt ikke, men det giver et bedre data grundlag til læge til gavn for patienten.	55	Mand
Godt at lægen er forberedt og derved sparer tid	70	Kvinde
Jeg har brugt det i forhold til hjemmeblodtryk. Jeg glemte en aftenmåling og måtte derfor skrive dag 2 i dag 1-felterne også, da jeg ellers ikke kunne sende det. Det vil være dejligt, hvis man kunne markere, at man har glemt en måling og så sende det, som man havde målt. En detalje, men alligevel. Jeg skrev selvfølgelig tilmin læge, at jeg havde glemt dag 1 aften og at jeg havde skrevet dag 2 også i dag 1's felt. mvh ...	68	Mand
Nej er først lige begyndt at bruge det.	66	Kvinde
nej	64	Mand
Jeg modtager rigtig mange mail og havde svært ved at fin mailen igen. Kunne i skrive noget i malen der er nemmere at søge på. F.eks. Blodtryk Lægens navn Lægeklinikkens navn. En lille detalje	60	Mand
Dejligt man ikke føler at bruge lægens kostbare tid i konsultation	62	Mand
Det er godt man kan udfylde skemaet når man har tid og lidt mere brugervenlig tror jeg det bliver godt havde nogle unødvendige fejl meldinger	54	Mand
jeg er jo fundamentalt usikker på om man overhovedet tør bruge sin læge i fremtiden i og med alle oplysninger kommer til at ligge på kryds og tværs med indgang for mange personer. Tillid til ælægen kan efterhånden ligge på et lille sted p.g.a. registrering af alt muligt	72	Kvinde
Syndes ikke det var nogle optimale muligheder	26	Mand
Jeg synes ikke spørge skemaet omkring angst er dybdegående eller bredt nok. Over halvdelen af det handler om panik angst og OCD lignende symptomer og det kan være svært at give udtryk for sine symptomer hvis andre symptomer ikke er opgivet.	25	Mand
ingen kommentar	71	Kvinde
Nej	63	Mand
I må gerne understrege om det er en sikker forbindelse, ligesom de gør det i nets	23	Mand
Linket var i mit tilfælde ikke gyldigt længe nok, og jeg glemte at indtaste resultater før skemaet lukkede. Jeg var nødt til at bede lægen sende mig et nyt	29	Kvinde
kender ikke firmaet survey-xact.dk Der burde forklares om dette forinden. Det kunne jo være en falsk hjemmeside, da man tilgår den via et link i mail.	65	Mand
Web patient er fantastisk når man er udenlands i længere tid. Jeg er ofte i Thailand 3 måneder, og kan fortsætte min vante rytme med måling af blodtryk, så lægen kan følge mig. En besked via lægens hjemmeside kan ændre mængden af medicin, hvis der er behov herfor :-)	64	Kvinde
Jeg er godt tilfreds med at få statistikken skrevet ud - det giver en bedre forståelse af tallene, og giver en bedre dialog med lægen	70	Kvinde



Det er OK.	65	Mand
Dette spørgeskema er svært at udfylde med touchskærm.	55	Kvinde
Første gang jeg bruger det	64	Kvinde
Det er helt nyt for mig,og jeg aner ikke hvad næste skridt er.	75	Mand
Nogen gange	64	Kvinde
Jeg har svaret nej til, om jeg vil anbefale brugen til andre. Dette fordi jeg ikke vil råde andre, hvis forudsætninger jeg ikke kender til at bruge det.	63	Kvinde
Det er fint nok, har kun prøvet det blodtryksskema men det virker fint	55	Mand
Det er simpelt tastearbejde, som flyttes fra lægeklínikken over til patienten. Smart tænkt :)	67	Mand
Det er ret træls at jeg skal oprettes hver gang, jeg skal lave nye målinger.	70	Kvinde
Kun enig at web patient er godt hvis det følges nøje af læge og der er tæt opfølgning	56	Mand
Fungerer fint!	74	Mand
Jeg er yderst utilfreds med, at man automatisk har givet samtykke til, at oplysningerne automatisk må deles med andre..... altså at man aktivt selv skal fjerne flueben i feltet... Det burde være omvendt, at man aktivt skulle give tilladelse.	54	Mand
Nej	64	Kvinde
jeg ser det her som teknik og ikke som ændring af lægesamvær eller egne opgaver	78	Mand
nej	71	Kvinde
Ingen kommentarer	79	Mand
har kun brugt det en enkelt gang!!	69	Mand
Det er mere besværligt for mig. Først skal jeg printe skemaet ud.Jeg tager mit blodtryk og skriver det ned i hånden. Så skal jeg logge ind og indtaste på sidste dagen. Og der har været så meget usikkerhed med patientdata, at min tro på sygehus it systemer ligger på et meget lille sted.	63	Kvinde
For lidt med 200 tegn til at skrive kommentarer synes jeg. Kunne godt have brugt lidt flere fx 300.	44	Kvinde
Det er første gang jeg prøver Web-Patient, derved er nogle af spørgsmålene ikke helt logiske som ny bruger - bl.a. det om "Web-patient" gør det nemmere at samarbejde med min læge !!!!	64	Mand
Tidsbesparende og nemt. Gør det meget nemmere at være patient.	60	Kvinde
tænker også at jeg har "sparet" en tur til lægen -	61	Kvinde
Det er blevet så kompliceret at komme til læge og få ordentlig behandling, så jeg beundrer de syge for deres mod og udholdenhed.	63	Mand
har lige sendt mit første svar som web patient	64	Kvinde
Webpatient svarer til mange andre digitale tjenester med selvbetjening, som patienter i forvejen benytter.	67	Mand
Drop det computer-fis og sats på direkte kontakt mellem patient og læge!	67	Mand
Nej	69	Kvinde
hvem ved om det er den ene eller anden i lægehuset der læser det	58	Mand
Ville gerne være sikker på at spørgsmålene er retningsvisende. mangler måske lidt baggrund og troværdighed. Men jeg vælger at tro at det er de bedste faglige kompetencer der har formuleret spørgsmålene.	55	Kvinde
Nej	60	Mand
Det er første gang jeg benytter Web-Patient og ved ikke hvordan lægen benytter oplysningerne	70	Mand
Jeg er lidt usikker/bekymret på/over, om de målinger jeg foretager alene der hjemme er foretaget korrekt nok og om nogle folk kan finde på at snyde og indtaste forkerte tal med vilje. Selve indtastningen og log in i web-patient var nemt. Jeg valgte dog først at udprinte Hjemmeblodtryksskemaet og indskrive tallene der og så til aller sidst indtastede alle målingerne på én gang. Her kunne der strængt taget ske en tastefejl. Nogle mennesker kommer nemt til at bytte om på to tal osv.	47	Mand
1. gang jeg skulle benytte Web-P, var det forældet, min tidsfrist var overskredet, enten skal læge skære ud i pap, at det er nu der begyndes, eller Web-P skal først logge ned efter næste møde hos egen læge. M V H	72	Mand
Jeg har udfyldt hjemmeblodtryks-skemaet i web-patient. Det ville være fint, hvis jeg med det samme kun se den gennemsnitsmåling, som formentlig automatisk udregnes til min læge, så jeg også selv kendte det overordnede resultatet af min måling.	51	Kvinde
Formålsløst til depressions patienter.	34	Mand
Nej!	71	Mand
Dette spørgeskemaet er meget følsomt mht om man præcist rammer næste inddaterings felt. Det må kunne gøres smartere	55	Mand



Det er uhensigtsmæssigt, at hvis man ikke har udfyldt alle dagene får lægen SLET IKKE nogle af prøverne tilsendt - det advares der ikke imod på siden	65	Mand
Har skrevet uenig i om man føler sig tryk ved at bruge web-patient., fordi jeg i det hele taget ener at en digital løsning kan være 100% fortrolig!	55	Mand
Depressionsskemaet havde en mørk linje ned gennem svar-mulighederne. (Safari/Mac browser) Man fik hurtigt fornemmelsen af at de "rigtige" svar befandt sig på venstre side af linjen og de dårlige på højre. Jeg ville eliminere den linje om muligt og tjekke om andre skemaer har samme problem; det er noget som måske kan påvirke folks svar.	40	Mand
Savner en synlig gennemsnitsberegning i hjemmeblodtryksskemaet	60	Mand
Jeg har kun brugt Web-Patient én gang og kan derfor ikke udtale mig om forbedret samarbejde med min læge. Hvorvidt jeg føler mig mere inddraget i min behandling kan jeg af samme grund ikke udtale mig om.	76	Mand
Nej	64	Mand
ingen kommentarer.	83	Kvinde
Stress - testen er svær at tolke Kan der sendes en vejledning til den	53	Mand
Første gangs brug. :)	37	Mand
Synes egentlig ikke at man, i forbindelse med blodtryksmåling, får mere samarbejde eller inddragelse med lægen som for mit vedkommende i forvejen er fantastisk godt. Det er forhåbentlig en forbedrende proces for lægen. Jeg skal jo alligevel ned og aflevere trykmåleren og kunne jo samtidig aflevere skemaet.	68	Mand
Giv meget klar information om hvem der har adgang til data, nu og fremover	56	Mand
gøre det muligt, at man på eget initiativ kan aktivere formular og sende den til lægen. F. eks. hvis blodtrykket i en periode ligger højere end normalt, så giver det mulighed for at sende et skema til lægen og via e-konsultation få lægens vurdering ... alt sammen uden at skulle ulejlige læge/sekretær med at sende link til nyt skema	67	Mand
Skemaet var ikke lagt ind før jeg henvendte mig til lægehuset	72	Mand
Jeg har ikke prøvet alternativet.	24	Mand
Jeg føler mig ikke overbevist om, at det er en tryk platform til at afsende personlige data	62	Kvinde
Det er endnu et skridt mod total fremmedgørelse og upersonlig kontakt, at jeg skal besvare et skema om noget så følsomt som depression online, uden deltagelse af min læge og uden at kunne supplere mine svar i en samtale. Jeg har haft depression før, og vi taler om forhold, hvor jeg ikke står op for at børste tænder. Så er det meget krævende at skulle finde og tænde sin pc, logge ind og udfylde et digitalt spørgeskema. Jeg hader at tingene i sundhedssystemet har taget denne online-drejning.	61	Kvinde
Min læge udleverede et skema på papir, som jeg kunne udfylde og så taste i Web-Patient efterfølgende. Det giver god mening at have et skema at skrive på med blyant eller kuglepen, inden man indberetter i Web-Patient, men det er uhensigtsmæssigt, at de to forskellige skemaer vender modsat. Hvis man benytter en papirudgave - hvilket jeg synes er en god ide, skal man vælge en udgave som er magen til skemaet i Web-Patient.	61	Mand
Helt oplagt at patienter selv udfylder skemaer som disse via web. Der skal dog stadig være mulighed for at ældre patienter kan udfylde manuelt skema og aflevere hos lægen (f.ex. hvis man er fritaget for digital post)	51	Mand
IAB	62	Mand
Jeg tror det er vigtigt at man skelner mellem målgrupperne, forstået på den måde at en 90 årig nok ikke har de samme forudsætninger for at brug Web-Patient som en 25 årig har... :O)	58	Mand
Det er første gang jeg sender via Web-patient, derfor mange "ved ikke".	64	Mand
Et lille surt, sprogligt opstød. Invitationen til denne undersøgelse begynder sådan: "Sundheds- og Ældreministeriet og Praktiserende Lægers Organisation (PLO) ønsker, at blive klogere..." Der skal ikke være komma foran "at", når der kommer et udsagnsord efter i infinitiv. Det betyder ikke noget for forståelsen, men der må altså ikke være grammatiske fejl i et spørgeskema fra det offentlige.	48	Kvinde



Center for Innovativ Medicinsk Teknologi (CIMT)
Klinisk Udvikling
OUH Odense Universitetshospital Svendborg Sygehus

Region Syddanmark