

**Delprojekt 1 under Det Digitale Sundhedscenter i Region
Syddanmark:**

Digitalisering af patientuddannelse til borgere med kronisk sygdom

Den 23. maj 2013 – version 1

Indhold

Baggrund for projektet.....	3
Kronisk sygdom belaster den enkelte og sundhedsvæsenet	3
Fremtidens sundhedsvæsen er afhængigt af nye, innovative løsninger	3
Patientuddannelse – et tilbud til borgere med kronisk sygdom	3
Eksisterende patientuddannelse giver udfordringer	4
Digitale løsninger kan øge kvaliteten af fremtidens patientuddannelse.....	4
Målsætningerne for projektet.....	6
Formålet med projektet	6
Målene med projektet	6
Succeskriterier og evaluering	6
Indsatsen i projektet	7
Den grundlæggende idé om digital patientuddannelse	7
Digital Patientuddannelse bygger videre på tidligere koncepter	7
Nyskabende netværksbaseret patientuddannelse	7
Patientuddannelsesstilbuddets digitale elementer	8
Organisering af projektet.....	9
Projektejer og styregruppe.....	9
Projektledelse og projektgruppe.....	9
Følgegruppe	9
Deltagende kommuner	9
Borgerne som medproducenter	9
Forudsætninger for projektets succes og udbredelse	10
Projektet spiller sammen med flere strategiske initiativer.....	10
Patientuddannelse er udbredt i kommunerne i Region Syddanmark.....	10
Tids- og procesplan	11
Koncept- og analysefasen.....	11
Udviklingsfasen.....	11
Pilotprojekt og evaluering	12
Budget.....	13

Baggrund for projektet

Kronisk sygdom belaster den enkelte og sundhedsvæsenet

I Danmark lever flere og flere borgere med en kronisk sygdom. Dette skyldes blandt andet, at de forbedrede muligheder for behandling har reduceret dødeligheden for en række sygdomme. Kronisk sygdom er en belastning for såvel den enkelte som for samfundet som helhed: For den enkelte kan kronisk sygdom mindske udfoldelsesmulighederne og dermed føre til en forringet livskvalitet. Samtidig går en meget stor – og stigende – andel af ressourcerne i sundhedsvæsenet til behandling mv. af kronisk sygdom.

Der gøres i sundhedsvæsenet en række tiltag for, at kronisk sygdom skal påvirke borgernes liv mindst muligt, så mange borgere på trods af kronisk sygdom kan leve et liv med udmærket livskvalitet og funktionsevne i hverdagen. Det drejer sig om tiltag inden for både forebyggelse, behandling, rehabilitering og pleje. Ligeledes gøres en stor indsats for at koordinere indsatserne og skabe sammenhængende forløb for borgerne på tværs af sygehuse, almen praksis og kommuner.

Fremtidens sundhedsvæsen er afhængigt af nye, innovative løsninger

Den nuværende indsats er imidlertid langt fra tilstrækkelig til at imødekomme de udfordringer, vi står over for i fremtiden, hvor en kraftigt voksende andel af ældre i befolkningen, stigende middellevetid og endnu bedre behandling af livstruende sygdomme vil skabe en markant voksende gruppe af personer, der lever med kroniske sygdomme i en lang årrække. For at geare fremtidens sundhedsvæsen til disse udfordringer er det derfor helt afgørende, at der udvikles nye, innovative løsninger i indsatsen for borgere med kronisk sygdom. Disse løsninger skal sikre, at ressourcerne hos *flest mulige* borgere med kronisk sygdom inddrages *bedst muligt*, og at sundhedsvæsenet udnytter sine ressourcer optimalt. Målet er høj kvalitet i indsatsen og mest mulig sundhed for pengene.

Patientuddannelse – et tilbud til borgere med kronisk sygdom

Som en del af indsatsen for borgere med kronisk sygdom har flere og flere sygehuse og kommuner etableret tilbud om patientuddannelse gennem de senere år. Nogle patienter tilbydes i forlængelse af behandlingen sygdomsspecifik patientuddannelse i sygehusregi. Den kommunale patientuddannelse er et efterfølgende tilbud, som almen praksis, sygehuse eller andre kommunale instanser kan henvise til. Tendensen går i retning af, at en større del af den samlede patientuddannelse foregår i kommunerne.

De overordnede mål med patientuddannelsesstilbud er at styrke borgernes evne til at håndtere deres sygdom i forhold til dels medicinske og sygdomsspecifikke problemstillinger, dels mere almene og ikke diagnoseafhængige udfordringer med at leve med kronisk sygdom. Målet er med andre ord at øge den enkelte borgers *empowerment*, så borgeren opnår bedre handlekompetencer i forhold til sund livsstil og øget egenomsorg. Patientuddannelse er oftest tilrettelagt som et gruppebaseret tilbud for at udnytte den dynamik, det indebærer i form af udveksling af praktiske erfaringer med håndtering af sygdom, netværk og relationer mellem deltagerne etc.

De tilbud, som foregår i kommunerne eller er aftalt i det tværsektorielle samarbejde mellem sygehuse og kommuner, har i særlig grad været rettet mod borgere inden for hjertesygdom, type 2-diabetes og kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL). Tilbuddet omfatter normalt undervisning

med fokus på dialog og erfaringsudveksling og kan desuden indeholde fysisk træning målrettet borgernes diagnoser. Tilbuddet gennemføres ofte i et kommunalt sundhedscenter eller lignende.

Eksisterende patientuddannelse giver udfordringer

Patientuddannelsesstilbuddene på sygehuse og i kommuner er ofte udviklet lokalt og er enten ikke evalueret eller evalueret med metoder, der giver ret begrænset generaliserbar viden om patientuddannelse, hvorfor der er behov for mere veludvalgte projekter om patientuddannelse. Region Syddanmark har derfor i tæt partnerskab med Komiteen for Sundhedsoplysning, Odense, Esbjerg, Varde og Langeland kommuner netop gennemført et udviklingsprojekt, hvor parterne har udviklet og pilotafprøvet det nye, kommunale koncept "Vejen Videre" for patientuddannelse. Konceptet går på tværs af hjertekarsygdom, type 2-diabetes og KOL.

Konceptet er et resultat af en grundig udviklingsfase med involvering af mange sundhedsprofessionelle og patienter, afprøvning i de fire kommuner og en omfattende pilotevaluering ved Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning (KORA). Evalueringen har vist moderat positive resultater, herunder f.eks. en stor grad af deltagertilfredshed og visse tendenser til effekt på bl.a. deltagernes sundhedsadfærd. Der er derfor med dette projekt en solid base for at videreudvikle gruppebaseret, kommunal patientuddannelse med endnu større effekt til gavn for borgere med kronisk sygdom.

Evalueringen har imidlertid også påpeget væsentlige udfordringer med tilbuddets tilgængelighed, ligesom der – som i andre tiltag, der omhandler borgernes livsstil – er udfordringer med frafald og fastholdelse. Blandt udfordringerne med tilgængelighed er bl.a.:

- *Geografiske, økonomiske, fysiske og tidsmæssige begrænsninger:* Der er lange afstande mellem borgernes bopæl og sundhedscentret, specielt i landkommunerne. Det har betydning for de borgere, som ikke kan transportere sig selv og som er afhængige af offentlig transport. Nogle borgere har en privatøkonomi, der gør det vanskeligt at finansiere transport til et større antal undervisnings- eller træningsgange. Samtidig kan nogle borgere være så begrænsede af deres sygdom, at de har vanskeligt ved at transportere sig (f.eks. borgere med svær KOL). Endelig er det en udfordring for erhvervsaktive borgere at deltage i tilbud inden for sundhedscentrets normale åbningstider.
- *Motivation og organisering:* De livsstilsændringer, der vil gavne den kronisk syge borger, er omfattende, og borgerens motivation for ændringer er ikke statisk, men vil variere over tid, ligesom borgeren ofte vil være præget af en ambivalent holdning til livsstilsændring. Det er derfor væsentligt, at man som borger kan melde sig til tilbud eller søge oplysninger, når som helst man i sit eget forløb har brug for det. Tilbuddet skal med andre ord være til stede, når borgeren har behov for det, hvis motivationen skal udnyttes og risikoen for frafald mindskes. Dette kan være en udfordring for sundhedscentret, idet det er svært at fylde holdene hurtigt op – særligt i mindre kommuner med begrænset patientgrundlag. Desuden rammer typen af tilbud i sundhedscentrene ikke altid plet i forhold til de behov, den enkelte borger oplever.

Digitale løsninger kan øge kvaliteten af fremtidens patientuddannelse

Med udgangspunkt i ovenstående erfaringer er der altså behov for at videreudvikle patientuddannelsesstilbud, der kan:

- Sikre en stor **tilgængelighed** og **fleksibilitet**, så flest mulige borgere har adgang til det rette tilbud på det rette tidspunkt.
- Fremme borgernes **gennemførelse** af tilbuddet og **fastholdelse** af livsstilsændringer.
- Styrke borgernes **motivation** for ændringer.
- Øge den enkelte borgers **udbytte** af tilbuddet.

Der er god grund til at antage, at integrering af digitale, internetbaserede løsninger med mere virtuelle undervisnings- og læringsformer i patientuddannelsestilbud kan opfylde disse behov i udstrakt grad. Tilgængeligheden øges markant, når borgeren kan tilgå tilbuddet hjemmefra. Digitale løsninger kan altså supplere de tilbud, der i dag alene er baseret på fysisk fremmøde på fastsatte tidspunkter. Samtidig kan fleksibiliteten og motivationen øges med en større individualisering af indholdet i patientuddannelsestilbuddet.

Digitale løsninger indeholder desuden nogle andre muligheder for relationer og netværk mellem deltagerne, som det kendes fra f.eks. sociale medier, og for relationer mellem deltagere og sundhedsfaglige eksperter. Relationer og netværk kan igen potentielt påvirke borgerens motivation og mere langsigtede fastholdelse. Endelig kan nye lærings- og netværksformer potentielt fremme borgerens læring i tilbuddet og dermed øge udbyttet og effekten på helbred og livskvalitet.

Region Syddanmark, Varde Kommune og Faaborg-Midtfyn Kommune ønsker derfor i partnerskab at videreudvikle velafprøvede koncepter for patientuddannelse med digitale løsninger, så vi kan skabe fremtidens patientuddannelsestilbud til gavn for borgere med kronisk sygdom. Vi ønsker at skabe denne nye generation af patientuddannelsestilbud i form af et udviklings- og forskningsprojekt, hvor koncepter og løsninger udvikles, afprøves og evalueres som en del af projektet.

Målsætningerne for projektet

Formålet med projektet

Projektet er første delprojekt under visionen Det Digitale Sundhedscenter i Region Syddanmark, som vil udvikle og integrere digitale løsninger i de kommunale sundhedscentres tilbud.

Formålet med projektet er at udvikle et digitalt tilbud om patientuddannelse til borgere med KOL, type 2-diabetes og hjertesygdom, dette som et led i udvikling af Det Digitale Sundhedscenter.

Målene med projektet

- Der er udviklet og integreret en implementerbar generisk model for digital patientuddannelse.
- Der er skabt viden om udbyttet af digital patientuddannelse for borgere med hjertekarsygdom, type 2-diabetes eller KOL, herunder er der skabt viden om, hvordan digitale løsninger bruges af borgerne og påvirker deres udbytte.
- Der er opnået erfaringer med digitale løsninger, som kan anvendes til nye delprojekter under Det Digitale Sundhedscenter.

Den generiske model for digital patientuddannelse skal forholde sig til elementer som undervisningsform, digitale medier, gruppedynamik i et digitalt set-up, anvendelse af sundhedspædagogik i et digitalt set-up, interaktion mellem sundhedsprofessionel og borger i et digitalt set-up. Den generiske model kan efter projektet overføres til andre sygdomsområder, ligesom de digitale medier kan anvendes som værktøjer i flere tilbud i patientuddannelse.

Projektet videreudvikler derved tidligere afprøvede patientuddannelses tilbud for at håndtere de udfordringer, evalueringer har påpeget.

Succeskriterier og evaluering

Evalueringen af projektet kommer til at foregå i et samarbejde mellem Region Syddanmark, der har projektlederrollen og en uddannelses – eller forskningsinstitution.

Planlægningen af evalueringen samt de succeskriterier, som opstilles i forbindelse hermed, vil først ske, når der er fundet ekstern fundraising til projektet, men som udgangspunkt vil der være brug for at evalueringen fokuserer på, om Den Digitale Patientuddannelse bidrager til følgende – set i forhold til de traditionelle tilbud om patientuddannelse.

- En højere gennemførelsesprocent.
- Et større udbytte i de enkelte borgerforløb.
- En højere grad af borgertilfredshed med tilbuddet.
- En større grad af fastholdelse af hensigtsmæssige vaner blandt målgruppen i deres håndtering af sygdommen.

For at opnå dette, skal Den Digitale Patientuddannelse sikre, at der opnås en høj grad af tilgængelighed og fleksibilitet for målgruppen, samtidigt med at tilbuddet skaber stor motivation hos borgerne for at håndtere deres sygdom hensigtsmæssigt.

Indsatsen i projektet

Den grundlæggende idé om digital patientuddannelse

Den grundlæggende idé er at tilbyde patientuddannelse til borgerne i en ny form via digitale værktøjer i Det Digitale Sundhedscenter. Her tilbydes via internetbaserede kommunikationsværktøjer f.eks. undervisning, dialog og sparring, netværk og vidensformidling med fokus på, hvordan borgerne kan leve et godt liv på trods af en kronisk sygdom.

Digital Patientuddannelse bygger videre på tidligere koncepter

Tilbuddet kan bl.a. bygge videre på elementer af det kommunale patientuddannelseskoncept "Vejen Videre – kursus til et bedre liv med KOL, type 2-diabetes og hjertesygdom". Dette koncept har været gennem en grundig udviklingsfase og evaluering. Konceptet bygger på veldefinerede sundhedspædagogiske principper og indeholder en manual for det samlede patientuddannelsesstilbud.

Det er tanken, at elementer fra "Vejen Videre" sammen med inspiration fra andre koncepter sættes sammen i en ny digital ramme i det nye patientuddannelsesstilbud, som det aktuelle projekt skal udvikle. F.eks. kan indholdselementer fra eksisterende koncepter bruges som inspiration i det nye tilbud, ligesom den grundlæggende sundhedspædagogiske linje fra nuværende koncepter kan fastholdes. Fordelen ved dette er, at en stor del af det indholdsmæssige i det nye patientuddannelseskoncept er fastlagt, således at udviklingen af det nye koncept kan fokusere på at indarbejde de digitale elementer som et pædagogisk værktøj.

Nyskabende netværksbaseret patientuddannelse

Det nyskabende i det nye patientuddannelsesstilbud, er:

- *Formen* med den digitale brugerflade og internetbaserede kommunikationsværktøjer.
- *Relationer og sociale netværk* udfolder sig via digitale kommunikationsværktøjer og ikke alene ved fysisk fremmøde i gruppeundervisning.
- *Fleksibiliteten* ved, at forskellige værktøjer og elementer i tilbuddet kan tages i anvendelse efter borgernes individuelle behov, når timingen er rigtig for den enkelte.

Vi vil fastholde et udgangspunkt i gruppebaseret patientuddannelse, da der er vigtige argumenter for dette i form af både gruppedynamik og økonomi. Samtidig vil vi udnytte potentialet med større fleksibilitet i de digitale løsninger.

Man kan tale om, at skellet mellem de nuværende gruppebaserede tilbud og tilbud om individuel vejledning udviskes, og at der skabes en ny blandingsform – en form for *netværksbaseret patientuddannelse*. Vi vil med andre ord nytænke det gruppebaserede tilbud i en digital form.

Det nye patientuddannelsesstilbud forankres og udbydes i de eksisterende organisatoriske rammer i kommunerne, hvor patientuddannelse udføres i dag, dvs. f.eks. i fysiske sundhedscentre.

Grundtanken er, at de involverede kommuner og øvrige parter er fælles om at udvikle den digitale platform og de digitale værktøjer i projektet. I forlængelse af dette er forventningen i dette delprojekt, at kommunerne efterfølgende driver patientuddannelsesstilbuddet i fællesskab ud fra en

fælles, central digital platform og med fælles beslutninger om moduler mv., der anvendes i tilbuddet.

Kommunerne deler sundhedsprofessionelle medarbejderressourcer i driften af tilbuddet og søger derigennem at øge fleksibiliteten for borgerne pga. øget tilgængelig til platformen. Videreudvikling af de digitale løsninger vil oplagt ske i partnerskab mellem kommunerne om nye delprojekter.

Den nødvendige organisatoriske tilpasning i kommunerne handler således i projektperioden ikke om at opbygge nye organisatoriske enheder mv., men om at den eksisterende organisation indarbejder nye rutiner i de sundhedsprofessionelles rolle i patientuddannelse. Således vil både interaktionen med borgerne via digitale værktøjer og kombinationen af synkron og asynkron dialog stille nye krav til de sundhedsprofessionelle.

En væsentlig del af indsatsen i projektet er derfor at planlægge og gennemføre kompetenceudvikling af de sundhedsprofessionelle, herunder at udarbejde et standardiseret koncept for kompetenceudviklingen, som kan udbredes sammen med den digitaliserede patientuddannelse efter projektperioden.

Projektparterne kan overveje kombinationer, hvor kontakten til borgerne via digitale medier er organiseret fælles, mens et forløb samtidig indeholder holdundervisning ved fysisk fremmøde, hvilket arrangeres af den enkelte kommune af hensyn til nærheden til borgerne

Patientuddannelses tilbuddets digitale elementer

Som beskrevet i visionen om Det Digitale Sundhedscenter i Region Syddanmark kan de digitale løsninger grundlæggende bestå af tre elementer: 1) En digital kommunikationsplatform, 2) værktøjer og moduler samt 3) fysisk tilstedeværelse og redaktion. Vi henviser til visionen for en uddybning af disse elementer.

Det er vores grundlæggende tilgang til udviklingen af det nye patientuddannelses tilbud – og særligt de digitale elementer – at de foreløbige ideer til værktøjer mv. kvalificeres og valideres i meget tæt samarbejde med brugerne og relevante samarbejdspartnere.

Organisering af projektet

Projektet organiseres med en projektejer, en projektleder, en projektgruppe og en følgegruppe. Projektlederen referer til partnerskabet omkring Visionen for Det Digitale Sundhedscenter.

Projektejer og styregruppe

Projektejer er Afdelingen for Sundhedssamarbejde og Kvalitet i Region Syddanmark med afdelingschefen som ansvarlig leder.

Projektledelse og projektgruppe

Den daglige projektledelse varetages af en projektleder i Afdelingen for Sundhedssamarbejde og Kvalitet i Region Syddanmark.

Der etableres en projektgruppe bestående af udførende projektledere/-medarbejdere fra deltagende kommuner og Region Syddanmark. Projektgruppen har ansvar for under projektlederens styring at detailplanlægge og gennemføre projektet. Projektgruppen referer til styregruppen.

Følgegruppe

Der etableres en følgegruppe bestående af repræsentanter fra Danske Patienter, syddanske kommuner, almen praksis og sygehuse i Region Syddanmark. Følgegruppen kan indkaldes af projektgruppen ad hoc og benyttes til at indsamle feedback på ideer og konkrete løsningsforslag undervejs i projektet. Følgegruppens rolle er således at bidrage til, at løsningerne i projektet har høj kvalitet samt at de har høj relevans og dækker behov hos brugere og sundhedsprofessionelle.

Deltagende kommuner

Initiativet til projektet er taget i Varde Kommune. En fælles arbejdsgruppe bestående af Varde Kommune, Faaborg-Midtfyn Kommune og Region Syddanmark har udviklet projektbeskrivelsen.

Borgerne som medproducenter

Borgerne ses i dette projekt ikke blot som en passiv målgruppe men derimod som medproducenter. Borgeren som medproducent kan anskues fra to sider:

1. Den form for medproduktion, der ligger først for består i, at borgerne engageres i at udvikle Den Digitale Patientuddannelse. Viden fra borgerne om egne vaner og brug af digitale medier er et eksempel, mens et andet kan være at drøfte og vurdere den viden og de erfaringer, der allerede findes fra f.eks. videnskabelige undersøgelser om borgernes brug af Patientuddannelse. Borgerne er dermed med til at udvikle og kvalificere tilbuddet om Digital Patientuddannelse.
2. Når Den Digitale Patientuddannelse er klar til afprøvning, forventes det, at borgerne selv er med til at tage ansvar for deres forløb. Borgerne ses som medproducent af deres eget undervisningsforløb, forstået på den måde, at de medinddrages i deres eget forløb og ikke blot er en passive modtagere af et kommunalt sundhedstilbud.

Borgeren bliver dermed medproducerende, dels i forhold til udviklingen af tilbuddet, dels i forhold til at opnå gevinster af de tilbud, som Den Digitale Patientuddannelse rummer.

Forudsætninger for projektets succes og udbredelse

Projektet spiller sammen med flere strategiske initiativer

Digital patientuddannelse i Det Digitale Sundhedscenter passer som tema ind under yderligere et par regionale og landsdækkende strategiske initiativer, ud over de, der allerede er nævnt i visionen. Disse er:

- "Indsatsen for personer med kronisk sygdom i Region Syddanmark" – populært kaldet kronikerstrategien. Strategien beskriver indsatsen hos sygehuse, almen praksis og kommunerne i regionen for borgere med kronisk sygdom og er vedtaget i fællesskab mellem regionen og alle 22 kommuner i regionen.
- Patientforløbsprogrammerne, der beskriver den nærmere opgavedeling mellem parterne for bl.a. kronisk hjertesygdom, type 2-diabetes og KOL. Patientuddannelseskonceptet "Vejen Videre" er tilpasset disse forløbsprogrammer, så patientuddannelses tilbuddet svarer til en væsentlig del af kommunernes indsats for de tre diagnosegrupper.

Patientuddannelse er udbredt i kommunerne i Region Syddanmark

Kommunerne i Region Syddanmark har stor erfaring med at gennemføre patientuddannelses tilbud, heriblandt også i form af større, tværkommunale udviklingsprojekter. Disse projekter har både skabt solid erfaring med sammenhængende forløb på tværs af kommuner og sygehuse og har skabt viden om den indholdsmæssige og sundhedspædagogiske del af patientuddannelse. Desuden har Region Syddanmark i samarbejde med bl.a. Steno Diabetes Center udviklet og gennemført kurser i sundhedspædagogik for næsten 600 sundhedsprofessionelle fra både kommuner og sygehuse.

Med udgangspunkt i ovenstående er der solid basis for, at Region Syddanmark og kommuner i regionen i fællesskab kan planlægge, gennemføre, evaluere og udbrede det aktuelle projekt om digitalisering af patientuddannelse: Der er markante strategiske dagsordener, der skaber forventning om bred opbakning til projektet og til implementering af dets produkter, og der er stor erfaring med at drive udviklingsprojekter og med at drive patientuddannelses tilbud.

Tids- og procesplan

En endelig tids- og procesplan for projektet følger senere når der er blevet nedsat en projektgruppe med en projektleder.

Koncept- og analysefasen

Ved projektets opstart defineres de helt præcise rammer og succeskriterier for projektet. Derudover gennemføres der en analysefase, som består af to dele: 1) Borgernes ønsker, behov og muligheder og 2) De digitale it-løsninger.

I analysefasen skal det via en brugerdreven innovationsproces klarlægges hvilke behov målgruppen har i forhold til deres kroniske sygdom og håndteringen heraf. Desuden skal målgruppen beskrives nærmere med hensyn til alder, it-færdigheder, status jævnfør stratificeringen i patientforløbsprogrammerne, motivation etc. Det skal desuden undersøges, hvordan de digitale medier anvendes af forskellige grupper. Formålet med disse tiltag er, at det bliver nemmere at målrette formidlingen samt udvælge de bedst egnede digitale it-løsninger. Det er essentielt at anlægge et patientperspektiv på projekteringen af Det Digitale Sundhedscenters patientuddannelse, så vi udvikler de mest brugbare løsninger til borgerne.

Udvikling af pædagogisk tilgang – herunder nytænkning af det gruppebaserede i en digital form. Involvering af Steno Diabetes Center om dette.

I forhold til de digitale it-løsninger skal det klarlægges, om noget lignende tidligere har været prøvet af, eller om der findes noget, som er i brug. Hvis ikke der findes noget lignende, kan det være en mulighed at se på de erfaringer, som findes inden for uddannelsessystemet, hvor digital læring og formidling har været brugt i flere år.

I konceptfasen skal projektets faste samarbejdspartnere desuden identificeres. Hvilke kommuner og andre parter er med, og hvilke ressourcer skal man investere. Forankringen af samarbejdet er en forudsætning for at projektet kan få succes, og det skal være klart for alle hvad man forpligter sig til i driftsfasen.

Udviklingsfasen

Udviklingsfasen består af to enkeltfaser: Specifikation og design.

I specifikationsdelen beskrives helt ned i detaljer, hvad indholdet i Det Digitale Sundhedscenters patientuddannelse skal være, herunder også hvordan det skal målrettes. Resultaterne fra analysefasen skal kobles med viden omkring voksenpædagogik. Vi skal vælge, hvilke digitale redskaber der skal være til rådighed i løsningen, og alle disse delelementer skal specificeres hver især. Som afslutning på specifikationen skal der være en grundig beskrivelse af den samlede digitale it-løsning, udtrykt i sideskitser/wireframes.

I designdelen klarlægges løsningernes visuelle udtryk. Det er vigtigt at ramme den rigtige henvendelsesform til målgruppen, og designet skal understøtte brugervenlighed og skabe overblik.

De to enkeltfaser er overlappende og indbyrdes afhængige. Der inddrages relevante sundhedsprofessionelle og brugere i udviklingen af den digitale platform. Herved kan de

tilkendegive hvilke funktioner, der vil være behov for set med de sundhedsprofessionelles og brugernes øjne.

Programmering og etablering af værktøjer

Herefter foregår produktion af selve Det Digitale Sundhedscenter, dvs. rammerne for de forskellige tilbud. Undervejs i projektet vil det være blevet afklaret om og i hvilket omfang der skal produceres website, webinarer, videoer, online dialog og andre digitale løsninger. Disse skal også produceres i denne fase.

De digitale it-løsninger skal afprøves sammen med målgruppen og de sundhedsprofessionelle.

De sundhedsprofessionelle medarbejdere i kommunerne skal igennem et kompetenceudviklende forløb, som skal sætte dem i stand til at undervise og formidle via Det Digitale sundhedscenter.

Pilotprojekt og evaluering

Når løsningen lanceres, går pilotprojektet i gang. Pilotprojektet varer X år. For at sikre, at projektet udvikler sig i den intenderede retning, vil der allerede X år efter lanceringen blive foretaget en midtvejsevaluering, hvor man belyser, hvordan projektet skal videreføres, og hvilke tilretninger af projektet, der er hensigtsmæssige. Der skal laves en evalueringsplan i samarbejde med et forskningsinstitut. Evalueringen skal bl.a. omfatte vurdering af cost-benefit; vurdere om løsningen modsvarer borgernes og de sundhedsprofessionelles behov; og belyse hvordan de forskellige brugere anvender værktøjerne.

Budget

I efteråret 2013 skal der søges midler via ekstern fundraising til visionen for det Det Digitale Sundhedscenter og det første delprojekt, som omhandler digital patientuddannelse. Til dette vil der være et behov for en mindre kommunal og regional medfinansiering.