

Jag är kanske fel person att utföra peer-review på texten eftersom jag själv dagligen arbetar med last och prestanda testning. P.g.a. detta kanske jag läser lite mellan raderna och har enklare att förstå vad projektet verkligen går ut på. Men ifall du är intresserad av ett bollplank att diskutera idéer med så är du välkommen att fråga när du vill. (e-mail: ch222xb@student.lnu.se)

Generellt

Mycket bra område att forska i även fast jag är jävig. Jag är övertygad om att du kommer att ha kul men förbered dig på att samla in enorma mängder av data för det är vad du måste göra om du vill kunna besvara frågorna. Jag skulle redan innan jobbet kommit för långt ta en lång funderarare över just detta. Hur ska du gå till väga för att få fram en relevant trafikmodell? Trafikmodellen kommer att vara nyckeln till det fortsatta arbetet.

Nog om detta... ett par förbättrings förslag.

1. Vid indenteding använd gärna ett par mellanslag i början på det nya stycket.

Detta är stycke ett som är blah blaha

Men detta förutsätter....

som blaha blah

2. Inledningen har ett par felaktiga ord val (utförare av vård, byts till utövare av vård), (patientens självbestämelse byts mot patientens självbestämmande). Det finns några ytterligare felaktigheter som skribenten själv säkert finner genom att läsa igenom texten på nytt.
3. En del meningar är även väldigt långa och kan förtydligas genom att antingen dela upp dem eller genom att korta ner dem. Ifall man vill ha ett mer formellt språk kan man fundera över att ta bort lite onödiga ord.

Belastning på ett system med vårdinformation skiljer sig från exempelvis ett e-handelssystem i och med att det vanligtvis finns mycket stora mängder data i vårdinformationssystem och sökmönster kan skilja sig markant.

I ett e- handelssystem kommer majoriteten av användarna med stor sannolikhet köpa något från topplistan till skillnad från hälso- och sjukvård där olika användare med troligtvis arbetar med olika patients journaler eftersom en patient endast kan befinna sig på ett ställe åt gången

Belastningen på vårdinformationssystemet skiljer sig från t.ex. ett e-handelssystem, eftersom data mängderna är större. Även sökmönstren mellan systemen kan markant skilja sig.

4. En del formuleringar kanske kan tolkas som lite vaga, och uppfyller kanske inte sitt syfte.

I ett e- handelssystem kommer majoriteten av användarna med stor sannolikhet köpa något från topplistan till skillnad från hälso- och sjukvård där olika användare med troligtvis arbetar med olika patients journaler eftersom en patient endast kan befinna sig på ett ställe åt gången

"med stor sannolikhet" -> Hur stor?

"troligtvis arbetar" -> Om patienten bara kan befinna sig på ett ställe så arbetar de troligen bara med max en patients journal åt gången, även fast de samtidigt användarna kan vara många.

Denna standard har väckt stort intresse nationellt i Sverige och är en kandidat till

Ta bort "...en kandidat..." för detta väcker genast intresset vilka är de andra kandidaterna och tar bort fokus från arbetet med att utvärdera lösningar på FHIR alternativen. De andra kandidaterna kan du berätta om i 1.6 som en begränsning.

5. När man använder förkortningar kan det vara bra att förklara vad de centrala förkortningarna står för första gången. Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIR), och sedan använd FHIR i den fortsatta texten.

1.1 Saknas

1.3 Är tanken att bygga ett ramverk, eller en jämförelse? Detta är en otroligt dålig formulering men jag tycker att kapitlet är lite spretigt uppbyggt och saknar en röd tråd i texten.

1.4 Det finns en hel del forskning på området, området behövs täckas upp lite tydligare?

1.5 Frågorna är relevanta för området.

1.6 Saknas. Av egen erfarenhet så förväntar jag mig en ganska lång lista med begränsningar eller så kommer undersökningen att vara relativt bred. Här gäller det att tänka till.

1.7 Saknas

1.8 Saknas

Lycka till med arbetet!