



Idnr.	Timer	Prioritet (1-5)	Person/afd. speciale	Ønske	Forslag til en løsning fra stiller	Medcom kommentar	SYNLAB kommentar	Konklusion fra Brugermødet
1	5	1	Praksis	Der er ikke de samme muligheder for pipetteikker på de tre specialer. Nu hvor Explore bliver udfaset vil det være en god ide, at det muligt at fjerne pipetteikkerne fra mikrobiologi. Da de bliver printet helt skævt og ikke kan rettes til.	Programmer alle 3 specialer ens - f. eks. Ligesom biokemi, som printer etiketter lige ud.		Skal beholdes ved biokemi, da de anvender dem. Skulle ikke være noget problem at fjerne pipetteikkerne fra mikrobiologi, som det også er fra patologi	
2	10	1	WebERFA møde	Når de skal sætte en prompt på en analyse, vil de gerne have et afkrydsningsfelt med "vælg alle" så de ikke skal sætte på alle 4 rekv. Typer: mobil lab, tager i praksis osv			Vi foreslår at alle er vinget af når man vælger en ny prompt og der er en knap til at vælge "alle Fra/Til". Derudover en knap til valg af "ikke besvaret".	
3		5	Praksis	Det ville være ønskeligt om de sygehuse, som vi oftest henviser til automatisk kommer til at stå øverst på listen. Det er altid Hvidovre, der står øverst og dem henviser vi ALDRIG til.			Når man lægger på Hotel, skal man ikke vælge noget laboratorie, blot lægge rekvistion op med den man tilhøre.	
4		3	Laboratorie	Som vi snakkede om på sidste brugermøde 15 september 2021, fremsendes hermed ønsker til videreudvikling af Webquality funktionaliteten. På brugermødet blev det besluttet at nedenstående gruppe skulle formulere ønske til Synlab. Webquality: •En praksis/et ydnummer analyserer prøver (samme analyse – eks. hæmoglobin) på flere ens/uens apparater. •Praksis udtager én prøve til analysering på alle apparater (eks. alle hæmoglobinaapparater) og kun én prøve sendes til laboratorierne med svar fra de ens/uens apparater. Ikke som i dag en rekvistion og en prøve til hvert apparat. •Ørdren/bestillingen skal komme fra Webreq således at prøven kan håndteres af vores automatiseringer, dvs at prøven skal kunne analyseres automatisk i Labka/BCC. •Der ønskes som i dag en beregning af ratio, men en beregning pr. praksisapparat ud fra den ene prøve, som er indsendt fra praksis. •Ratioen/de indtastede resultater skal videregendes til en database, KVSTAT/LKO.		Der skal nedsættes en gruppe der kan arbejde videre med ønsket	Lab skal prøve at tage fat i laboratorisystemerne og høre om de har mulighed for at håndtere dette i første omgang, at der er flere ens analysekoder på en rekvistion og / eller at samme prøvemateriale og glassnr. Indgår på flere rekvistioner. De to linjer markeret med rødt er ikke noget der sker i Webreq.17.12.21/ laboratorierne ved at Laboratoriesystemet ikke kan håndtere dette, men ønsker vi kan prøve at komme med en løsning til hvordan vi kunne indsende det og herefter præsentere det for BCC/Labka 5.01.22. NT kommer med de løsningsmuligheder der kunne være mulige. 1. det samme prøve materiale (glas nr.) skal figurere på flere rekvistioner. 2. at der er flere en analyser med hver deres nr. f.kes hb 1, 2, 3... 3. alternativt skal der sættes sekvensnr. ind på prompter	
5	50	5	Praksis	Jeg synes systemet fungerer godt og jeg er glad for jeres seneste opdateringer. Jeg vil foreslå jer at toppen (Headeren) hele tiden er tilgængelig på skærmen øverst i billedet i stedet for at det forsvinder når man scroller ned på siden. Det vil betyde at når man har afkrydset det man ønsker, så er man hurtigt videre fordi man ikke skal scrolle billedet op igen. I kan evt. også mindske jeres header, så det ikke fylder så meget, så kan man måske undgå at skulle scrolle når man eksempelvis laver skemavisning ved blodprøverne. God weekend Christopher			Der er idag menu bar i bunden så man kan bruge funktionerne der. Ellers kan der evt. være en scrollbar på den midterste del, så det øverste bliver stående. Alternativ er at det går videre til ny webreq	
6		5	Praksis	At læge kan færdiggøre spørgsmål ved rekvistion og trykke gem; således kan den udhentes af personale (uden at de skal indvolvers i at besvare spørgsmål)			Man skal ikke besvare igen, de bliver blot vist, hvis der skulle være ændringer. En sikkerhed for at det rigtige står der	
7		5	Praksis	Vi ønsker en funktion hvor vi kan SE og GENBESTILLE tidligere bestilte blodprøvepakker / blodprøveekvisitioner på en given patient. Under "hotel" og "sendte" forsvinder tidligere bestilte blodprøvepakker/blodprøvepakker / blodprøveekvisitioner efter noget tid. Kan I lave en funktion så det ikke kun er 180 dage			Dette er ikke mulig, da vi kun gemmer 80 dage pga. vi kun er databehandler. Der kan evt. oprettes patient profiler, som kan anvendes i stedet for at genbestille.	
8	10	1	Datakonsulenterne RH og Synlab Support	Vil gerne have ikoner m.m til "Tilbagevar" fjernet/skjult i Webreq da de ofte får spørgsmål om disse ting. Ses på forsiden, under Rekvistions oplysninger og praksis stamdata.			Det synes vi skal laves.	
9		3	AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL og speciallæge	Se PDF Brev til medcom angående hotelfunktion (Brev findes på fanebladet "Mikrobio på hotel")		Der skal snakkes på mødet om problemstillingen og nedsættes en arbejdsgruppe.		
10		5	Praksis	På WebReq laboratorien rekvistion er der når vi bestiller blodprøver 3 muligheder "Udfør", "Gem", "Hotel" En mulighed må være nok for os der ikke tager blodprøver i vores praksis.			Hvis man ikke tager blodprøver, og er sat op til "tages på lab" i rekvistionstype, kan man altid bare vælge udfør. Det er kun hvis man laver noget andet end det man plejer man skal vælge. Kan evt. overføres til ny webreq.	
11	35	3	Region Midt, Laboratorie	Udfasningen af SKS kommer jo tættere og tættere på. Så den etapevise udfasning i WebReq skal da i gang. 1. Der skal tilføjes et SOR kodefelt på laboratorier. Så skal der over en eller flere opdateringer være 2 felter. Hvis SOR koden er udfyldt så anvendes dette i MedReq01. Og når alle Lab engang har fået sat en SOR kode ind, så kan feltet udgå. 2. Når SKS er udfaset, så kan rekvirenter kun være klassificeret med YNR eller SOR. Vi skal derfor blive enige om hvordan fx privathospitaler skal fortsætte. Skal det være SOR eller eYNR? Og hvad betydning får det for parameterkald og minikald etc. 3. Oprydning for eksisterende hoterekvirenter Der mangler altså også stadig at en del laboratorier får de MedCom godkendte eYNR sat på rekvirenterne i stedet for de gamle lokalvalgte eYNR. En reminder og en oprydningsproces her kunne også være gavnlige.			Det er kun punkt 1 der her er estimeret.	