

UIS Projektgrundlag

Casper Bresdahl whs715
Torben Olai Milhøj vrw704
Sarah Willumsen zql291
Mads Rosenlund Jensen lfh632

Indhold

1	Projektets præmisser	1
2	Baggrund	1
2.1	Opgave og formål	1
2.1.1	Receptfornyelse	1
2.1.2	Læring og videnscenter	1
2.1.3	Socialt samlingssted	2
2.1.4	Forberedelse af fremtiden	2
2.2	Videre arbejde	2
2.3	Tekniske rammer	4
2.4	Kritiske faktorer	4
3	Strategisk analyse	5
3.1	IT Strategien	5
3.2	Sundheds-it	6
3.3	Administrativ-it	6
3.4	It-infrastruktur	7
3.5	Problemer og behov	7
4	Organisering	8
4.1	Projekt organisering	8
4.2	Interessenter	8
5	Metode	9
5.1	Overordnet tilgang	9
5.2	Plan	10
5.3	Teknikker	11
6	Bilag 1	12

7	Bilag 2	18
8	Bilag 3	20

1 Projektets præmisser

2 Baggrund

Sundhedsplatformen blev valgt af regionerne i november 2013 og er blevet udviklet af det amerikanske selskab Epic. Sundhedsplatformen agerer bindeled mellem mange undersystemer og samler alle de funktioner, som de 44000 danske sundhedsprofessionelle benytter mest. I Danmark bliver Sundhedsplatformen benyttet på 17 sygehuse eller hospitaler til 2.5 millioner borgere i Region Sjælland og Region Hovedstaden. På verdensplan er Sundhedsplatformen i drift på 1100 hospitaler og omfatter 172 millioner patienter.

Patienter har adgang til Sundhedsplatformen gennem 'Min Sundhedsplatform' (Min SP) som vores projekt vil fokusere på. Gennem Min SP kan patienter skrive beskeder til ambulatorier, anmode om at aflyse og få nye tider, se prøvesvar og få adgang til dele af ens journaler. Min SP og Sundhedsplatformen er stadig under udvikling og læger, sygeplejersker, it-specialister og projektledere i Region Sjælland og Hovedstaden tilpasser og opdaterer løbende systemerne til fremtidens behov for behandlinger.

Vores projekt vil fokusere på diabetikere og hvordan 'Min Sundhedsplatform' kan forbedres i forhold til deres behov.



2.1 Opgave og formål

Projektets overordnede formål vil være, at i samarbejde med sundhedspersonale, diabetikere og region hovedstaden at realisere visionen om forbedringer til 'Min Sundhedsplatform'. Ved projektets begyndelse fandt vi følgende cases som vi mente ville være forbedringer til 'Min Sundhedsplatform'.



2.1.1 Receptfornyelse

Vi mente at netop det at skulle fornye sin recept var en enkel process som i forvejen kan gøres online men på sundhed.dk. Ved at gøre det muligt at fornye sin recept på Min Sundhedsplatform ville man samle flere (hvis ikke alle) arbejdsprocessor til den samme side for diabetikere, og det vil derfor ikke kræve at diabetikere skal sætte sig ind i flere sider for at få behandling.

2.1.2 Læring og videnscenter

Vi identificerede at der ikke var meget almen information omkring diabetes og patienters sygdom generelt på Min Sundhedsplatform. Vi ville derfor gerne kigge videre på mulighederne i at samle viden omkring sygdommen, såsom hvad man skal gøre hvis man oplever situation x eller y. Ved at samle information og viden på Min Sundhedsplatform vil man give diabetikeren et enkelt sted hvor de burde kunne finde al den nødvendige information. Dette videnscenter

vil hovedsagligt henvende sig til den nye eller uerfarne diabetiker som måske lige er blevet oplært i sin sygdom. Denne udvidelse af Min Sundhedsplatform ville også kunne tjene til motivation frem mod diabetikerens nye livsstil.

2.1.3 Socialt samlingssted

Ved at inkorporere et socialt samlingssted på Min Sundhedsplatform ville man kunne forbinde mennesker med andre som deler de samme bekymringer ved at have fået konstateret diabetes. Den sociale del kunne bestå af både større grupper hvor man kan dele viden og erfaringer eller det kunne bestå af mindre men mere intime grupper som måske ønsker at mødes og være sammen. Forumet ville lægge op til at dele viden og erfaring, og motivere hinanden. Man kunne forstille sig at en lille gruppe ældre kunne finde sammen nogle gange om ugen og cykle en tur og på den måde motivere hinanden til den ændrede livsstil.

2.1.4 Forberedelse af fremtiden

I fremtiden vil vi helt sikkert se teknologisk fremgang i forhold til behandlingen af diabetes. Vi forestiller os at et fremtidigt initiativ kunne være at implementere en chip hos patienterne som hele tiden måler blodsukkeret. Denne case ville fokusere på hvordan man i fremtiden ville kunne benytte sig af det potentiale som det ville være hvis diabetikerens blodsukker hele tiden blev målt, og hvordan det potentiale kunne bruges af Min Sundhedsplatform. Man kunne forestille sig at ved hjælp af machine learning og databehandling kunne man forudse unormale ændringer i blodsukkeret og advare diabetikeren, for eksempel gennem en app, og relevant sundhedspersonale.

2.2 Videre arbejde

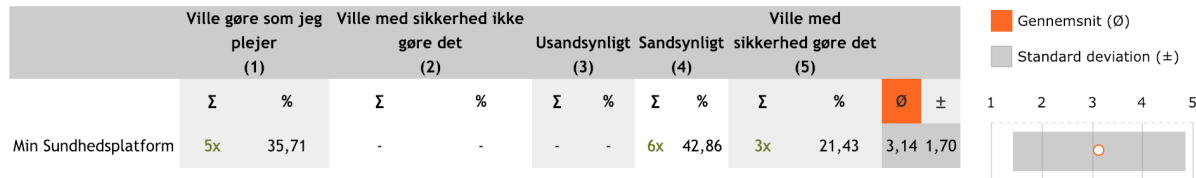
Gennem princippet om brugerinddragelse valgte vi at skrive et spørgeskema som gav os mulighed for at se om der er nogen relevans for vores forslag. Det lykkedes os også at få kontakt til en enkelt diabetiker som stillede op til interview. Desværre var det ikke muligt at besøge noget sundhedspersonale da Rigshospitalet aldrig vente tilbage på vores henvendelse og Steno først har mulighed for at se os sidst i April.

Vores spørgeskemaundersøgelse og interview gav os en generel indikation om at diabetikere benytter mange forskellige sider til mange forskellige opgaver. Størstedelen af vores deltagere har heller ingen kendskab til 'Min Sundhedsplatform'. Dem som benytter siden føler der er meget irrelevant 'spam' og benytter primært siden til at få svar på prøver. Der er bred enighed om at receptfornyelse ville være relevant for siden og være en forbedring af siden, og besvarelserne gør det sandsynligt at denne funktion vil blive benyttet.

Hvis det var muligt at fornye din recept gennem Min Sundhedsplatform, hvor sandsynligt ville det så være at du fornyede din recept gennem

.png .pdf .xls .csv

Antal deltagere: 14



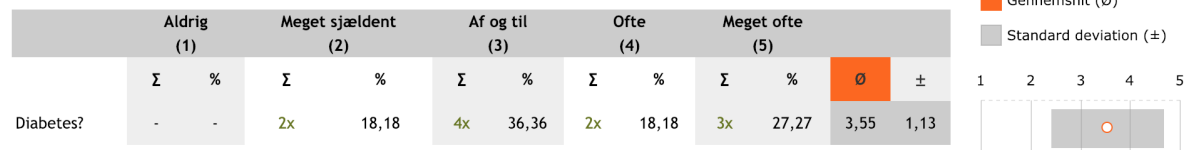
Figur 1: Svarfordeling på spørgsmål om receptfornyelse.

Undersøgelserne viser at der bliver søgt ny information, men det er lige så tit svaret på spørgsmålet findes på siden som at det ikke gør. Der opbakning om at 'Min Sundhedsplatform' ville være et relevant sted at samle informationen.

Hvor ofte søger du information vedrørende

.png .pdf .xls .csv

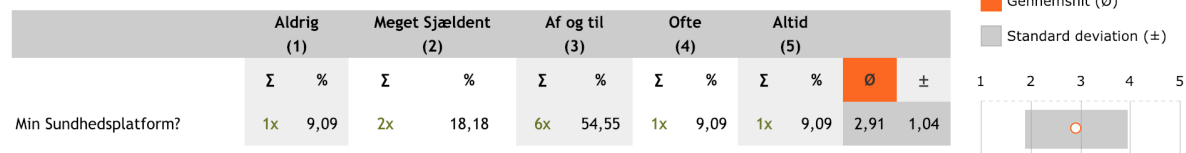
Antal deltagere: 11



I hvor høj grad kan du finde den information du søger på

.png .pdf .xls .csv

Antal deltagere: 11



Figur 2: Svarfordeling på spørgsmål om søgning af information.

Der er ikke noget ønske om at møde andre med diabetes gennem siden. Cirka halvdelen af de adspurgte diabetikere deltagere i forskning relateret til diabetes, og der er mange som finder det sandsynligt at deltage i forskning hvis adspurgt. Tilgængæld mener mange det er 'forkert' sted at tilbyde deltagelse, og finder det mere relevant at blive adspurgt i forbindelse med hospitalsbesøg.

Resten af spørgeskemaets resultater kan findes blandt bilagene.

Baseret på resultatet af vores interview og spørgeskemaundersøgelse har vi besluttet at projektet vil fokusere på hvordan 'Min Sundhedsplatform' kan blive den eneste side som der er

behov for blandt diabetikere. Arbejdet vil involvere samling af funktioner som er spredt på andre sider og at gøre den information som er tilgængelig nem og forståelig for alle.

2.3 Tekniske rammer

De tekniske rammer udgøres af muligheden for at forbinde den forbedrede Min Sundhedsplatform sammen med Sundhedsplatformen, og at gøre forbedringen overskuelig og forståelig for alle brugere. Vi forudser ingen problemer med at koble Min Sundhedsplatform sammen med Sundhedsplatformen efter projektets realisering. Den eneste tekniske ramme vil derfor bestå af at få realiseret projektet på en hensynsfuld måde således at det kan forstås af både unge og ældre.

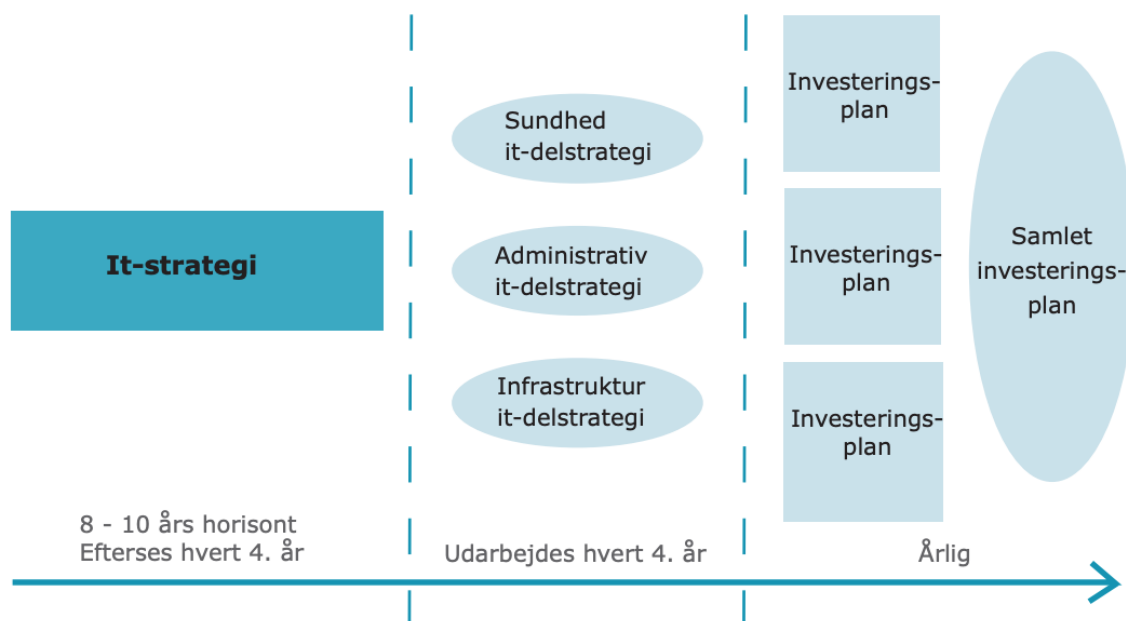
2.4 Kritiske faktorer

For at projektet skal kunne realiseres og blive en succes, kræves det at de kritiske faktorer kan løses. Vi har identificeret at projektet ikke vil blive en succes hvis realiseringen ikke er i øje med patienterne. Da diabetikere findes i mange aldre, vil det derfor kræve at **brugervenligheden** og **tilgængeligheden** tænkes ind i projektet i en meget væsentlig stil.

Derudover har vi identificeret et stort behov for **udbredelse af kendskab** til siden. Størstedelen af de adspurgte diabetikere kender ikke til 'Min Sundhedsplatform'.

Herudover skal der naturligvis tages hensyn til mange forskellige personlige præferencer, hvorfor det er vigtigt at der tages forbehold og hensyn til vaner, personfølsomme oplysninger, personlige grænser og digitale modstandsfolk.

3 Strategisk analyse



Figur 3: It-strategien for Region Sjælland og de tilhørende it-delstrategier

Ovenfor ses Region Sjællands it strategi, og hvordan den er bygget op. Den overordnede it strategi udgør sammen med delstrategierne rammerne for investeringsplanerne som efterfølgende finansierer strategierne. Som det ses er tidshorisonten for den overordnede it strategi på otte til ti år. Denne tilgang er taget for at sikre ambitionsniveauet for strategien **kan realiseres** over flere delstrategiperioder således at regionen løbende kan få et indtryk af den aktuelle situation.

3.1 IT Strategien

Nogle af de vigtigste målsætninger for den overordnede it strategi er:

1. Regionen ønsker at skabe en sammenhængende og effektiv virksomhed gennem øget samarbejde både internt men også med samarbejdspartnere og borgere.
2. Regionen vil have fuldt udbytte af sine investeringer, og de nye løsninger skal bruges i **deres** fulde omfang.
3. Regionen vil begrænse risici involveret i at indføre nye it løsninger og vil derfor tage ved lære af andres viden og erfaringer. Det er derfor at foretrække hvis de nye systemer er efterprøvede af andre organisationer i eller uden for landet.
4. De administrative og kliniske arbejdspladser skal have samlet adgang og samlet præsentation til al relevant data uanset kilde og teknologi. De skal have adgang fra en flerhed

af mobile enheder. Der skal desuden være større anvendelse af data i eksisterende og kommende systemer.

5. Regionen har en målsætning om at de administrative og kliniske arbejdspladser skal være papirløse. Dette skal realiseres ved at automatisere, forenkle og standardisere opgavevaretagelse.
6. De løsninger som tages i brug skal være brugervenlige og intuitive.
7. Regionen har en målsætning om at borgere, patienter, pårørende og samarbejdspartnere i så høj grad som muligt kan betjene dem selv uden at gå på kompromis med kvalitet og service. Målet er, at disse grupper skal opleve en bedre servicegrad, samtidig med at regionen reducerer sit ressourceforbrug.
8. Regionen ønsker én arbejdsopgave til ét system. Men det er samtidigt vigtigt med systemer som kan hente information fra andre systemer.

3.2 Sundheds-it

Nogle af de vigtigste målsætninger for sundheds it strategien er:

1. Regionen har en målsætning om at give ensartede oplevelser og behandling uanset geografi.
2. Regionen ønsker at den enkelte kliniker skal kunne få et samlet, mobilt og nemt tilgængeligt overblik over de opgaver og de patienter som den enkelte kliniker tildeles eller har kontakt til. I princippet skal en kliniker kunne trække 'glaspladen' op af lommen og få fuldt overblik over egne opgaver og alle relevante kliniske data og billeder fra alle systemer.
3. Gennem implementering af it systemer ønsker regionen at understøtte driften og sikre effektivisering af ressourceanvendelsen.
4. Telemedicin skal optimere patientforløb i forhold til accelerering, adgang til relevant ekspertise, diagnostik, behandling og kontinuitet.

3.3 Administrativ-it

Nogle af de vigtigste målsætninger for den administrative it strategi er:

1. Regionen vil skabe en sammenhængende, effektiv og papirløs administration gennem automatisering, procesunderstøttelse og digitalisering af arbejdsgange.
2. Regionen ønsker realtidsledelsesinformation som skal tage afsæt i driften.
3. Regionens kommunikative mål er ensartethed uanset geografi og at de kommunikative it løsninger skal være mobile.

3.4 It-infrastruktur

Nogle af de vigtigste målsætninger for it-infrastruktur strategien er:

1. Regionens infrastruktur skal være sikker, enkel, let og stabilt tilgængelig og med ubegrænset kapacitet set fra brugerens synspunkt.
2. Regionen vil løbende tage nye systemer i brug, og ønsker derfor løsninger som der kan udvides.
3. Brugeren skal kunne finde løsninger i samme brugervendte arbejdsgange, uden at brugerne skal opleve behov for at navigere mellem forskellige løsninger. Regionen ønsker systemer som kan hente information fra andre systemer således at brugeren kun skal henvende sig et enkelt sted.
4. Regionen ønsker integrerede selvbetjenings løsninger.

Al information i kapitlet er taget fra Region Sjællands egen publikation af deres it strategi¹.

3.5 Problemer og behov

Ud fra de ovenstående mål, ser vi at regionen finder det problematisk at klinikere ikke har det store overblik ved hånden hele tiden. De ønsker løsninger som er mobile og kan skabe overblik på kryds af alle systemer. De møder problemer med ressourceallokering, og hvordan de effektivt benytter de ressourcer de har til rådighed.

De har behov for systemer som er sikre og intuitive for brugerne, og som brugeren selv kan betjene. De har behov for et samlet system hvor brugeren kan finde al nødvendig information. De har behov for systemer som er afprøvede og testede i drift. Der er behov for at de it løsninger som bliver taget i brug kan udvides.

¹<https://www.regionsjaelland.dk/publikationer/Documents/it-strategi-region-sjaelland.dk.pdf>

4 Organisering

4.1 Projekt organisering

Projektet består af projektgruppen og styregruppen.

Projektgruppen består af Casper Bresdahl, Sarah Willumsen, Torben Milhøj og Mads Rosenlund og har til opgave at aktivt arbejde på design løsninger til projektet samt at levere resultater for tidligere aftalte baselines.

Styregruppen består af TA teamet og Finn Kensing og har til opgave at svare på tvivlsspørgsmål fra projektgruppen, tillade projektgruppens forslag og dobbelttjekke den information som projektgruppen giver.

4.2 Interessenter

Vi har identificeret følgende interessenter:

1. **Diabetikerne.**

Diabetikerne er de direkte brugere af projektet og dem som projektet skal hjælpe og skræddersys til.

2. **Region Hovedstaden og Sjælland.**

Skulle projektet realiseres vil det være Region Hovedstaden og Region Sjælland som ville skulle finansiere og starte udviklingen af projektet.

3. **Sundhedsministeren.**

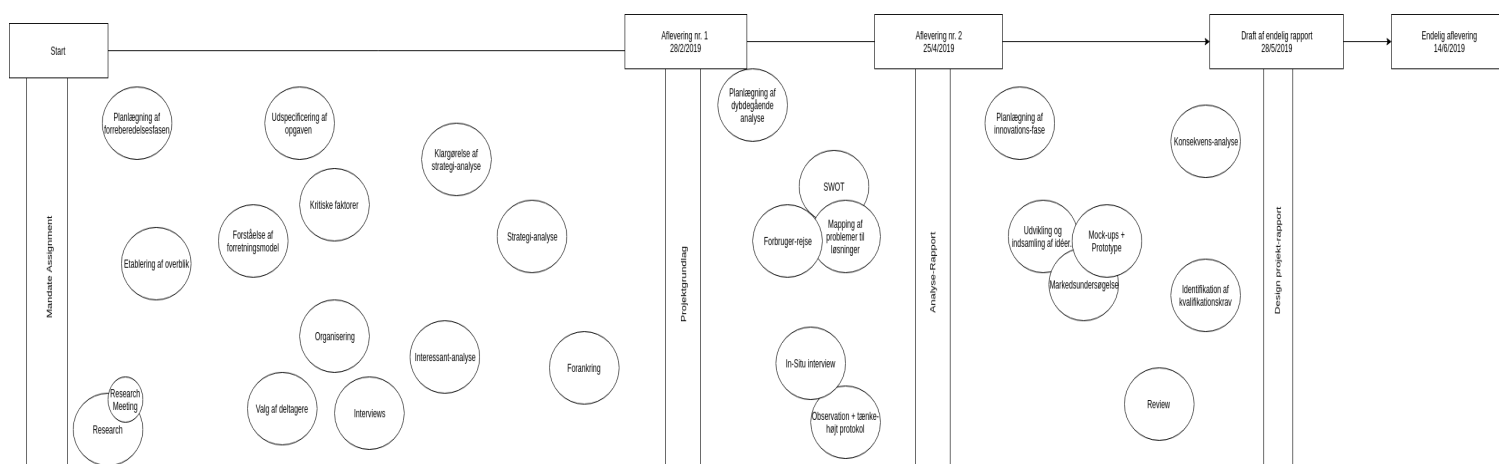
Skulle projektet vise sig at blive en stor succes kunne man forestille sig at det ville blive lanceret i hele landet, og ville derfor skulle involvere sundhedsministeren.

5 Metode

5.1 Overordnet tilgang

Tilgangen til projektet er baseret på MUST principperne beskrevet i 'Professionel it-forundersøgelse'. Ligeledes er de benyttede og de fremtidige redskaber og aktiviteter beskrevet i projektgrundlaget baseret på anbefalinger fra samme bog.

Nedenfor findes vores udarbejdede baseline som viser deadlines og produkter for vores projekt. Forberedelsesfasen og fokuseringsfasen er blevet lagt sammen, og de aktiviteter beskrevet i denne kombi-fase er blevet udført. Aktiviteterne i de fremtidige faser er foreløbige og stadig til debat hvorvidt de skal ændres.



Figur 4: Udarbejdet baseline

Region Sjælland har et strategisk ønske om it systemet skal være gennemtestet samt at opnå fuld tilgængelighed blandt læger og patienter. Af denne årsag ønsker vi at lave en markedsundersøgelse for at finde inspiration. Hertil vil vi benytte os af SWOT-analysen til at visualisere hvorledes analysens elementer vægtes.

Som led i regionens strategi om at klinikere skal have overblik over relevante data og aftaler, vil vi arrangere insitu-interview, hvor vi kortlægger hvilke data der er relevante. Insitu-interview vil ligeledes også være relevante ift. patienter og behandlere, for at vi kan nedbringe konsultation- og behandlingstid.

Generelt ønsker både regionen og patienter at kunne udføre flere opgaver gennem selvbetjening, hvilket projektet vil arbejde sig hen imod.

5.2 Plan

I den følgende tabel highlighther vi nogle af de udførte og fremtidige aktiviteter, og vores målsætninger for dem. De fremtidige aktiviteter er stadig under debat og kan blive ændret undervejs i projektet.

Aktivitet	Involverede	Resultat af aktivitet
Research af diabetes	Projektgruppen	Overordnet viden om diabetes
Udspecificering af opgaven	Projektgruppen	Valg af fokus punkter for projektet
Baseline plan	Projektgruppen	Udvikling af baseline for projektet
Forståelse af Region Hovedstadens og Region Sjællands forretningsstrategi, analyse af kritiske faktorer for projektet og interessentanalyse	Projektgruppen	Overordnet viden om regionernes strategier
Valg af deltagere til interviews og kontakt til hospitaler for muligt besøg	Projektgruppen	
Arbejde med interview og spørgeskemaer	Projektgruppen	Interview og spørgeskema til deltagere i projektet
Udførelse af interviews	Projektgruppen og deltagere	
Besøg hos sundhedspersonale med henblik på arbejdsprocessor og in-situ interview(s)	Projektgruppen og deltagere	Forståelse for sundhedspersonalets arbejdsprocessor
Undersøgelse af andre lignende designløsninger	Projektgruppen	
Præsentation af projekt for styregruppe og Regionerne	Projekt gruppen, Styregruppen og Regionerne	
Udvikling af tidlig prototype til præsentation for diabetikere og sundhedspersonale	Projektgruppen og deltagere	Sikre os at vores produkt stadig er i linje med behovet for produktet
Sidste detaljer vedrørende projekt og prototype	Projektgruppen	Færdigt projekt

Tabel 1: Overordnet plan for projektet

5.3 Teknikker

Nedenfor vil vi liste de teknikker som vi har og planlægger at benytte i løber af vores projekt.


Forberedelsesfasen og fokuseringsfasen:

1. Kapitel 9.1, Baseline planlægning
2. Kapitel 9.4, Interview / spørgeskema
3. Kapitel 9.5, Dokument analyse

Fordybelsesfasen:

1. Kapitel 9.6, Functional analysis
2. Kapitel 9.7, SWOT analyse
3. Kapitel 9.8, In-situ interview og observation

Fornyelsesfasen:

1. Kapitel 7.5, idé udvikling
2. Kapitel 7.5.5, Identificering af kvalifikationskrav
3. Kapitel 7.5.6, Konsekvens analyse
4. Kapitel 9.1.5, Mock-ups og prototyper 

6 Bilag 1

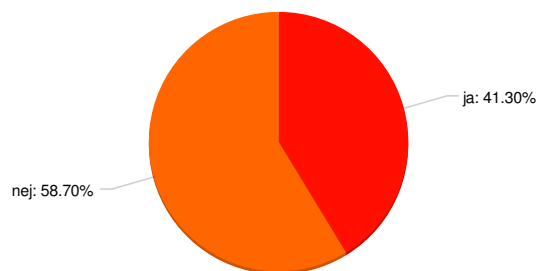
Min sundhedsplatform og diabetes

1. Benytter du MinSundhedsplatform.dk? *

Antal deltagere: 46

19 (41.3%): ja

27 (58.7%): nej

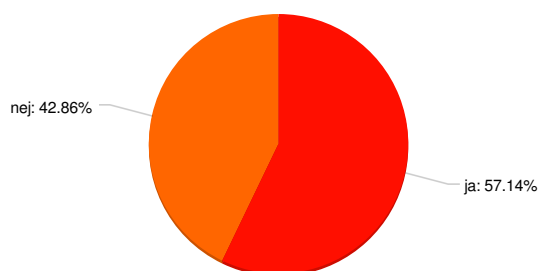


2. Fornyer du din recept online?

Antal deltagere: 14

8 (57.1%): ja

6 (42.9%): nej



3. Hvis det var muligt at fornye din recept gennem Min Sundhedsplatform, hvor sandsynligt ville det så være at du fornyede din recept gennem

Antal deltagere: 14

	Ville gøre som jeg plejer (1)		Ville med sikkerhed ikke gøre det (2)		Usandsynligt (3)		Sandsynligt (4)		Ville med sikkerhed gøre det (5)		Ø	±	1	2	3	4	5
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%							
Min Sundhedsplatform	5x	35,71	-	-	-	-	6x	42,86	3x	21,43	3,14	1,70					

4. Ville det være en forbedring af Min Sundhedsplatform at kunne fornye sin recept? (Hvorfor / Hvorfor ikke?)

Antal deltagere: 9

- Ja
- Ja, alt som lægger reelle funktioner ind og ikke bare pseudo tung som spørgeskemaer der ikke læses vil være nyttigt. Vil hellere bruge tid med læge og sol på mind Diabetes end på adm opgaver
- Ja
- Ja, så kan det feks gøres uden at ringe til ambulatorium
- Så skal man kun ind et sted
- jeg kan allerede forny den online via "medicinkortet" så kan ikke se hvorfor jeg skal have flere online muligheder.
- Det er mere sikkert end på lægens hjemmeside
- Ja, istedet for at vente i telefonen
- Sundhedsplatform hvad er det??

5. Hvor ofte søger du information vedrørende

Antal deltagere: 11

	Aldrig (1)		Meget sjældent (2)		Af og til (3)		Ofte (4)		Meget ofte (5)		Ø	±	1	2	3	4	5
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%							
Diabetes?	-	-	2x	18,18	4x	36,36	2x	18,18	3x	27,27	3,55	1,13					

6. I hvor høj grad kan du finde den information du søger på

Antal deltagere: 11

	Aldrig (1)		Meget Sjældent (2)		Af og til (3)		Ofte (4)		Altid (5)		Ø	±	1	2	3	4	5
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%							
Min Sundhedsplatform?	1x	9,09	2x	18,18	6x	54,55	1x	9,09	1x	9,09	2,91	1,04					

7. Er Min Sundhedsplatform et relevant sted at have information om diabetes? (Hvorfor / Hvorfor ikke?)

Antal deltagere: 6

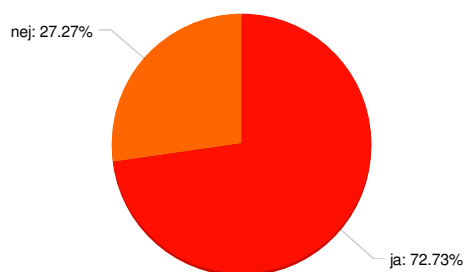
- Ser det pt kun som et sted man kan se sine prøves ar.
- Mine konrkete prøvesvar og ville gerne kunne laste insulindosis, injektionssteder og BG målinger ind
- nej, jeg bruger den til at se mine aftaler og prøvesvar.
- Det er neutralt
- Nej, min viden søger jeg andetsteds
- Min Sundhedsplatform hvad er det ??

8. Under din behandling af diabetes, har du da stiftet bekendtskab med andre diabetikere?

Antal deltagere: 11

8 (72.7%): ja

3 (27.3%): nej

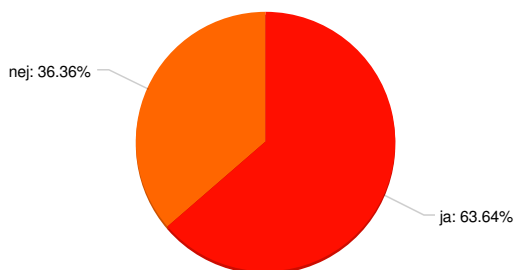


9. Under din behandling af diabetes, har du da ønsket at stifte bekendtskab med andre diabetikere?

Antal deltagere: 11

7 (63.6%): ja

4 (36.4%): nej

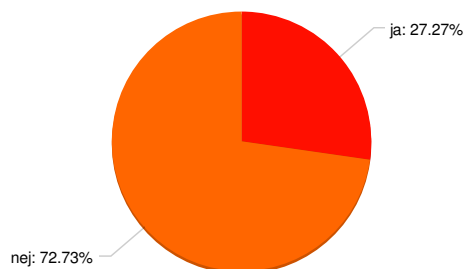


10. Hvis Min Sundhedsplatform kunne sætte dig i kontakt med andre diabetikere, ville du da benytte dig af denne mulighed?

Antal deltagere: 11

3 (27.3%): **ja**

8 (72.7%): **nej**



11. Eventuelle kommentarer vedrørende ovenstående:

Antal deltagere: 4

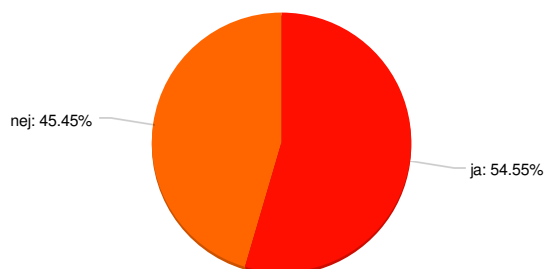
- Bruger Diabetesforeningen, Facebook og grupper via Steno. Sp fremstår ikke som et relevant medie til dette
- Det har jeg kommunen/diabetesforeningen til.
- Har ikke så stort behov for at møde flere med diabetes
- Min Sundhedsplatform hvad er det ??

12. Deltager du i forskning relateret til diabetes?

Antal deltagere: 11

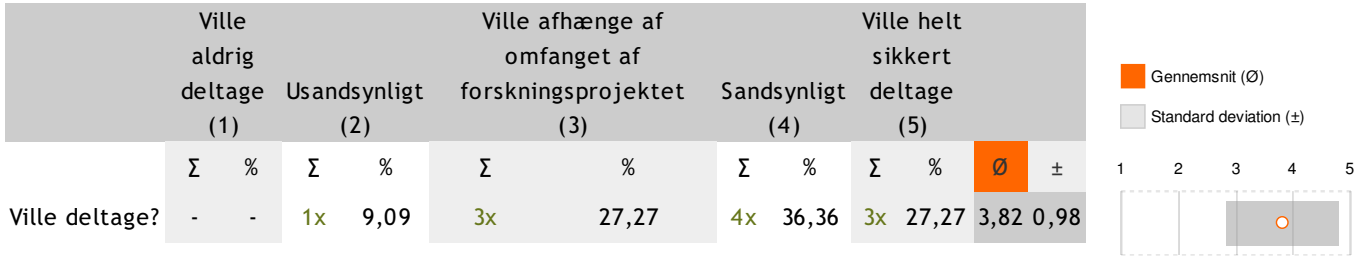
6 (54.5%): **ja**

5 (45.5%): **nej**



13. Hvis du fik tilbudet om at deltage i forskning, hvor sandsynligt ville det da være at du

Antal deltagere: 11



14. Ville Min Sundhedsplatform være et relevant sted at tilbyde diabetikere mulighed for at deltage i forskning? (Hvorfor / Hvorfor ikke?)

Antal deltagere: 6

- Muligvis. Men ser det ikke som et sted man går ind og kigger på med mellemrum
- Deltager i forskning formidlet af konkrete læger og sygeplejersker. Sjældent at jeg reagerer på "spam" w og hvis det kommer i e-Boks eller min så. Får så mange ligegyldig aftale beskeder og notifikation at ting drukner... Der er ny 37 nye prøvesvar...
- Det kunne man godt - men jeg synes det giver mere mening at ens diabetes ambulatorium spørger om man vil deltage, for de ved om det er relevant for en.
- Det ville være et godt tiltag for div. aktører og pt.
- Måske, hvis flere brugte det
- Min Sundhedsplatform hvad er det ??

15. Hvorfor benytter du ikke MinSunhedsplatform.dk?

Antal deltagere: 26

22 (84.6%): Jeg kender ikke siden

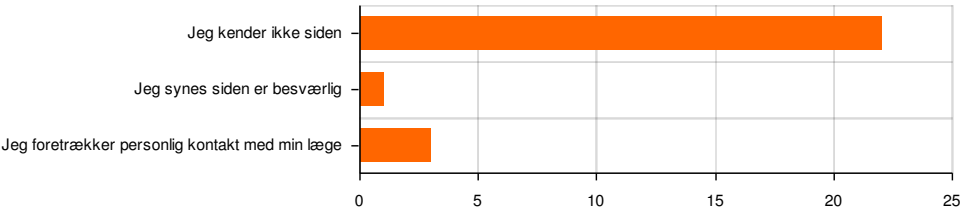
1 (3.8%): Jeg synes siden er besværlig

- (0.0%): Jeg kan ikke finde rundt

- (0.0%): Jeg kan ikke finde den information jeg søger

3 (11.5%): Jeg foretrækker personlig kontakt med min læge

- (0.0%): Andet



16. Andet:

Antal deltagere: 1

- Hvor er "Min Sundhedsplatform" markedsført? ... Har aldrig tidligere hørt om den eller set navnet ...
I den forbindelse skal nævnes at jeg er meget aktiv på nettet ...

17. Hvor finder du ellers information om din sygdom?

Antal deltagere: 22

- Nettet
- Hos lægen og på nettet. Desuden gør jeg mine egne erfaringer
- Sundhed.dk - der kan man se journaler og meget mere
- Stoler på Steno informere mig hvis noget revolutionerende dukker op.
- Diabetesforeningens side - diabetes.dk - samt divers grupper på Facebook.
- Via sundhed.dk
- Steno og diabetes foreningen
- Ved diabetes læge og sygeplejerske
- Nettet
- Diabetesforeningen og nettet
- Lægevejen....
- Diabetesbladet diabetes ambulatorium
- På nettet
- Google
- Læge, familie og venner samt internet.
- Diabetes foreningen, internettet og facebook grupper
- Sundhed.dk og medicinkort.dk
- På nettet
- På nettet og vi Facebook
- Diabetes foreningen. lægen
- Sygehuset, hos mine behandlere.
Diabetesforeningen.
- facebookgrupper, Diabetesforeningen

7 Bilag 2

Lad ham snakke.

- Type 1 eller 2
- Dagligdag
- Madvaner (hvad er din livret)
- Socialt
- Motion
- Andre sygdomme
- Arbejdsforhold (møder, tid, koncentration)
- Er du tilknyttet i syge/lægehus
- Er der bivirkninger ved medicinen?
- Hvilken model af diabetes pen benytter du? Forskelle i produkter?
- Hvilke generelle bekymringer er der forbundet med diabetes?

Bruger du msp?

Nej:

- Hvorfor
- Bruger du en digital platform i dag
- Hvad bruger du den til
- Hvordan gør du det i dag
- Er du utilfreds med denne måde (andre platforme end msp)
- Hvad ønsker du at en digital platform skal kunne gøre for dig
- Hvad kunne du forestille dig at der ville være af funktioner på msp? (aktivt prøv at benytte side)

Ja:

- Hvad bruger du msp til?
- Brugervenlig
- Tilfredsstiller informationsindholdet dig
 - Nej, hvor finder du din information?
- Bruger du app'en?
- Har du nogle forslag til forbedring
- Hvad fungerer, hvad fungerer ikke.

sundhed.dk

- Kunne du forestille dig funktioner fra sundhed.dk / anden platform, som du mener SKAL indgå i et digitalt system?
- Foretrækker du personlig kontakt med din læge (evt. receptfornyelse) (Webcam, konsultation)
- Bruger du dit krav om konsultation én gang om året? Hvorfor ofte har du personlig konsultation?
- Finder du det besværligt at booke en konsultation (online/tlf.)
- Hvad siger andre med diabetes du måske kender? Hvad er godt/dårligt måske ift. recept, osv. (hvad er irriterende?)
- Hvad rører sig ellers i diabetesmiljøet?
- Hvordan fornyer du din recept i dag?
- Noget som du i dag er utilfreds med fra det offentlige ift. din sygdom (økonomisk, ect.)
- I hvilket omfang opsøger du ny information

- Kunne du forestille dig en anden behandlings form end diabetes pennen
- Er det nemt at finde information om madforhold
- Hvor hurtigt kan du få ny medicin?
- Har du en skør idé til en fremtidig digital løsning for diabetikere?

-Yderligere tanker?

8 Bilag 3

Interview med Tom

26/2 - 19

- Type 1 Diabetes
- Påvirker dagligdagen ved målinger, som foretages ved stik, samt skal man passe på bestemte slags mad. Måling foretages før dyrkelse af sport. Overordnet set ikke den store påvirkning på dagligdagen.
- Fik konstateret Type 1 Diabetes i 2007 - relativt sent. Tager nu insulin.
- Påvirker ikke det sociale liv eller det fysisk aktive liv. Påvirker heller ikke arbejdslivet.
- Én god ting - hans tilstand har sat fokus på at leve sundt.
- Tom har egen læge. Han er tilmeldt sygehus og bliver af og til tjekket af diætist
- Tom har samtaler med egen læge. Han er tilmeldt forskningsprojekt, som undersøger mulighederne for nemmere at checke sukkerniveau - evt. igennem mobil
- Tom stikker sig i fingeren og checker blodsukkerniveau. Bærer udstyret med sig overalt.
- I starten var hans tilstand mere stressende, da han endnu ikke havde erfaring omkring mads påvirkning på blodsukkerniveauet. Dette blev dog bedre igennem samtaler med diætist.
- Hvis blodsukkeret bliver lavt, må man ikke køre bil - dette har mange prøvet, kan hurtigt rettes vha. et måltid med kulhydrater.
- I dag kan man få en pumpe under armen, som automatisk pumper insulin i efter selv at have registreret blodsukkerniveauet.
- Tom kender Min Sundhedsplatform. Bruger MSP - men ikke kun mht. diabetes.
- Tom brugte MSP i september til scanning af noget ikke-diabetes relateret. Resultatet er endnu ikke offentliggjort, hvilket han finder skuffende.
- Tom finder MSP nem at navigere rundt på, omend det var mere besværligt end nødvendigt at bestille tid hos lægen. Han har nu downloadet MSP til dette formål, brugte førhen MSP på nettet.
- Tom har ikke brugt mange funktionaliteter af MSP
- Tom var ikke opmærksom på forskellen mellem sundhed.dk og MSP. Stor forvirring mellem hvad, som er hvad og til hvilket formål
- Tom bruger et online værktøj "Kulhydrattæller", som angiver mængden af kulhydrater i mad og angivelser for, hvor meget insulin, man skal bruge efter hvilke måltider.
- Tom var længe om at "knække koden" mht. hvad, man må spise og hvor meget. Dette er nemmere nu. Dætisten hjalp med dette.
- Tom tror, at det er nemmere at lære, hvordan man skal spise/drikke/stikke sig, hvis man snakker med en diætist igennem personlig kontakt fremfor udelukkende at undersøge nettet for oplysninger. Nemmere at få besvaret konkrete spørgsmål, samt få afklaret ambiguiteter ved personlig kontakt. Konkret tilfælde: Forskel på mængden af kulhydrater i mad og dets indhold af "Heraf sukkerarter".
- Tom fik fire konsultationer om året - får nu færre, fire er for mange.
- Staten forsøger at få konsultationer ud til praktiserende læger fremfor udelukkende hospitalet. Tom mener, at dette måske er bedre for dem, som er "nye" med diabetes, da man der har brug for mere hjælp, end når man er "erfaren" diabetiker.
- Tom tror, at det er vigtigt for nye at have personlig kontakt med egen læge.
- Tom fik i starten sin info fra hospitalet.

- Tom er medlem af diabetikerforeningen, som udgiver fire magasiner om ugen til sine medlemmer.
- Tom bestiller sin insulin ved at ringe til hospitalet eller skrive til læge. Virker fint, får massere af gangen. Ikke noget stort besvær.
- Tom mener ikke, det vil kunne ske, at han pludselig ikke har noget insulin. Skulle det dog ske, kan man komme på hospitalet - man må bare ikke køre med lavt blodsukker.
- Nogle gange kan batterierne løbe tør på aflæseren. Disse batterier kan dog let skaffes - givet butikker har åbent. Tom har et mindre lager.
- Tom er generelt imponeret over mængden af resourcer, som staten gør imod helbredelse/forskning mht. diabetes.
- Tom betaler kun for sin insulin, som ikke koster alverden. Imponerende billigt.
- MSP virker generelt godt for Tom. Overskueligt og går hurtigt - omend det måske kunne være smart at have alle diabetes-relaterede værktøjer samlet derinde.
- I diabetes-kredse snakkes der f.eks. om, at unge mennesker er kede af at have diabetes. Nogle glemmer at måle/gør det ikke i protest.
- Selv-justerende apperater er allerede skabt. Kunne være dejligt at slippe for at tænke på sit blodsukkerniveau, men det er intet stort besvær.
-