

Casper: ... har tænkt over om hele det afsnit måske kan skrives om til en beskrivelse af vores samlede vision? Så ville vi kunne fjerne snakken om prioriteter, men beholde argumentationen for de fleste (idet meget af det gik ud på hvorvidt det passede med it strategien).

Vi ville også kunne inddrage flere principper fra bogen og vise vi har forstået at projektgrundlaget bl.a. går ud på at have en samlet vision.

I forhold til dit ønske om at slette hele argumentationen for omprioriteringen:

Min holdning er:

Vi kan ikke præsentere en prioritering (som i dybdeanalysen) over for vores kunde (styregruppen) og så bare komme med en anden prioritering (i fornyelsesfasen) - uden at argumentere for det.

Det mener jeg er useriøst.

Vi har i vores prioritering skrevet at receptfornyelse har lav prioritet.

- Men hvorfor så lave prototype over den, hvis den ikke er vigtig?

Du ønsker at lave prototype for receptfornyelse (og vi har lagt receptfornyelse som prioritet 8 i vores prioriteringsliste), men ønsker ikke at argumentere for dette - bare køre uden om. I mit hoved, går det altså ikke.

Der skal være en rød tråd i vores opgave-forløb.

Jeg kan ikke se hvordan vi skulle kunne komme uden om omprioritering når vi vælger receptfornyelse som prototype og Finn har sagt vi gerne må omprioritere (se review 1), så det ændrer jeg ikke.

Desuden vil jeg så også skulle slette 'User Stories' og 'MoSCow' + ændre meget i beskrive af samlet vision og konsekvensanalyse.

Men:

Jeg synes vi skal tage afsnittet med nu, og lade Finn bedømme om afsnittet er relevant.

Vi får jo en chance til, så jeg synes bare vi skal tage så meget som muligt med til vurdering - vi får en chance for at rette det til, så vi mister ikke noget ved at tage det med nu.

Beskrivelse af 'den samlede vision' er ikke det samme som en beskrivelse af 'vores visioner'.

Der er **ingen principper** i bogen der understøtter en beskrivelse af 'vores samlede visioner', og det er det du vil få hvis du fjerner snakken om prioriteringen. Der er kun principper for den samlede vision.

Anders: "I skal dyrke kritik af jeres egne ideer noget mere".

Det er det vi gør i vurdering af prioriteter.

Review 1

Erkendelse af at vi fuckede dybdeanalysen op? Omformuleres?

Vores oprindelige prioritet 1 'Samling af al information' har vi ændret til prioritet 2. ...

Jeg havde spurgt Finn og Anders om dette.

Det er, at vi er blevet klogere - og vi må gerne blive klogere. Og vi må gerne omprioritere.

Men Finn antydede at et godt argument for det var her at inddrage MoSCoW-prioritering som argument når vi omprioriterede.

Jeg har omformuleret lidt og ændret på rækkefølgen, for at prøve at opnå en mere logisk struktur.

Men - Ja, dybdeanalysen er 'fucket up' (som du skrev).

Det kan vi ikke lave om på.

Vi får at vide i spørgeskemaet at der er stor interesse for receptfornyelse, men spørger intet til det i vores interview.

Derudover får vi at vide, at der ingen interesse er for informations sider på MinSP, men dette kører vi rundt i, i alle vores interviews alligevel, også selvom Anders allerede der har sagt at dette var out-of-scope.

Og så vælger vi receptfornyelse som prototype, selvom vi har skrevet at det ikke var så vigtigt og overhovedet ikke spørger ind til receptfornyelse i interviewsne - og interviewsne skulle bruges til MoSCoW prioritering - og prioriteringen skulle så bruges til valg af prototype. Så ud fra hvad vi har lavet giver det slet ikke nogen mening at vælge receptfornyelse som prototype!

Det er blevet alt for farvet af vores ønsker og det er noget rod!

Vi skulle have brugt de ting vi fandt ud af.

Min holdning er at vi bliver nødt til at argumentere os 'ud af alt dette' og forsøge at skabe en rød tråd, gennem vores projektet, på en eller anden måde.

Jeg mener ikke at vi bare kan ignorere at vi har fået en ting af vide i Project charter, og så laver noget andet i dybdeanalysen og pludselig gør noget helt tredje nu.

Jeg mener at vi skal forsøge at skabe en rød tråd igennem vores projekt. Vi skal derfor være ærlige om forløbet og bruge de ting vi har fundet ud af i forløbet.

For at opnå en rød tråd var årsagen til at jeg skrev dette afsnit.

Jeg mener også at det kun er stærkt at vise, at vi kan se kritisk på hvad vi har lavet, og er blevet klogere - i stedet for bare at lade som ingenting.

(Og det var også det Anders sagde: "I skal dyrke kritik af jeres egne ideer noget mere")

Review 2

Relevans?

Ifølge Finn var det et godt argument at bruge. Jeg har derfor beholdt dette afsnit.

Jeg har flyttet afsnittet længere ned så man bedre forstår sammenhængen i, hvorfor dette er relevant.

Review 3

Gentagelse af dybdeanalysen? Referer til vores opsummering i stedet?

Jeg har refereret til vores opsummering, men har beholdt beskrivelsen om vigtighed for at gøre noget ved den manglende brug af MinSP, da jeg bruger det i min efterfølgende argumentation for prioritering.

Review 4

I virkeligheden vores vision?

Nej det er en argumentation for vores omprioritering. Det er ikke en beskrivelse af vores samlede vision.

Den er nu blevet vores første prioritet blandt vores visioner, og det er det jeg argumenterer for. Det hele er en lang argumentation for receptfornyelse som 1. prioritet:

1.

Ved at gøre tilgangen til modulet mere synligt, og samtidig videreudvikle det til en funktionalitet,

.... vil motivere patienterne til at bruge dette modul i MinSP.

2.

Da vi ud fra vores spørgeskemaundersøgelse kan se, at 21,43% med sikkerhed, og 42,86% sandsynligt ville forny deres recept via MinSP

... mener vi at disse ændringer ville kunne få flere til at bruge MinSP

3.

Implementeringen af 'Receptfornyelse' understøtter også målsætningen i Region Sjællands it-infrastruktur om at "Brugeren skal kunne finde løsninger...

4.

MinSP i højere grad bliver en samlet side for alle funktioner. (dette var dit argument så derfor tilføjede jeg det)

Review 5

Erstat med, 'vores vision er',

Dette har jeg sat ind.

*Review 6

Hører til under implementation (med pink)

Det afsnit (implementation (Strategi og plan for implementering)) er ikke **hvad** der skal laves, men en strategi og plan for **hvordan** vi gennemfører det f.eks. illustreret med en referencelinjeplan figur 7.2.

Det er hvilken situation vi er i, er det standardsystemer / nyudvikling, er der meget organisatorisk omlægning og krav til uddannelse er der risiko forbundet med implementeringen. Hvilken rækkefølge skal visionerne implementeres i. Hvilke afhængigheder er der til eksisterende systemer og evt. eksterne systemer (apotek, ejer af links-siderne...). Hvem skal lave implementeringen er det os selv dvs. Region S. it afdeling eller skal det i udbud (dvs. et eksternt firma til at lave det)...

Hvad er den økonomiske ramme og hvad er tids horisont.

Implementation er en overordnet plan / strategi for forløbet af implementeringen. Det handler om hvordan vi kommer videre hvis ledelsen har besluttet at godkende vores visioner og ønsker at få dem udviklet og implementeret.

Det er hvordan vi skal gennemføre det - hvis styregruppen siger god for det.

Jeg havde talt med Anders om dette:

Anders, "I forhold til 'Funktion' ... betyder funktionen ér der, men der mangler en række tabeller som implementere løsningen. Mens andre ting kræver nye tabeller og inputs funktionalitet tilbage i systemet "

Derfor har jeg skrevet og beholdt det under Funktion

Jeg har skrevet og spurgt Finn for at være helt sikkert hvor beskrivelse om tabelændringer høre hjemme, men han har desværre ikke svaret endnu.

Review 7

The IT systems in the visions should be viewed in terms of the organization's IT platform and related plans and strategies. The proposed IT systems' IT platform requirements should be identified and an evaluation should be made of whether the proposed systems set new IT platform requirements and the extent to which this harmonizes with the organization's technical strategy.

Keld Bødker; Finn Kensing; Jesper Simonsen. Participatory IT Design: Designing for Business and Workplace Realities (Kindle Locations 2028-2030). Kindle Edition.

Flere referencer til it-strategien?

Det har jeg ikke taget med, fordi da jeg var i tvivl om hvad der skulle med her spurgte jeg Finn, og jeg fik følgende svar:

Mit spg: "Og hvad skal vi se som it-platform - er det hele Sunhedsplatformen?"

Svar Finn "Ja, men den forventer vi ikke at I går så dybt ind i"

Så det afsnit skal vi ikke behandle, men ja hvis vi skulle, skulle der være referencer til it-strategien.

Review 8

Lægen skal vel stadig godkende?

Jeg har ændret: "Vi tænker at lægen fortsat stadigvæk ..."
til:

"Lægen skal fortsat stadigvæk ..."

Review 9

Vi har ikke haft mulighed for 'virksomhedsbesøg'

bør nævnes?

Måske finde nogle principper som understøtter hvorfor det er vigtigt med 'virksomhedsbesøg'?

Dette synes jeg er rigtig godt!

Det har jeg tilføjet under : Arbejdets Organisering og at det er et vigtigt princip i MUST Metoden (Princip: 'Arbejdspraksis skal opleves').

Review 10

Der vil skulle tages stilling i organisationen / blandt landets hospitaler hvilke uniforme prøvesvar som gives ved hvilken lejlighed. En lang proces.

Du siger det som om der skulle laves en komplet oversigt over hvilke prøver der knytter sig til hvilke diagnoser. Det ville muligvis være umuligt at lave, for der ville være overlap og der kan komme nye typer prøver til + vedligeholdelse.

Så det jeg mener er, at den læge der bestiller prøver for en given patient, er ham der ved hvilke diagnoser han ønsker prøverne taget for.

Det er lægen der har ansvaret - så han skal angive diagnoserne i sin bestilling til laboratoriet så de kan indtaste opdelingen sammen med prøvesvaret.

Der står beskrevet lige efter:

Der vil forinden være ekstra arbejde for lægen, da det er denne, der skal informere laboratorie-personale eller lægesekretær om hvilken diagnose de enkelte prøvesvar vedrører.

Review 11

A major challenge in developing the visions of a design project is to provide the organization with a visualization of what future work practices may look like-to make each manager and staff member "see" the nature of his or her future work in the vision.

Keld Bødker; Finn Kensing; Jesper Simonsen. Participatory IT Design: Designing for Business and Workplace Realities (Kindle Locations 2017-2018). Kindle Edition.

Måske skrive lidt mere konkret?

Jeg synes det er skrevet meget konkret - måske fordi du havde misforstået den anden. Der skal ikke laves en stor database med prøvesvar i forhold til diagnose. Det ville være for voldsomt.

Har også lavet Mock-up for prøvesvar hvor der er tilføjet 'vedr. diagnose'.

Jeg har beskrevet lidt mere konkret hvordan arbejdsgangen er tænkt.

Review 12

Et negativ til vores vision vil være at brugeren netop skal forlade msp for at finde mere informationer (gennem links).

Nej - Det matcher fint med Region S. IT-strategi og IT-infrastruktur.

Der er forskel på Region S. IT-strategi i forhold til at søge Information og i forhold til at lave arbejdsopgaver.

De ønsker netop at patienten kan søge og hente information fra andre systemer end MinSP. Så dette er ikke negativt til vores vision, men matcher med.

Review 13

De vil derfor også komme bedre forberedte til deres konsultationer hvis de forstår deres sygdom til fulde

'Det vil give en bedre kommunikation mellem sundhedspersonalet og patienterne, når patienterne ... er bedre informeret om deres sygdom ...'

er ændret til

"Der vil give en bedre kommunikation mellem sundhedspersonalet og patienterne, når patienterne ... er bedre informeret om deres sygdom ... f.eks. i forbindelse med deres konsultationer,'

Jeg synes det er lidt dobbelt - for med kommunikation mener jeg at det dækker: konsultationer, beskeder, forstå journal notater, forstå prøvesvar mv. Derfor brugte jeg ordet kommunikation.

Men har tilføjet dit.

Review 14

Men dette vil være 'midlertidig arbejdsbelastning'. Når det først er skrevet er der ikke yderligere arbejde.

Ja, men det er stadigvæk en ekstra arbejdsopgave - der kræver ressource - og de ønsker at reducere ressource forbrug.

Jeg har tilføjet at det er en stor engangs opgave, men at den formentlige også fremover kræver vedligeholdelse.

Review 15

Der eksisterer vel de samme flaskehalse før og efter vores vision?

Nej der er en tids besparelse - man sparer tid ved at der ikke skal svares på mails.

Før, på MinSP, skulle man skrive mails til lægen for at få recept fornyet og lægesekretæren og lægen skulle skrive mails tilbage.

Det skal lægen, patienten, lægesekretæren ikke længere gøre, da vi har lavet en knap man trykker på der fornyer recept.

Lægen skal vel stadig godkende?

Ja lægen skal stadigvæk godkende, men han skal ikke længere besvare mails fra patienten om at han har godkendt/ikke godkendt recept fornyelse.

Med mails mener jeg MinSP besked funktionalitet.

Jeg har sådan set skrevet det lige oven over:

Det er en fordel for læge-sekretærerne, at de ikke længere skal huske at svare tilbage til patienter omkring receptfornyelse og skal bruge tid på det.

Review 16

Vores vision vil gøre

Dette har jeg brugt.

Review 17

Ejeren af siderne

Dette har jeg brugt.