

## Deel 00 - C - Functionele Wensen

### Introductie

De functionele wensen zijn geformuleerd na een sessie met een interview met een chronische patient en een arts-assistent. Op deze manier zijn we te weten gekomen welke eisen mensen die in de praktijk met een chronische ziekte in aanraking komen hebben.

### Deelnemers aan de Functional Requirements bespreking:

- Arts-assistent maag-darm-leverziekten, 27 jaar, man
- Patiënt, sinds 6 jaar Colitis Ulcerosa (pancolitis, heftige variant), 27 jaar, man. Hij komt nu 4 maal per jaar op controle (1x polikliniek, 3x telefonisch). Het aantal controles is afhankelijk van de medicatie. Een telefonische controle duurt ongeveer 10 minuten.
- ICT Technisch Bedrijfskundige, 25 jaar, man
- Programmeur, 30 jaar, man

### Format Functional Requirements

De Functional Requirements zijn volgens het onderstaande format geschreven, zodat alle rollen, functies en voordelen die de duidelijk zijn.

“Als **type gebruiker** wil ik **het volgende** kunnen, zodat dit mij **het volgende** oplevert.”

### Positief - Functies die gebruikers graag willen:

1. Als **patiënt** wil ik vooral betere informatie over de medicatie en de bijwerkingen van de medicatie, zodat ik weet of een reactie normaal is of niet. Nieuwe medicatie leidt altijd tot nieuwe vragen.
2. Als **patiënt** wil ik mijn CRP-waardes (ontstekingsindicator) weten. Ik vind dat inzichtelijk en ook wel interessant. In het begin begrijp je hier nog niet zo veel van, maar na een tijd weet je precies wat dit betekent en wil je weten wat er uit het bloedonderzoek is gekomen.
3. Als **patiënt** wil ik betere informatie voor familie en de directe omgeving, zodat zij beter kunnen reageren op de ziekte en de slechte periodes.
4. Als **patiënt** wil ik kunnen aangeven hoe ik vind dat mijn eigen omgeving reageert op mijn ziekte, zodat ik met een arts, verpleegkundige of psycholoog

het daar over kan hebben. Soms reageerde de omgeving niet goed in mijn optiek en wilde ik daar over praten.

5. Als patiënt wil ik informatie van een gevalideerde bron, zodat ik weet dat wat ik lees waar is. Er is zoveel informatie op internet te vinden, waarvan ook een groot deel onjuist is, dat je soms door de bomen het bos niet meer ziet.
6. Als patiënt had ik in het begin van mijn ziekte graag contact gehad met iemand die de ziekte al langer had. Dan had ik misschien wat beter geweten wat ik had kunnen verwachten. Nu is er wel een forum op internet, maar daar staan zo veel verschillende dingen op, dat ik dat niet nuttig vind. Bovendien kan ik niet zien wat voor persoon het heeft geschreven. Het heeft zo'n 2 tot 3 jaar geduurd voordat ik de ziekte goed in de smiezen had. Dat had misschien in een kortere tijd gekund.
7. Als patiënt wil ik een notificatie kunnen instellen voor mijn medicatie. Nu doe ik dat handmatig via de agenda op mijn iPhone. Wellicht kan dat ook via Remote Care.
8. Als patiënt wil ik kunnen aangeven of ik me goed begrepen voel door de behandelaar. Ik ben iemand die relatief laat aan de bel trekt, maar dan heb ik ook echt hulp nodig. Ik heb het idee dat mijn arts dan in het begin nog niet goed genoeg inzag. Daardoor ben ik een paar keer laat gestart met de behandeling van een exacerbatie.
9. Als patiënt wil ik wel altijd een reactie van een arts of een verpleegkundige op mijn ingestuurde vragenlijst. Zo heb ik het idee dat het een beetje menselijk is en dat er goed op mij gelet wordt. Bovendien kun je soms wel wat support/feedback of een oppepper gebruiken.
10. Als patiënt wil ik minder vaak naar het ziekenhuis hoeven als ik me in principe goed voel, zodat ik meer vrije tijd heb en geen vrij van werk hoeft te nemen. Daardoor voel ik me minder patiënt.
11. Als patiënt wil ik de controle kunnen doen wanneer het mij goed uitkomt, bijvoorbeeld even in het weekend, 's avonds of tussendoor op het werk.
12. Als patiënt wil ik een digitale controle tussendoor kunnen opslaan en later afmaken.

13. Als **patiënt** wil ik altijd de mogelijkheid hebben om alsnog een afspraak te kunnen maken met mijn behandelaar, omdat ik bijvoorbeeld een speciale vraag heb over medicatie, kinderen krijgen, etc.
14. Als **arts-assistent / maag-darm-leverarts / reumatoloog** wil ik patiënten met een IBD of reumatoïde artritis die niet ziek zijn snel en nauwkeurig kunnen afhandelen, zodat ik meer tijd heb voor de echt zieke patiënten.
15. Als **arts-assistent / maag-darm-leverarts / reumatoloog** wil ik een duidelijke scheiding tussen reguliere controles en spoedpatienten.
16. Als **arts-assistent / maag-darm-leverarts / reumatoloog** wil ik kunnen bepalen hoe vaak een patiënt wordt gecontroleerd, zodat er geen onnodige controles plaatsvinden.
17. Als **arts-assistent / maag-darm-leverarts / reumatoloog** wil ik op tijdstippen en plekken die ik zelf kan bepalen (zoals thuis, of tijdens een rustige nachtdienst) reguliere patientcontroles kunnen verwerken, zodat ik meer tijd overhoud voor mijn werkzaamheden overdag.
18. Als **arts-assistent / maag-darm-leverarts / reumatoloog** wil ik patiënten een goede en betrouwbare bron kunnen bieden voor alle informatie over hun chronische ziekte, zodat ik tijdens mijn spreekuur minder tijd hoeft te besteden aan uitleg.
19. Als **arts-assistent / maag-darm-leverarts / reumatoloog** wil ik patientcontroles standaardiseren. Op deze manier kan ik goede en slechte periodes van een patiënt, evenals patienten onderling beter vergelijken en hiermee de kwaliteit van zorg verhogen.

*De onderstaande rollen waren niet aanwezig op de requirements sessie, maar kunnen logischerwijs worden afgeleid uit hun werkzaamheden:*

1. Als **nurse-practitioner** wil ik patiënten een goede en betrouwbare bron kunnen bieden voor alle informatie over hun chronische ziekte, zodat ik tijdens mijn spreekuur minder tijd hoeft te besteden aan uitleg.

2. Als **secretaresse** wil ik gemakkelijk afspraken kunnen maken.
3. Als **secretaresse** wil ik gemakkelijk patiënten kunnen toevoegen en verwijderen, zonder veel extra handelingen.
4. Als **afdelingshoofd / directeur** wil ik patienttevredenheid kunnen meten, zodat ik de kwaliteit van zorg goed kan monitoren.
5. Als **Aceso-beheerder** wil ik de mogelijkheid hebben om onderdelen aan en uit te schakelen. Zo kan ik Remote Care aanpassen aan specifieke wensen van een klant.

**Negatief** - zaken die gebruikers niet willen:

Naast zaken die gebruikers graag willen, zijn er ook zaken die gebruikers niet willen in een applicatie. Deze 'negatieve requirements' zijn hieronder geformuleerd volgens het onderstaande format.

"Als **type gebruiker** wil ik **het volgende** niet, omdat dit mij **het volgende nadeel** oplevert."

1. Als **arts-assistent / maag-darm-leverarts / reumatoloog** wil ik niet dat een applicatie zorgt voor meer controles of meer werk, omdat mijn werkrooster nu al overvol is.
2. Als **arts-assistent / maag-darm-leverarts / reumatoloog** wil ik geen patiënten missen uit de controle door het gebruik van de applicatie, omdat ik juridisch aansprakelijk en verantwoordelijk ben voor de goede zorg van mijn patiënten.
3. Als **arts-assistent / maag-darm-leverarts / reumatoloog** wil ik niet eindeloos worden lastiggevallen met verschillende notificaties, omdat ik al dagelijks vele malen gestoord wordt door mijn piepers en telefoons. Dat stoort tijdens gesprekken met patiënten.
4. Als **arts-assistent / maag-darm-leverarts / reumatoloog** wil ik niet dat patiënten naar eigen inzicht heel heel vaak en heel veel dingen zelf kunnen bijhouden. Over het algemeen maakt dit patiënten veel meer ongerust. Patiënten gaan dan

veel meer met hun ziekte aan de gang en worden zo veel meer patiënt.

5. Als [arts-assistent / maag-darm-leverarts / reumatoloog](#) wil ik niet dat patiënten de mogelijkheid hebben om onbeperkt berichten of vragen te kunnen sturen, zonder dat deze worden gepland of bijgestuurd: bijvoorbeeld via een afspraak op de polikliniek. Dan raak ik het overzicht kwijt en kan ik mogelijk vragen van patiënten missen.
6. Als [arts-assistent / maag-darm-leverarts / reumatoloog](#) wil ik niet nog meer lange en ingewikkelde wachtwoorden en inlognamen, omdat ik hier al vele van heb en deze niet kan onthouden.
7. Als [arts-assistent / maag-darm-leverarts / reumatoloog](#) wil ik niet dat de individuele Kwaliteit van Zorg of beoordelingen van patiënten openbaar worden. Negatieve reacties verschijnen eerder op internet dan positieve en daardoor ontstaat een 'negative selection bias'. De meting kan daardoor onbetrouwbaar zijn. Op Zorg-Kaart Nederland worden nu cijfers over artsen bekend gemaakt, ook al zijn ze slechts gebaseerd op een enkele waardering. Dit zijn veelal mensen die een onprettige ervaring of bijvoorbeeld een complicatie hebben gehad. Dat zegt lang niet altijd iets over de kwaliteit van de arts. Deze wordt echter wel publiekelijk beoordeeld. Van het ziekenhuis mag de arts er vaak ook niet op reageren. Dat heeft dus niet zo veel met kwaliteit te maken.
8. Als [patiënt](#) wil ik meestal geen gevoelige informatie delen over kwaliteit van leven zoals zaken over kinderen krijgen, zwangerschap of seksualiteit. Dat bespreek ik liever persoonlijk met mijn arts als ik deze al wat langer ken.