

# Knappen

---

*Fagpresentasjon EiT*

*Onsdag 5. mai 2004*

*Gruppe 3*

# Oversikt

---

- *Problemstilling*
- *Metode*
- *Dagens system*
- *Forslag til forbedringer*
- *Videre arbeid*
- *Demo*
- *Spørsmål*

# Problemstilling

---

- *Er dagens system tilfredstillende?*
- *Hva er svakhetene med dagens system?*
- *Hvordan kan vi gjøre systemet enklere og mer effektivt?*

# Metode

---

- *Vanskelig å finne stoff om domenet*
- *Spørreskjema til pleiere*
- *Skulle gi rom for statistisk analyse*
- *Litt uheldige med utforming av skjema*
- *Fikk noe ut av det, men kunne etter all sannsynlighet vært bedre*

# Metode forts.

---

- *Intervju av pleiere og en pasient*
- *Tredelt intervju*
  - *Om dagens situasjon*
  - *Refleksjoner*
  - *Vårt system*
- *Fikk mye informasjon å jobbe videre med*

# Dagens system

---

- *Basert rundt “trenger/trenger ikke hjelp” på pasientsiden*
- *Pleierne må sjekke hvorfor pasienten trykket på knappen før de kan hjelpe*
- *En del løping frem og tilbake*
- *Store variasjoner, mtp sykepleiersiden*
- *Kommer: IMATIS*

# Dagens system - Fordeler

---

- *Mye menneskelig kontakt, pleierne må oppsøke pasienten hver gang*
- *Pleierne kan ikke nedprioritere en pasient fordi han trenger hjelp til noe uviktig*
- *Enkelt, alle pasienter forstår det*
- *Sier ingenting om hvilken pasient, kun hvilket rom noen har trykket*

# Dagens system - Ulemper

---

- *Sykepleier må sjekke hva pasienten trenger hjelp til*
  - *Fører til mye løping frem og tilbake*
  - *Ikke mulig å nedprioritere mindre viktige ting*
- *Pasienten tør ikke trykke*
- *Pasientene trykker for ofte*
- *Ikke alltid mulig å se hvem som har trykket*



# Tanker rundt et nytt system

---

- *Må være mulig å bevare det gode fra i dag, men gjøre noe med det negative*
- *Forskjellige pasienter har forskjellige evner og behov*
- *Et system tilpasset hver pasient*

# Forslag til forbedringer

---

- *Grensesnittet bygges opp etter pasientstereotyper*
- *Pleierne får informasjon om*
  - *Hvilken pasient som har trykket*
  - *Hvor er pasienten*
  - *Hva trenger pasienten hjelp med*
- *Utnytte IMATIS*

# Forslag til forbedringer forts.

---

- *Multimodale grensesnitt*
- *Mulighet for toveis kommunikasjon mellom pleier og pasient*
- *Forskjellige kategorier kan prioriteres forskjellig*

# Positiv feedback

---

- *Kan være bra å vite hva det gjelder, spesielt behov som å gå på do kan haste*
- *Mindre løping frem og tilbake*
- *Lettere å prioritere*
- *Vet med en gang om det trengs en sykepleier eller hjelpepleier*
- *Bra med skreddersøm slik at det passer alle*

# Negativ feedback

---

- *Færre pleiere på grunn av effektivisering*
- *For avansert for en del pasienter*
- *Overflødig, pleierne går uansett innom pasientene med jevne mellomrom*
- *Uheldig nedprioritering av mindre attraktive oppgaver*
- *Mindre menneskelig kontakt for pasientene*

# Supplerende løsninger

---

- *Armbånd med knapp*
- *Skille nødknappen fra resten av knappene*
- *Calling/Interntelefon*
- *Talestyring*
- *Øyepokeing*
- *Kamera*

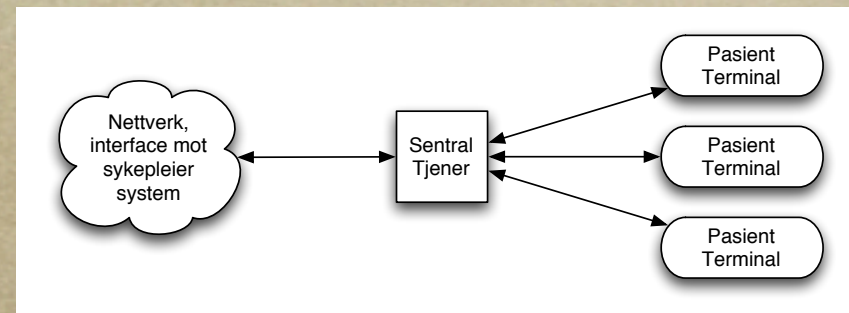
# Prototypen

---

- *Enkel prototype for å vise konseptene*
- *Knapperader defineres på tjeneren, trenger ikke oppdatere klientene med nye grensesnitt*
- *Knappbilder tilgjengelige fra en sentral tjener*

# Prototypen forts.

- *Basert på arkitektur med en sentralisert tjener*
- *Pasienten får et grensesnitt utifra hvilken rolle som defineres for ham*



*Arkitektur for prototypen*



# Videre arbeid

---

- *Brukertestning, forstår pasientene poenget med systemet*
- *Implementasjon i større skala, integrasjon med resternede systemer*
- *Kartlegging av stereotyper*
- *Multimodalitet*

# Demo

---

- *Hva skal vi vise?*
  - *Pasientterminalen*
  - *Hvordan meldingene når frem til en enkel pleierterminal*
  - *Hvordan pleieren eventuelt kan svare*

Spørsmål

