Requirements Review

Team White bewertet Team Orange

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| S. | Kriterium | Bemerkung |
| 7 | Traceability | Wer ist die «schweizerischen Gesundheitsbehörde»? BAG? |
| 8 | Realism | Ein eigenes RZ scheint zu Beginn unrealistisch (Kosten und Know-how). |
| 9 | Realism | Gut durchdachtes Infrastrukturkonzept, jedoch scheint dies in der gegeben Zeit nicht machbar zu sein. |
| 11 | Consistency | Überschrift des Use Case Diagramms spricht von Auswerten "mit" dem Patienten. Use Case Diagramm beschreibt jedoch einen Use Case, in welchem der Patient ebenfalls auswerten kann. |
| 11 | Realism | Gute Aufteilung der Ziele (Muss/Soll/Kann)! |
| 11 | Validity | «Mit einem Patienten Ziele zu erfassen»: Patient ist in der Zielerfassung gar nicht beteiligt. Er ist bei der Besprechung dabei. Wäre es nicht besser, wenn der Patient bei der Zieldefinition auch mitreden könnte? |
| 14 | Consistency | Überschrift des Use Case Diagramms "Fortschritt dem Patienten zeigen" spricht davon, dass der Arzt dem Patienten einen Report zeigt. Das Diagramm beschreibt jedoch eine Situation, in welcher sich der Patient einen Report anzeigen lässt. Falls nur der Arzt mit der Applikation interagiert, sollte vom Patienten kein Pfeil ins Use Case Diagramm gehen. |
| 14 | Consistency | Das System soll scheinbar nur von Ärzten verwendet werden (direkte Interaktion). Das Use Case Diagramm "Sitzungstermin vereinbaren" beschreibt eine Situation, in welcher der Patient direkt mit dem System interagiert (Termin akzeptieren). |
| 14 | Validity | «3.2.1 Fortschritt dem Patienten zeigen»: Wieso digital? Da sind doch Missverständnisse vorprogrammiert? |
| 14 | Validity | «3.2.2 Sitzungstermin vereinbaren»: wieso kann das ein Patient nicht? Wieso kann das nur ein Arzt? |
| 17 | Comprehensibility | «3.4. Abgrenzungen»: Das Umzusetzende bleibt unklar - die beschriebenen Ziele scheinen nicht die Funktionalität der Software zu beschreiben. |
| 18 | Consistency | Tabelle 4.1.1: Akteure: Arzt, Patient. Das impliziert die direkte Interaktion des Patienten mit dem System. Dies scheint laut Einführung jedoch nicht der Fall zu sein. Direkt interagiert scheinbar nur der Arzt. |
| 19 | Realism / Consistency | Auf Vorseite wird im Text auf nicht umgesetztes verwiesen (durch die knappe Zeit). Hier sollen aber zusätzlich ein Screenreader und eine Tastaturnavigation gebaut werden. Dies scheint viel zu sein. Soll das Programm nicht auch nur von Ärzten benutzt werden? |
| 19 | Realism / Consistency | Gleicher Issue: im Vortext wird auf Loginfunktion verzichtet, hier soll sie wieder gebaut werden. Was nun? Scheint aufwendig zu sein. |
| 19 | Comprehensibility | "Unsere Organisation…" - Welche Organisation ist gemeint? |
| 20 | Realism | Wiederum ist von einem eigenen RZ die Rede. Ist sicher für die Security am besten, aber im Rahmen dieses Projekts nicht umsetzbar. Idee eines zetifizierten Hosters ist aber gut. |
| 20 | Traceability | «…die Software auf unseren eigenen Servern…»: von welchen «eigenen» Servern ist hier die Sprache? Es ist nicht klar, ob die Server jetzt firmenintern oder auf Servern der Programmierfirma liegen sollen. |
| 22 | Traceability | Entwicklungsumgebung & Testing: Klare, selbst definierte Ziele und Verfahren definiert! |
| 29 | Consistency | Laut Einführung scheinen Patienten keine Interaktion mit dem System zu haben. Jedoch wird von Nutzern mit Behinderung gesprochen, was auf Patienten zu schliessen lässt. |
| 29 | Validity | Interview B. Stucki: Resultate sind technischer Natur. Anforderungen ans System von Benutzerseite (Arzt) sind nicht aufgeführt. |
| - | Comprehensibility | Eine grammatikalische Überarbeitung würde die Verständlichkeit des Dokumentes erheblich verbessern. |
| - | Comprehensibility | Diagramme stellen Abläufe und Anforderungen verständlich dar, schön! |