

# Udeblivelse fra behandlinger

Ulige tilbud for at skabe lighed

Andrea, Danielle, Kristian & Nicklas

## Metode

- Aktør-netværks teori
- Participatory design
- Reflective design
- Semistrukturerede interviews
- Litteratursøgning
- Konceptvalidering

## Problemformulering & afgrænsning

*Hvordan kan man facilitere kommunikation omkring indkaldelser mellem ST og hospitalerne for at understøtte den udsatte borger i at mindske deres udeblivelse.*

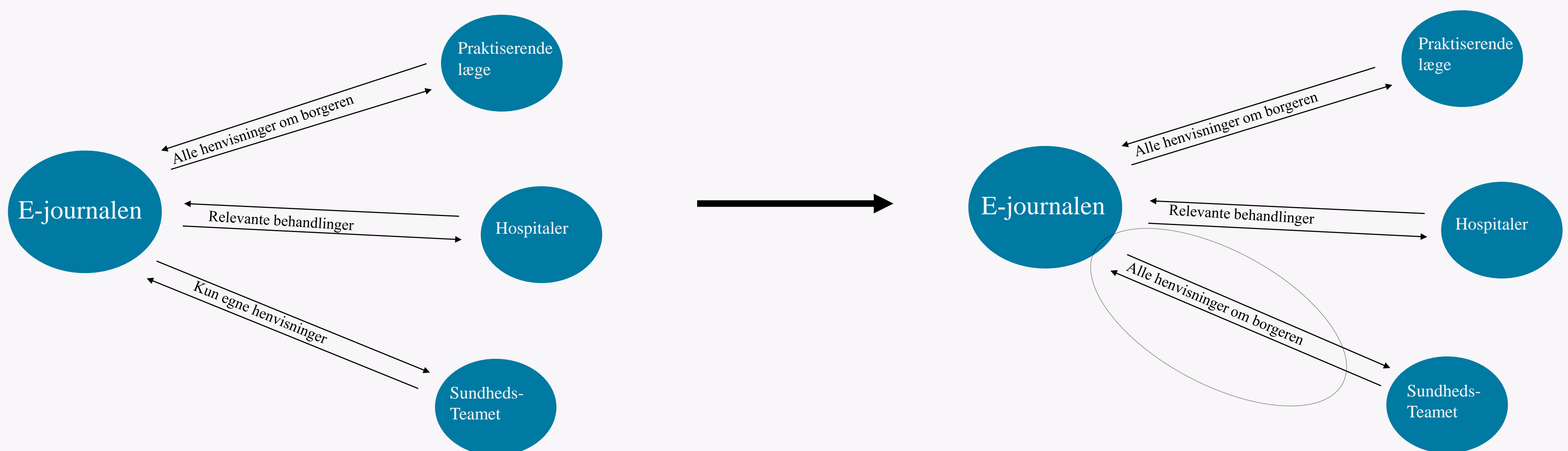
- Hvordan defineres en udsat borger?
- Borgere i forløb hos SundhedsTeamet – Kun i København

## Findings

- Vigtigheden af relation til faste kontaktpersoner
- Forskellige praksisser omkring journalisering og indkaldelser i sundhedsvæsenet
- Implementering kan ligge andetsteds end hos borgeren
- Anerkendelse af at socialt udsatte har andre behov
- Det er et stort problem for en mindre gruppe borgere (ift. casen)

## Krav til implementering & design

- Det skal styrke relationen
- At det er et tilbud – ikke tvang
- Fokus på ikke at skabe stigmatisering
- Implementering kun i SundhedsTeamet
- Udsatte borgere ikke får mere digitalisering
- Ikke at lave store ændringer i et komplekst system
- Fokus på ikke at gøre det humanitære arbejde systematisk og rigtigt



## Værdiskabelse

### Borgeren:

- Bedre støtte i at komme til behandling
- Fast kontaktperson
- Styrkelse af relation til sundhedsvæsenet
- Reducering af multimorbiditet
- Sundhedsvæsenets anerkendelse og imødekommelse af deres behov

### SundhedsTeamet:

- Bedre overblik over borgeren -> bedre mulighed for støtte
- Sundhedsvæsenet får større awareness på teamet

## Løsningsforslag

- Ændring af SundhedsTeamets opsætning i EPJ/Novax – Samme adgang som praktiserende læger, men midlertidigt
- Imødekommelse af de udsatte borgeres behov for mere støtte

