

addictoMed

Umsetzung mit Design Thinking

Gruppe “Black”

Michael Däppen, Armon Dressler, Moritz Kündig, Samuel Pulfer, Roger Tschanz



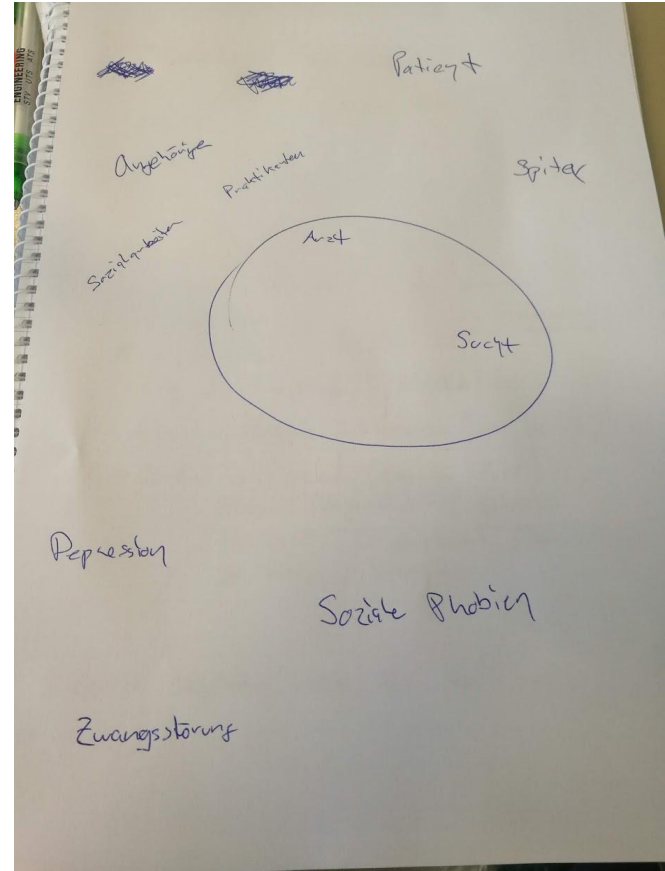
Berner Fachhochschule
Haute école spécialisée bernoise
Bern University of Applied Sciences

Inhalt

- Scoping
- Recherche
- Synthese
- Design
- Prototyping

Scoping

- ▶ PIS für Suchttherapie
 - ▶ Eigenständige Version?
 - ▶ Plugin?
- ▶ Welche Probleme werden (nicht) gelöst?
 - ▶ schwierige Abgrenzung
 - ▶ nur Suchtbehandlung
 - ▶ keine Sozialphobien etc.
 - ▶ Diagnose & Therapie
- ▶ Mit welchen Ressourcen?
 - ▶ keine vordefinierten Rollen
 - ▶ Vorgaben seitens Kurs



Scoping

- ▶ Features
 - ▶ Krankengeschichte
 - ▶ Terminkalender
 - ▶ regelmässige Besuche
 - ▶ Laborschnittstelle
 - ▶ Therapie / Medikation
 - ▶ Interaktion
 - ▶ Auswertung
- ▶ Abgrenzung
 - ▶ Inventar
 - ▶ Abrechnung
 - ▶ Bildgebung

Recherche

- ▶ Allgemeine Recherche, existierende Informationssysteme
 - ▶ Curamed
 - Vitabyte
 - Phoenix
 - Achilles
- > kleiner Markt, zu spezifisches Anwendungsgebiet

Recherche

- ▶ Interview Suprax (Zentrum für ambulante Suchtbehandlung Biel)
 - ▶ Grundsatzfrage: Ziel und Ablauf einer Behandlung?
 - ▶ Welche Suchtmittel und Suchten?
 - ▶ Regelmässige Termine mit Ärzten?
 - ▶ Verschreibung und Abgabe der Drogen und Medikamente (Stichwort eRezept)?
 - ▶ Verwendete Tools, Informationssysteme und Programme?
Zusammenarbeit mit Entwickler? Fehlen Funktionen?
 - ▶ Terminplanung?

Recherche

▶ Interview Suprax - Antworten

- ▶ Team aus Psychiater, Psychologe, Pflege
- ▶ Min. 2 jährige Opioidabhängigkeit
-> Anamnese, Urintest (lokal) und Bluttests (Labor)
- ▶ Abgabe: Pharmazeutisch hergestelltes Heroin, Methadon, orales Morphin etc.
Instabile Person -> 2x täglich 7 Tage die Woche
Stabilere Person -> 1x pro Woche Sichtkonsum, 6 Dosen “daheim”.
- ▶ Abrechnung direkt mit der Krankenkasse, Abdeckung durch Grundversicherung
Jahresbericht 2016: Erfolgsrechnung 2 Millionen CHF.-
- ▶ Informationssystem CDD+
- ▶ Ratten und Stromausfall

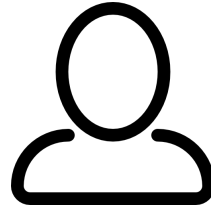
Synthese - funktionale Anforderung (gem. Feedback)

- ▶ Offline Zugriff
- ▶ Verbesserung / Unterstützung beim Rüsten der Medikation
- ▶ Informationsübertragung
 - ▶ Schicht Rapport
 - ▶ Wochenrapport
- ▶ Standortbestimmung

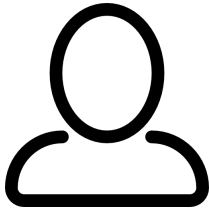
Synthese - zusätzliche Anforderungen

- ▶ Rollenverteilung auf Psychologen, Pflege und Hausärzte
- ▶ Identifikation von Patienten
- ▶ Schnittstelle für Laborwerte
- ▶ Wechselwirkungen zwischen Stoffen und Medikamenten

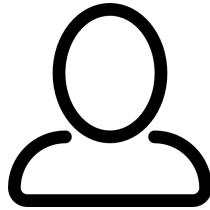
Synthese - Personas



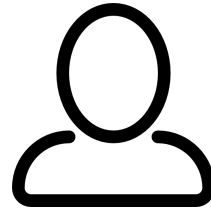
Arzt



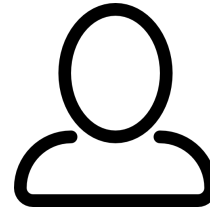
MPA



Psychologe



Admini-
stration



Geschäfts-
führer

Design (Storyboards)

Schichtwechsel

- ▶ Schichtbetrieb
- ▶ Informationsübergabe muss geregelt sein



Design (Storyboards)

Ausfallsicherheit

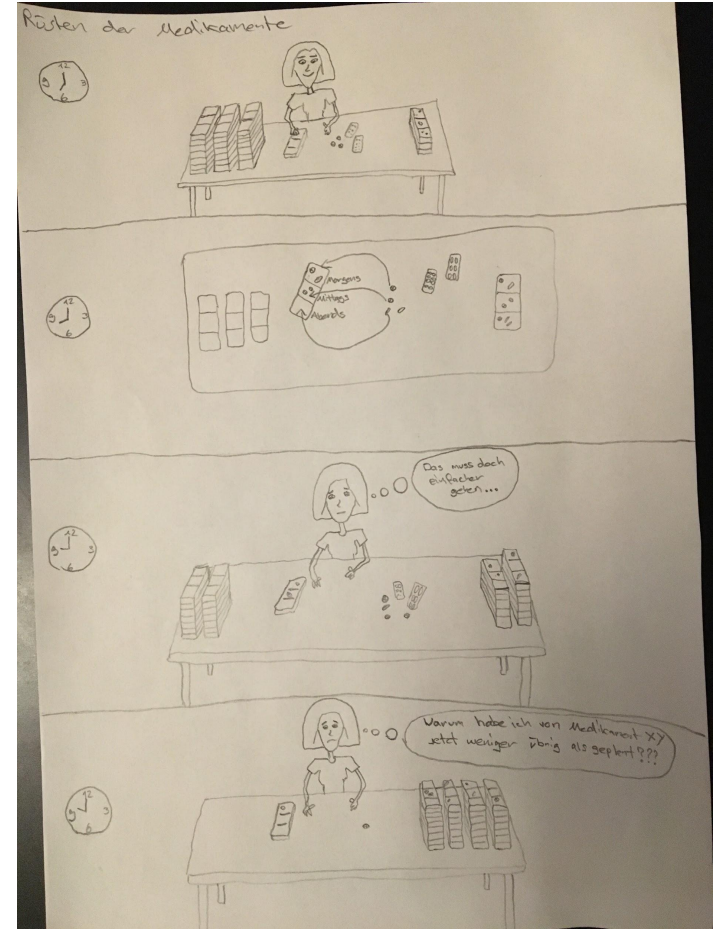
- ▶ System muss offline bedient werden können



Design (Storyboards)

Richten der Medikation

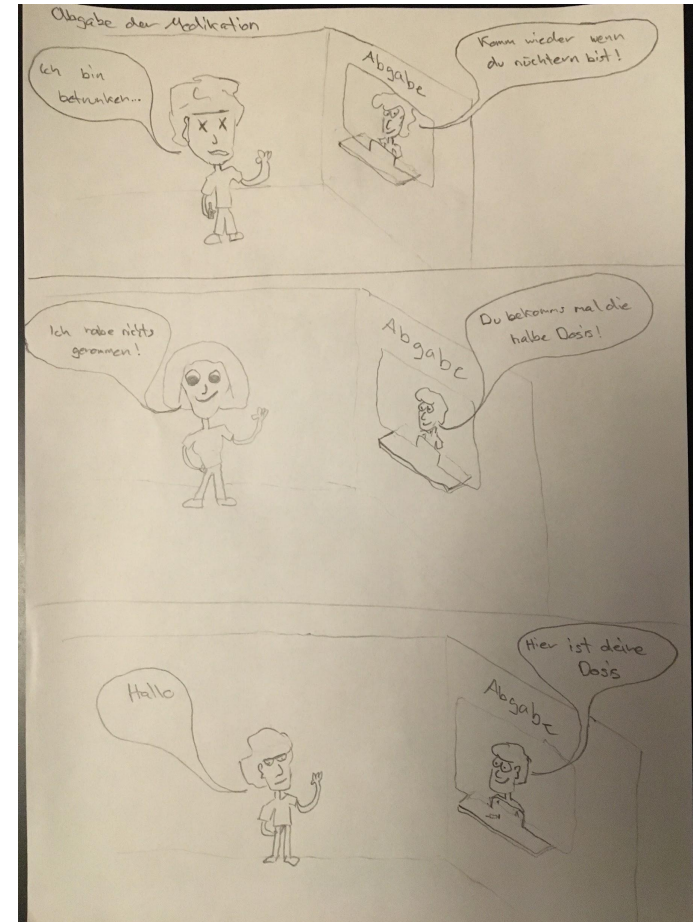
- ▶ MPA
- ▶ fehleranfällig
- ▶ dauert oft sehr lange



Design (Storyboards)

Abgabe der Medikation

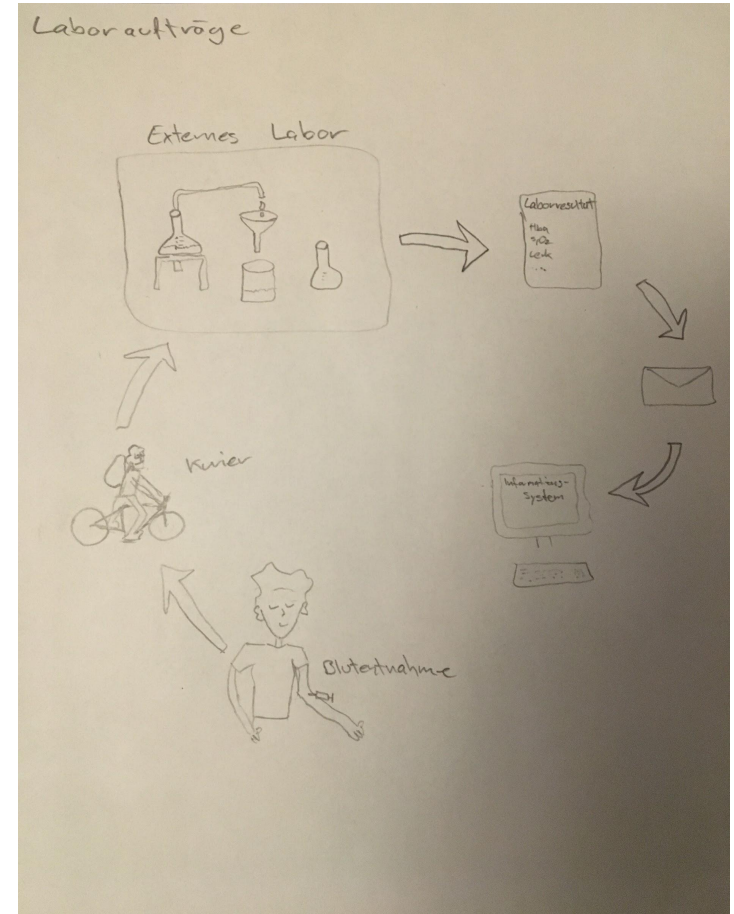
- ▶ es ist immer davon auszugehen, dass Patienten bereits Substanzen im Blut haben
- ▶ Abgabe muss daher langsam & schrittweise geschehen



Design (Storyboards)

Laboraufträge / Laborresultate

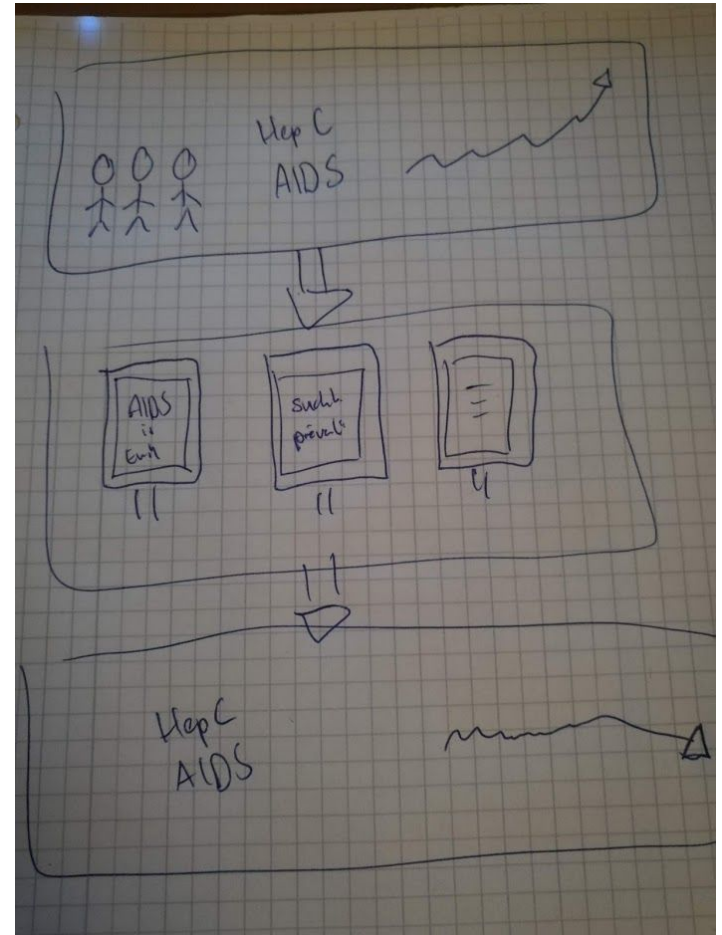
- ▶ Laboraufträge werden an externes Labor verschickt (Medics)
- ▶ Laborresultate treffen via e-Mail ein



Design (Storyboards)

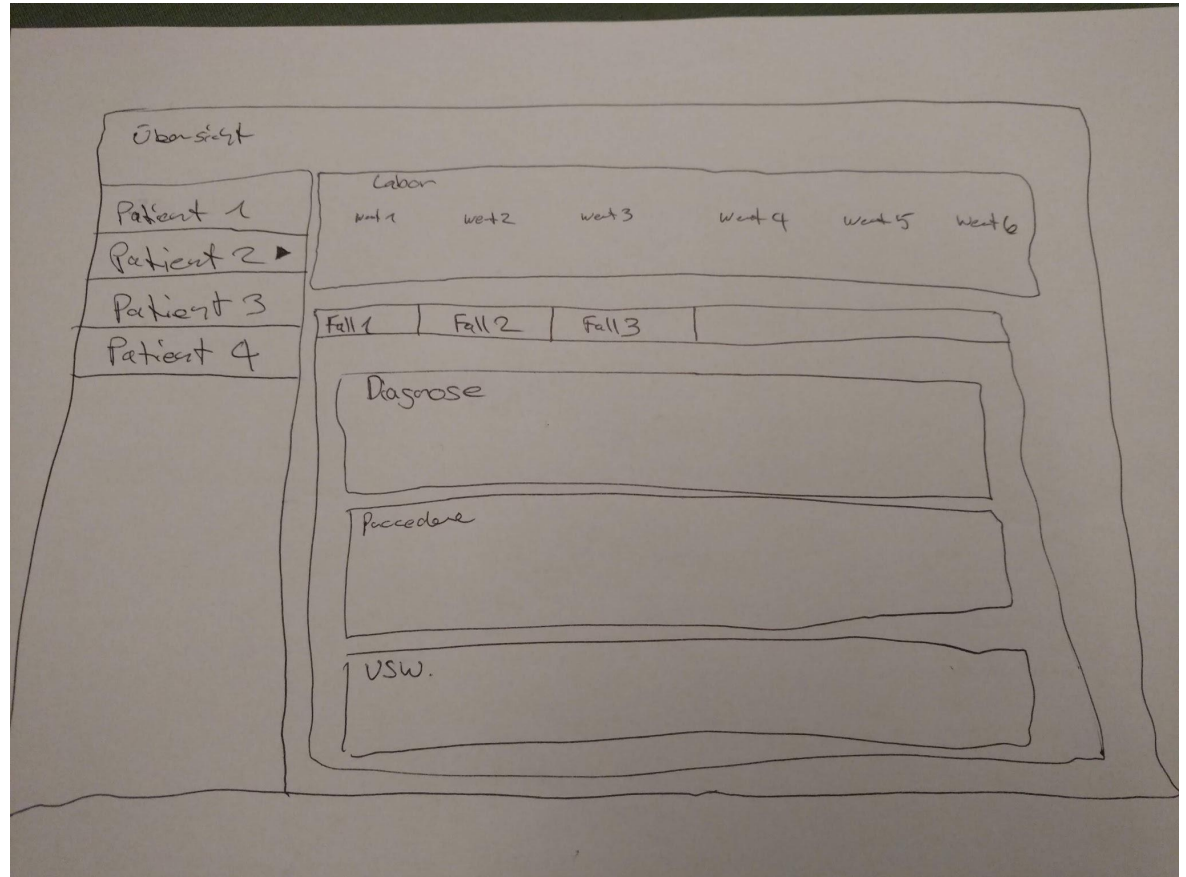
Prävention: AIDS / HIV / Hepatitis C

- ▶ Trends sollen erkannt werden
- ▶ grafische Darstellung



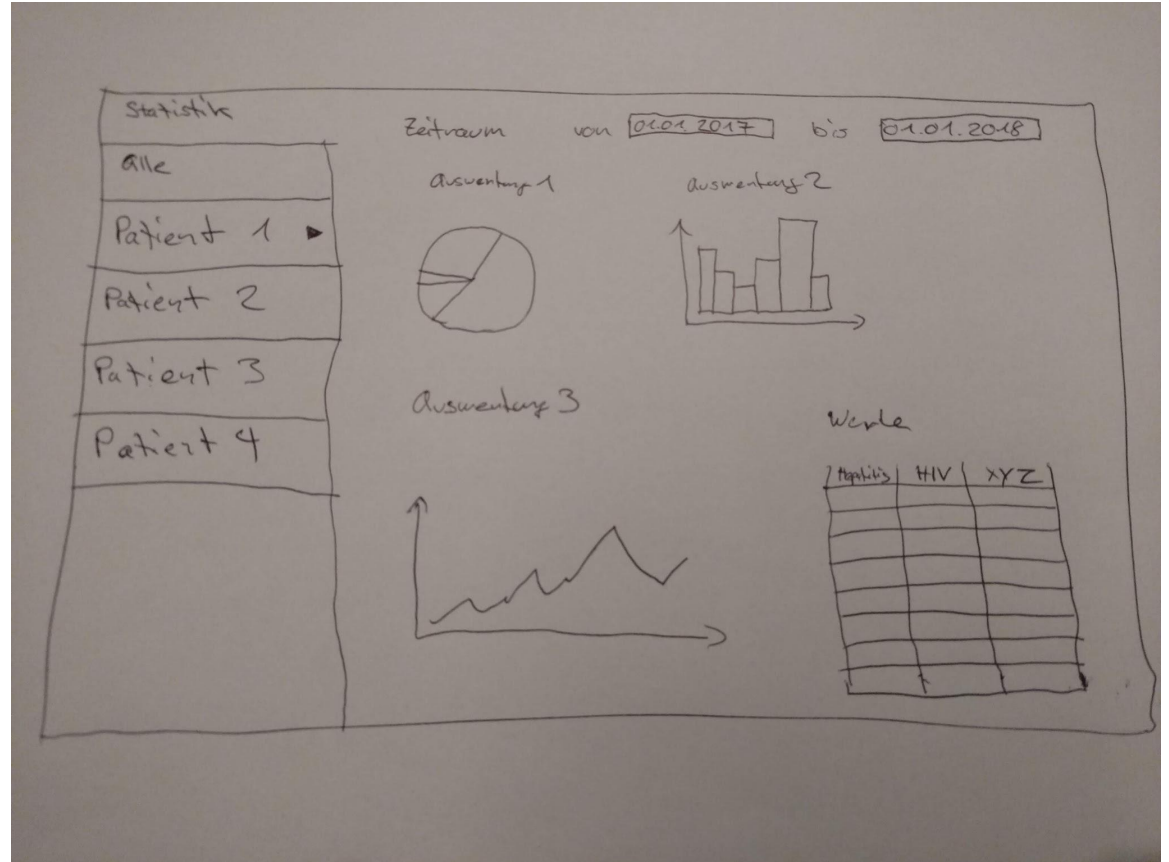
Prototyp

► Übersicht



Prototyp

► grafische Statistiken



Prototyp

► Medikamenten- vorbereitung

