



"This project has been funded under the AAL call 2014, AAL-2014. This publication [communication] reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein"



PROJECT N°: AAL-2014-127

D2.1 User Involvement Plan

Start Date of Project : 01/12/2015

Duration : 36 months

PROJECT FUNDED BY THE AAL JOINT PROGRAMME (BACKGROUND = 40-190-155)	
Due date of deliverable	M3
Actual submission date	29 th February 2016 (M3)
Organisation name of lead contractor for this deliverable	IRBLL
Author(s)	IRBLL
Participant(s)	CON, HIB, PBN, UNIGE
Work package	WP2
Classification	PU
Version	V1.0
Total number of pages	69

DISCLAIMER

The work associated with this report has been carried out in accordance with the highest technical standards and CoME partners have endeavored to achieve the degree of accuracy and reliability appropriate to the work in question. However since the partners have no control over the use to which the information contained within the report is to be put by any other party, any other such party shall be deemed to have satisfied itself as to the suitability and reliability of the information in relation to any particular use, purpose or application.

Under no circumstances will any of the partners, their servants, employees or agents accept any liability whatsoever arising out of any error or inaccuracy contained in this report (or any further consolidation, summary, publication or dissemination of the information contained within this report) and/or the connected work and disclaim all liability for any loss, damage, expenses, claims or infringement of third party rights.

List of Authors

Partner	Authors
CON	Priscilla Esser
HIB	Inmaculada Luengo, Paloma Jimeno
IRBLL	Carmen Nuin Orrio, Roland Pastells Peiró
PBN	Ákos Éder
UNIGE	Katarzyna Wac

Table of Contents

1. Introduction.....	9
1.1. Involvement Plan.....	9
1.1.1. Approach	9
1.1.2. Summary	9
2. Target Population	10
2.1. Seniors.....	10
2.2. Formal Caregivers.....	11
2.3. Informal Caregivers	11
3. Target Population and Sample.....	12
3.1. Involvement Plan.....	12
3.2. Sample.....	13
4. Methodology	13
4.1. Overview of Methodology	13
4.2. Specific Issues, Techniques and Methods.....	13
4.3. Evaluation and Monitoring Methodology	14
4.4. Establishing Credibility and Acceptance	14
5. Procedures and Overview of Activities	14
5.1. First Phase: Plan and Recruitment	15
5.2. Second Phase: Need Analysis	15
5.3. Third Phase: Evaluation of the First Prototype.....	15
5.4. Fourth Phase: Evaluation of the Second Prototype.....	16
5.5. Fifth Phase: Evaluation of the Third Prototype.....	16
5.6. User Involvement Plan Planning and Time Table (Gantt Chart).....	18
6. Annexes	19
6.1. Informed Consent Form. Spanish Version	19
6.1.1. Equipo investigador	19
6.1.2. Propósito de la investigación	19
6.1.3. Descripción de la investigación.....	19
6.1.4. Información sobre los responsables del estudio.....	19
6.1.5. Participación voluntaria.....	20
6.1.6. Riesgos.....	20
6.1.7. Beneficios potenciales	20
6.1.8. Confidencialidad	20
6.1.9. Revocación.....	21
6.1.10. Aspectos éticos.....	21

6.2.	Semi Structured Interviews. English Version	23
6.2.1.	Seniors	23
6.2.2.	Informal caregivers	26
6.2.3.	Formal caregivers	29
6.3.	Semi-structured Interviews. Catalan Version	32
6.3.1.	Seniors	32
6.3.2.	Informal caregivers	35
6.3.3.	Formal caregivers	38
6.4.	Semi-structured Interviews. Hungary	42
6.4.1.	Seniors	42
6.4.2.	Informal caregivers	52
6.4.3.	Formal caregivers	61

List of Figures

Figure 1 CoME User Involvement Plan Gantt Diagram 18

Glossary

Acronym	Meaning
CI	Cognitive Impairment
EBA	Evidence Based Approach
GP	General Practitioners
GRECS	Health Care Reserch Group
HSM-GSS	Hospital de Santa Maria-Gestió de Serveis Sanitaris
LAPAD	Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia
MCI	Mild Cognitive Impairment

References

1. [Online] <http://www.aal-europe.eu/>.
2. [Online] www.hi-iberia.es.

1. Introduction

1.1. *Involvement Plan*

CoME provides a service that helps seniors to lead a healthier lifestyle and brings strategies and tools to facilitate the health self-management. Through this service, informal caregivers could monitor and find help for the care of the seniors, bringing them the possibility of being more conscious and take the right decisions, that is safer. Professional caregivers will find a tool that gives them the information required about the senior's state and their care needs, detecting any anomalies.

The purpose of the User Involvement Plan is to outline the internal procedures for each participant of the CoME project ensuring the process is planned, followed and systematic.

End-users will be the members of the PBN in Szombathely, Dutch and Lleida community, they will be involved in different tasks and stages of the project with the aim of co-designing a commercially viable approach that will deliver the intended outcomes.

1.1.1. Approach

The approach to the development of the platform and the all stages will be an Evidence Based Approach (EBA). That approach will bring us the quality of information to develop the project and improve the outcomes of the population, through the review of the scientific literature in the use of technology to support a healthy lifestyle and to prevent chronic diseases and factor risk associated to MCI in elderly people in combination with the qualitative research through semi-structured interviews and focus groups, and quantitative research through closed questionnaires during the phases to identify the user requirements and to evaluate the pilot trials.

1.1.2. Summary

CoME end-users for the Lleida will be recruited by members of the IRB Lleida team involved in the HSM-GSS Rehabilitation Service, within the grounds of HSM-GSS and the contacts made by health professionals involved in the *Health Care Research Group* (GRECS) from IRB Lleida and HSM-GSS. The existing network of health professionals related with the University of Lleida will be used too.

PBN will recruit the participants by direct approach as well, using personal contacts and through the support of GP network and elderly homes.

The recruitment will be done in five phases:

1. **Plan and recruitment:** Users interested in participating will be identified
2. **Need analysis:** Needs and motivations of users for the creation of the first prototype
3. **Evaluation of the first prototype:** User testing of the first prototype
4. **Evaluation of the second prototype:** Improvement of the first prototype with the findings of the evaluation of the first prototype and user testing for the second prototype
5. **Evaluation of the third prototype:** Improvement of the second prototype with the previous findings and knowledge adding the evaluation of the second prototype

The CoME end-users for IRBLleida and PBN will be:

- Seniors older than 65 years who want to carry out a healthier lifestyle to prevent diseases associated to the age and in the first hand those that helps to prevent MCI
- Reference people for those seniors who are involved in their care and want to help them to carry out a healthier lifestyle
- Health professionals who require communication tools and other devices to help the monitoring of the seniors, also a tool that can provide information for detecting any anomalies about the health or habits of the seniors

For The Netherlands end-users will be:

Reference people for those seniors who are involved in their care and want to help them to carry out a healthier lifestyle

2. Target Population

Three persona profiles are going to be investigated in both communities, which will be comparable in an aim to create a cross-sectional study. The specific scenarios are:

- Seniors
 - Between 65 to 75 years old
 - Older than 75 years old
- Formal Caregivers
- Informal Caregivers

2.1. Seniors

Seniors are the principal basis of the project and their main aim is to support them to carry out a healthier lifestyle. Populations of different countries can be comparable due to there are some risks associated to MCI that are universal. Those risks are mainly the age (aged-related cognitive decline), daily activities - physical, intellectual or social activities- and finally the diseases associated to the age such as glucose or hypertension.

Seniors, although they are healthy, need to take periodic health controls and the ideal situation will be to have a reference person for their care and supporting for the daily activities. In most cases that reference person has obligations, job, family etc. that are a barrier to give support to the seniors.

For these reasons, CoME will bring a tool to monitor seniors and provide them a tool for health self-management, establishment of goals by the platform or the senior himself, emotional wellbeing assessment and health recommendations and reports from professional caregivers.

IRBLleida has availability of these seniors through the primary health attention, day care centre and the rehabilitation service, covering the whole population above 65 years old in Lleida. In the case of Spain, the primary health care is the basic level where the continuity and globality of health care is assured all along the life of users. Health professionals involved in this area are case managers and coordinators. Their daily activities include education and health promotion, disease prevention, healthcare, maintenance and recovery of health, physical rehabilitation and social work. This fact can give us the totality of profiles that we need for our study.

In Hungary, PBN is in connection to elderly homes, day care centres and seniors clubs, just as to the social care services within the city.

2.2. *Formal Caregivers*

Formal care is defined as those actions that a professional offers in a specialized manner and that goes beyond the capabilities that people have to take care of themselves or others. Although there are two basic types of formal caregivers –the one provided from public institutions and the one hired by families–, we will focus just on those provided from public institutions, due the aim of the project is to help healthy seniors to the health self-management and to help them to carry out a healthier lifestyle. Their duties are, among others, health education and promotion.

Several reports and studies about the ageing society and its impact on the public formal care sector conclude that the demand will increase in the future years, The 2015 World Population Ageing Report by United Nations describes that by 2030 older persons are expected to account for more than 25 per cent of the population in Europe. At the same time, the population ageing and growth in the number of persons at very advanced ages, puts pressure on health systems, increasing the demand for care, services and technologies to prevent and treat non-communicable diseases and chronic conditions associated with old age (2015). That fact related with the cuts on the health system and the difficulty to face this situation makes CoME to be a significant tool to help the monitoring and communication with the seniors and to guide and provide them reliable health education.

IRBLleida has plenty of availability of formal caregivers, arriving at different specialized care people, such as nurses, nursing assistants, geriatric caregivers, physiotherapists, and so forth. The interrelation of these professionals in the caregiving as a whole is necessary to reach the basic and common goal of making seniors carry out a healthy lifestyle.

PBN has access to the network of General Practitioners and to care organisations in all levels, just as to non- and for-profit elderly homes.

2.3. *Informal Caregivers*

In Spain, the current socio-economic situation has caused a significant decrease in the assistance introduced by law of dependence (LAPAD) (Ley 39/2006, de 14 de diciembre, 2006) where contributions for informal caregivers had been removed and the new contributions did not arrive to the whole population. For this reason, many families have to deal with the seniors without any external support (Del Pozo Rubio & Escribano Sotos, 2012;; Marbán Gallego, 2011; Serrano Pascual, Artiaga Leiras, & Dávila de León, 2013).. A similar situation has arisen in the Netherlands due to the participation laws and transfer of care tasks from national government to municipalities.

CoME will bring a tool to prevent or postpone in time the need of support for the care of the seniors, to provide informal caregiver sources of reliable information like tutorials, guidelines, best practices, etc, redistribute effort among informal caregivers and alert if some risks for the MCI are detected in a very early stage.

Discussions with elderly care organisations of all kind, the leaders of the services say that in most cases the informal caregivers are in a constant and strong relationship with their person in care. Therefore, with the support of the care organisations, informal caregivers can be reached easily. Also, the social care network is strong in Szombathely, which deals not only with the people in care but also with the whole family.

As ConnectedCare provides services to informal caregivers in the Netherlands, the population can be reached within its own network.

3. Target Population and Sample

3.1. Involvement Plan

The involvement of potential users during the research and design is critical to the success of the CoME project.

Our target population is seniors, formal caregivers and informal caregivers, establishing a minimum sample of 200 people for IRBLleida and 120 for PBN in the totality of the project.

The recruitment plan will be:

- A minimum of 320 people, 200 from IRBLleida and 120 from PBN, and the minimum for each phase will be:
 - **Need Analysis phase**
 - Spain: 10 seniors, 5 formal caregivers, 5 informal caregivers
 - Hungary: 8 seniors, 4 formal caregivers, 8 informal caregivers
 - The Netherlands: 5 informal caregivers
 - **Evaluation of the First Prototype**
 - Spain: 30 seniors, 15 formal caregivers, 15 informal caregivers
 - Hungary: 13 seniors, 8 formal caregivers, 13 informal caregivers
 - **Evaluation of the Second Prototype**
 - Spain: 30 seniors, 15 formal caregivers, 15 informal caregivers
 - Hungary: 13 seniors, 7 formal caregivers, 13 informal caregivers
 - **Evaluation of the Third Prototype**
 - Spain: 30 seniors, 15 formal caregivers, 15 informal caregivers
 - Hungary: 13 seniors, 7 formal caregivers, 13 informal caregivers

We will try to keep a steering group from the need analysis phase, which can grow through the different stages. That steering group will bring us a large scope of the project from the beginning.

Inclusion criteria will be:

- Seniors
 - Do not have been diagnosed of CI or MCI
 - Do not have any physic or psychological disease that do not allow them to enjoy independence on the living activities
 - Access to internet or mobile devices or willingness to have it
- Formal Caregivers
 - Minimum 1 year of experience in the care sector
 - Access to internet and mobile devices
- Informal Caregivers
 - Have a senior who identifies at them as informal caregiver
 - Access to internet and mobile devices

For choosing them, it is recognized the possible influence of demographic factors (gender, age, the population size and nationality) and attitudinal (skill and knowledge in the use of ICT, previous experience, etc.), but since the objective is to analyse the diversity of thought, views and opinions to widen the impact of CoME, the sample will be made randomly taken into account the exclusion criteria.

Participation will be entirely voluntary, so we envisage that initially, a significant amount of groundwork will be required in terms of communicating the aims of the project and the intended outcomes for end-users.

Individuals will be identified through the connections with the HSM-GSS in the case of Lleida and through the network of GP-s, personal contacts and inhabitants of non-and for-profit elderly homes.

3.2. *Sample*

In the case of Lleida, we will work with organisations depending from HSM-GSS such as primary health care, the rehabilitation service and day-care centres. Also the connections with the University of Lleida let us contact with individuals from the Adult and Senior School at University of Lleida, if more participants are required, techniques like snowball can be employed to attract more.

Recruitment of participants will be done by direct approach by members of the IRB Lleida team involved in the HSM-GSS Rehabilitation Service, within the grounds of HSM-GSS and the contacts made by health professionals involved in the *Grup en Recerca en Cures en Salut* (GRECS) from IRB Lleida and HSM-GSS. ConnectedCare will use its existing network of informal caregivers to identify possible participants and approach them via email.

PBN will recruit the participants by direct approach as well, using personal contacts and through the support of GP network and elderly homes.

4. Methodology

4.1. *Overview of Methodology*

We will target diverse groups of people for the different phases of the end-user plan. The aim is to explore in which manner CoME would be helpful and usable for the different age-groups of seniors, informal caregivers and formal caregivers and to stimulate the involvement of people that could be susceptible to use the CoME platform.

The end-user perspective will be taken into account throughout the project so that a co-design process take place among end-users and consortium partners.

4.2. *Specific Issues, Techniques and Methods*

We will apply the following methodology depending on the phase of the project, choosing the best suitable for the purposes. The techniques will be:

- Semi-structured interviews - to explore individual needs and experiences, through opened questions that allow us to deepen into those aspects that are more relevant for the project. Those semi-structured interviews will be important in the need analysis phase.
- Focus groups - to explore group needs and experiences, creating a discussion between the different actors involved in the project or a discussion between the same group (seniors, formal caregivers, informal caregivers)
- Questionnaires - Quantitative methods with closed questions about particular usage
- Methodologies like user testing or co-creation sessions will be taken into account in the evaluation of the prototypes with a sample of the three personas involved..

4.3. *Evaluation and Monitoring Methodology*

After prototypes Lleida and Szombathely will carry out the pilot testing through questionnaires and semi-structured interviews and/or focus groups, observation of use and user testing techniques. The aim of the pilot testing will be:

- Reasons to enroll/participate
- Outcomes of the prototypes
- Attitudes to the technology used and developed
- Push/pull factors that influence the participation
- Feedback on the CoME project service

4.4. *Establishing Credibility and Acceptance*

During the process of user involvement, four specific issues will be tackled:

- **Motivation to become involved:** We will run semi-structured interviews and focus groups with end-users to understand what would motivate them to become involved.
- **Technology acceptance:** even when older people use technology, there may be specific barriers that limit their acceptance. We will explore what are the factors that would influence acceptance exploring factors such as usability and accessibility of devices.
- **Adaptation:** The specific need for older people will be explored as the specific needs for formal and informal caregivers. Subgroups for older people will be taken into account, 65-75 and 75 and more. Also the adaptation to new technologies and the fact that will be monitored through the electronic devices. The different needs for the different skills and the adaptation for the usage of the electronic devices will be considered in the study
- **Effectiveness:** The impact of CoME will be evaluated based on the success criteria developed with end-users.

5. *Procedures and Overview of Activities*

The main objectives are to establish an effective plan to actively engage with end-users throughout the entire project, identify real life user needs, preferences, provide user specifications to the software development team and evaluate and collect information during the user validation and testing phase.

End-users will be from the province of Lleida in Spain and Szombathely in Hungary, where we recruit seniors, informal caregivers and formal caregivers. In the need analysis phase we will take into account a sample of informal caregivers from The Netherlands, that sample would bring us a broaden vision of the needs of the CoME project.

The large sample in Lleida and Szombathely will bring us the feedback needed to ensure the user-centered needs of the CoME platform.

5.1. *First Phase: Plan and Recruitment*

The first phase of the project involves the identification of the users who are interested in participating, either individually or in steering groups as well as the creation of the communication plan arrival to the population. The identification of the users includes: health professionals to arrive to those who want to be involved in the project and the ties to informal caregivers and seniors. The activities taken in this phase are:

- **Identification and briefing for health professionals:** this will entail a range of briefing sessions to establish wider ownership across the public sector.
- **Communication Plan:** key health professionals will generate key themes and identify key audiences for a project communication plan. This will be key as much of the success of CoME will depend on the initially the acceptance of the concept and then the motivation to participate in the project.
- **End-user identification:** we will target certain institutions and representative groups to begin initial conversations about CoME
- **End-user consultation:** we will take into account all those people who want to be involved as end-users in the project.
- **End-user steering group:** throughout the first phase, we will encourage health professionals and prospective end-users to form a Steering Group for the CoME Prototype. This will ensure a range of interests can be fed into the project and guide the project throughout its life.

5.2. *Second Phase: Need Analysis*

The second phase involves the development of an analysis of characteristics, needs and motivations of users, which can be useful in the creation of the first prototype. The activities that will be taken are the next ones:

- **Analysis Background:** Literature search and theoretical foundations on individual, social and contextual characteristics of the population.
- **Development of the interview:** Rationale and writing the script of the interview.
- **Execution of interviews:** The user interviews in Spain and Hungary for seniors, formal caregivers and informal caregivers and in Netherlands for informal caregivers, and the transcripts will be made.
- **Analysis:** Interviews will be analysed and conclusions will be extracted.
- **Writing the final project:** Finally, we shall make a report of motivations and needs, which the conclusions of the interviews and literature research

5.3. *Third Phase: Evaluation of the First Prototype*

The third phase consists of the user testing of the first prototype by the people recruited in the first phase. So, we are going to test the usability and accessibility, as well as evaluate it in terms of efficiency, effectiveness and satisfaction.

- **Development of project requirements based on end-user feedback.** Information to be shared, rules and protocols, reciprocity, communication, software design and use of technology, etc.
- **Usability and accessibility studies** will be conducted during the design phase and user testing and validation stage. The outcomes of user testing will feed the solutions design cycle, in order to refine the use of different software and technologies.
- **Project development with end-user involvement.** An initial trial will be developed to run in two localities, with contrasting end-users (elderly, formal caregivers and informal caregivers).
- **End user questionnaires, interviews and/or focus groups** will be conducted for involvement.
- **Prototype project testing and feedback** to adapt the platform to the real user needs
- **Review and evaluation.**

5.4. Fourth Phase: Evaluation of the Second Prototype

With the data obtained in the evaluation of the first prototype, we will proceed to the improvement of the platform, creating the second prototype, which will collect the appropriate changes. The activities that will be taken are the next ones:

- **Development of second phase prototype requirements.** These will be based on the findings from the review and evaluation.
- **Engage more end-users.** After the first implementation and the improvements based on the findings in the third phase we can broad the scope of the project.
- **Run second phase prototypes,** taking into account the experience from the third phase.
- **Feedback, review and evaluation** to adapt the platform to the real user needs

5.5. Fifth Phase: Evaluation of the Third Prototype.

In this last phase, we will proceed with the last evaluation, which will be the same as the fourth phase, but with the new prototype. The activities taken are the next ones:

- **Development of final prototype requirements with the demanded adaptations of the users.**
- **Engage more end-users** broaden the scope with the improvements of the previous phases.

- **Set up and run final prototypes.**
- **Final report.**

5.6. User Involvement Plan Planning and Time Table (Gantt Chart)

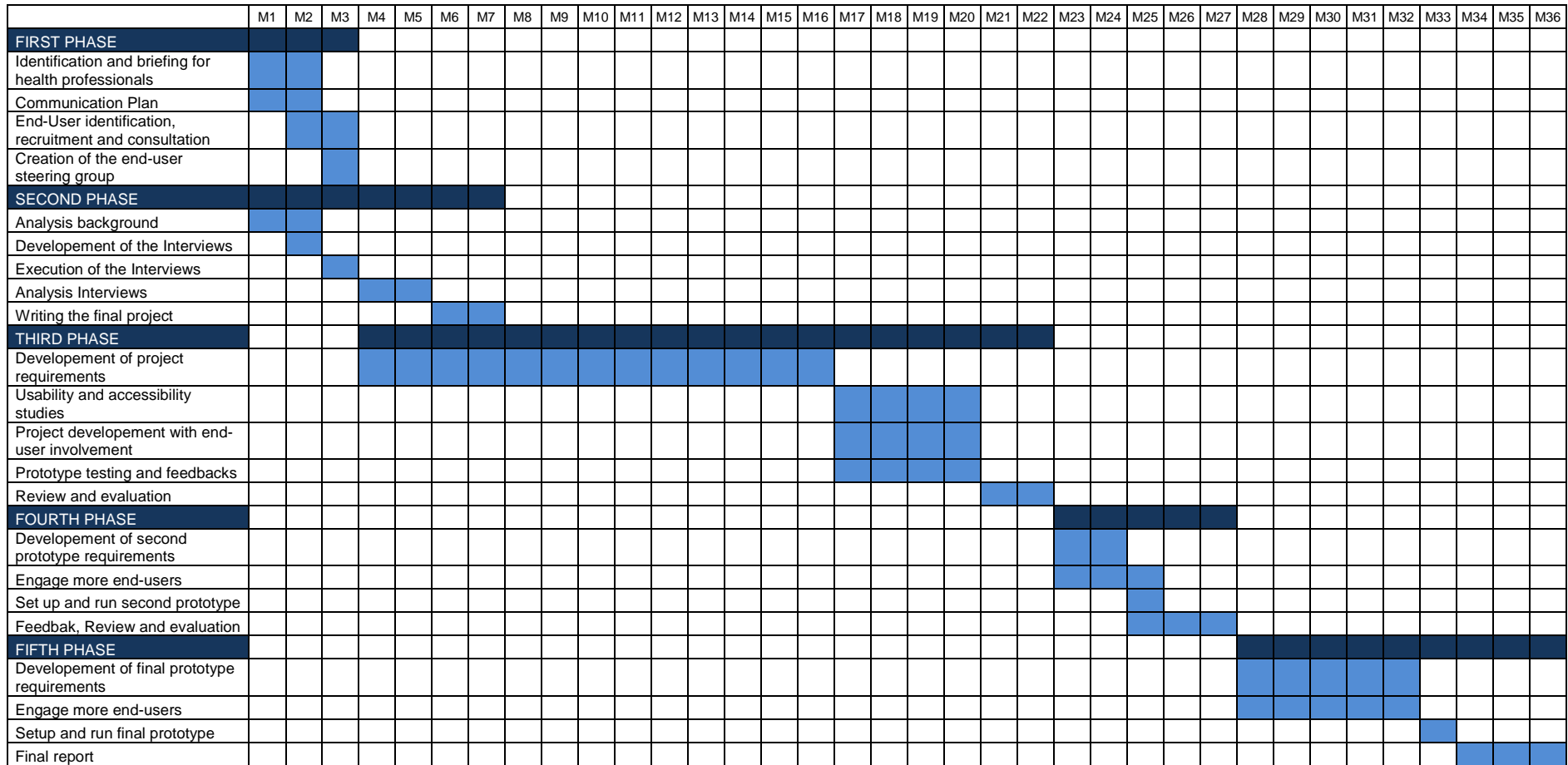


Figure 1 CoME User Involvement Plan Gantt Diagram

6. Annexes

6.1. Informed Consent Form. Spanish Version

6.1.1. Equipo investigador

El equipo investigador está formado por 3 profesores de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la Universitat de Lleida y por 3 profesionales de la salud del Servicio de Rehabilitación del Hospital Universitario de Santa María. El proyecto está coordinado por Carmen Nuin Orrio.

6.1.2. Propósito de la investigación

El propósito de esta investigación es el de validar una plataforma informática que tiene por finalidad servir de herramienta para dar soporte a las personas mayores promoviendo conductas saludables con el objetivo de prevenir el deterioro cognitivo.

6.1.3. Descripción de la investigación.

A lo largo del estudio se le realizarán. Durante la entrevista se le realizarán una serie de preguntas que usted podrá contestar libremente y que se centran en tres aspectos: uno de tipo sociodemográfico donde se le pregunta sobre la edad, el lugar de residencia, el nivel de estudios, lugar de residencia, etc; otro sobre su estado de salud donde se le pregunta sobre sus conocimientos y necesidades en relación a estilos de vida, nivel de autonomía y deterioro cognitivo; y el último sobre conocimientos y actitudes en relación a las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs). Participar en la entrevista requerirá un tiempo de aproximadamente unos 45 minutos.

A su vez se registrarán datos sobre la calidad del sueño, frecuencia cardiaca, actividad física y consumo de energía que serán enviados desde un reloj inteligente que usted llevará puesto. Para poder acceder a los datos usted nos proporcionará su nombre de usuario y la contraseña.

6.1.4. Información sobre los responsables del estudio

La responsable del estudio es la Dra. Carmen Nuin Orrio investigadora del *Institut de Recerca Biomèdica de Lleida* (IRB Lleida), quién le ofrecerá toda la información que usted requiera o solicite para la participación en el estudio. Puede contactar con ella en el teléfono **973702466** o enviando un correo electrónico a carmen.nuin@dif.udl.cat

La persona que participa en la obtención del consentimiento y que procederá a administrarle los cuestionarios y la entrevista es:

Roland Pastells Peiró

Puede dirigirse a esta persona para resolver cualquier duda sobre el proyecto. Si desea contactar con el, puede escribirle a: roland.pastells@dif.udl.cat

6.1.5. Participación voluntaria

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted es libre de retirarse del estudio cuando lo desee.

6.1.6. Riesgos

Su participación en este estudio no supondrá ningún riesgo.

6.1.7. Beneficios potenciales

Usted no obtendrá ningún beneficio inmediato de la participación en este estudio. Sin embargo, la información obtenida en este estudio puede permitir optimizar la caracterización de nuevas herramientas y servicios para el apoyo en la salud para personas mayores de 65 años.

6.1.8. Confidencialidad

Toda la información resultante de su participación en el Estudio será almacenada y analizada en un ordenador y se tratará de forma confidencial según la legislación vigente (L.O. 15/1999 de protección de datos de carácter personal). Una vez aceptada la participación en el proyecto, se le asignará un código o pseudónimo para garantizar su anonimato. Su identidad no será revelada en ningún informe sobre este estudio. Este estudio ha sido aprobado por el Comité Ético Asistencial (CEA) de éste Hospital.

6.1.9. Revocación

Usted en cualquier momento puede revocar el consentimiento informado firmando en el apartado específico para ello en dicho documento sin repercusión alguna.

Consentimiento informado

Yo, Sr / Sra (nombre, apellidos y DNI en mayúsculas)

.....

Declaro que:

- He leído la hoja de información que me ha sido entregada
- He podido hacer preguntas sobre el estudio
- He recibido suficiente información sobre el estudio
- He hablado con:
(nombre del investigador en mayúsculas)

.....

Comprendo que:

1. La participación es voluntaria
2. Que no supone ningún beneficio directo
3. Que la no aceptación de participar en este estudio no repercutirá en mí persona
4. Que la información obtenida de este estudio es confidencial y se protegerá de acuerdo a la L.O. 15/99 de protección de datos de carácter personal

Doy mi autorización para participar en el estudio:

Autorización (Fecha y firma)

Revocación CI (fecha y firma)

6.1.10. Aspectos éticos

Este estudio ha sido aprobado por el Comité de Ética Asistencial (CEA) del Hospital.

Durante el período del estudio se seguirán las directrices nacionales e internacionales (Código deontológico, Declaración de Helsinki). Toda la información resultante de la participación en el Estudio será almacenada y analizada y siguiendo la normativa legal sobre la confidencialidad de los datos (ley orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de carácter personal [LOPD]).



6.2. *Semi Structured Interviews. English Version*

6.2.1. Seniors

6.2.1.1. *Introduction:*

CoME is a project in which we try to help seniors to live independently longer, by supporting a healthy lifestyle and facilitating health self-management. Through the service we want to develop, the senior's health status and their care needs are monitored, in order to be able to take action when needed. Also, information and training on health and care should be provided. In this interview, we would like to ask you some questions that would help us develop a service that matches the desires of seniors and their informal caregivers. After the interview, you can decide whether you would like to help us again when we are further in development and need feedback on our designs. This interview will take no more than half an hour. Of course, you are free to end or pause the interview whenever you feel you need to. Finally, we would like to stress that you are helping us by giving us insights we need to develop a service that would match your wishes, so there are no bad answers you can give us. Any information is helpful and we would like to thank you in advance for participating.

6.2.1.2. *General characteristics*

We will start by asking some general questions on who you are and what you do on a daily basis.

- What is your gender?
- What is your age?
- Do you live in a rural or an urban environment?
- Do you live alone or together? With whom?
- Do you live independently, or do you have supporting care services? Would you like to implement or increase supporting care services in your home? If so, which?
- What is the highest level of education you experienced?
- Do you still work? What kind of other obligations do you have? (Informal caregiving, volunteering, etc.) How much time do you spend on these obligations?
- What do you do in your free time? (Social activities, hobbies, courses, sport, family, etc.) How much time do you spend on these activities?
- How would you describe your grade of satisfaction with your lifestyle? What would you like to improve on your lifestyle?

6.2.1.3. *Health and self-management*

The CoME project aims to support seniors in adopting a healthy lifestyle and being autonomous in their health self-management. We would like to define a healthy lifestyle as one in which you make choices that support both physical and mental wellbeing. So it includes the whole range from eating enough vegetables to engaging in social contacts. Being autonomous in your health self-management means that you are able to take control of your daily care and any physical or mental limitations you experience. This includes a whole range from personal hygiene, to preventing aggravation of a limitation and to organizing care to minimize the effects on your life quality. We would now like to ask you some questions on your opinion of your health and self-management.

- Do you consider your lifestyle to be healthy? Why (not)? What, if anything, would you like to improve on the healthiness of your lifestyle? Do you feel that having a healthy lifestyle is something that you should aspire to?
- Do you believe that you need support to achieve or retain a healthy lifestyle? Why (not)? What do you need support with? What barriers do you have to carry out a healthy lifestyle (for both physical and mental wellbeing)?
- Do you think that health professionals should teach some specific knowledge or abilities to improve your health? How important is it for you to have that knowledge?
- When you have a health issue or a need for care, which people do you usually ask for support? (Partner, friends, relatives, etc.) Do you consider these people to be your informal caregivers when needed?
- Do you consider yourself to be autonomous in your daily care? Do you think you will remain sufficiently autonomous in the coming years? Why (not)? How important is autonomy in health self-management for you?
- Do you believe that you need support to become or remain autonomous in your daily care? Why (not)? What barriers do you have to be more autonomous?
- What knowledge or abilities do you think you should have to be more autonomous in your daily care? And your informal caregiver? How do you think that health self-management could be facilitated?

Mild cognitive impairment (MCI) is an intermediate stage between the expected cognitive decline of normal aging and the more serious decline of dementia. It can involve problems with memory, language, thinking and judgment that are greater than normal age-related changes.

- Are you aware of any symptoms of MCI in your personal situation? Is (further) development of MCI something that you worry about? Is it something your partner, children, friends or relatives worry about?
- Are you aware of the relation between healthy lifestyle, health self-management and the development of Mild Cognitive Impairment? (If not, explain)
- If it is stressed that a healthy lifestyle and autonomous health self-management can prevent the (further) development of MCI, would that affect your motivation to do something about increasing your healthy lifestyle and health self-management? If so, how?

6.2.1.4. *Internet and technological devices*

As we are considering using internet technologies and technological devices to support seniors, we would now like to ask you about your experiences with this.

- Do you use the internet? When have you started using the internet? With what regularity do you use the internet? For what purposes? (Surfing, music, social tools, etc.)
- What technological devices do you have? (PC, laptop, smartphone, tablet, smartwatch, etc.) Which of these devices do you use most? Which kinds of apps do you use most?
- What technical devices do you know of beside the ones you have yourself? (Smartphones, smartwatches, monitoring devices, etc.)
- Do you use the internet and/or technological devices independently, or does someone help you? Do you feel that you have sufficient support in using the internet and/or technical devices? If not, what support would you like to have?
- Would you be willing to use the internet or technological devices to carry out a healthier lifestyle? Would you be willing to use the internet or technological devices to

communicate with formal or informal caregivers? What advantages or disadvantages do you see?

- How important would it be for you to have a tool designed to communicate with health professionals and informal caregivers? How important would it be for you to have a tool with reliable information about health and healthcare?

Monitoring of your health status and care needs can be done by wearing small devices that measure for example how many steps you take a day, how quickly you are breathing or what your sleeping patterns are. These devices can be worn without anyone noticing and don't hinder you in any activities. Monitoring can also be done by regularly asking you some questions on how you are feeling. This is called self-report. We would like to know your thoughts on both types of monitoring.

- What is your initial reaction to the description of monitoring I just gave? Would you be willing to use monitoring devices to support a healthy lifestyle? Would you be willing to answer self-report questions? Why (not)?
- Do you believe that monitoring and self-report can help in having a healthy lifestyle and/or being autonomous in your daily care? Why (not)?
- Would you be willing to use or wear some device knowing that formal and/or informal caregivers would monitor you? What would and wouldn't you like formal and/or informal caregivers to know about your health monitoring and self-report data?
- What advantages or disadvantages do you think it would have to be monitored through mobile devices?

6.2.1.5. *Closing*

Thank you for participating in this interview. We have learned a great deal that will help us in developing a service that will support seniors in a way that will suit their needs.

- Would you be willing to participate in a focus group where we could show you our ideas on what the solution should look like, so that we can get your feedback on that?

6.2.2. Informal caregivers

6.2.2.1. Introduction

CoME is a project in which we try to help seniors to live independently longer, by supporting a healthy lifestyle and facilitating health self-management. Through the service we want to develop, the senior's health status and their care needs are monitored, in order to be able to take action when needed. Also, information and training on health and care should be provided. In this interview, we would like to ask you some questions that would help us develop a service that matches the desires of seniors and their informal caregivers. After the interview, you can decide whether you would like to help us again when we are further in development and need feedback on our designs. This interview will take no more than half an hour. Of course, you are free to end or pause the interview whenever you feel you need to. Finally, we would like to stress that you are helping us by giving us insights we need to develop a service that would match your wishes, so there are no bad answers you can give us. Any information is helpful and we would like to thank you in advance for participating.

6.2.2.2. General characteristics

We will start by asking some general questions on who you are and what you do on a daily basis.

- What is your gender?
- What is your age?
- Do you live in a rural or an urban environment?
- Do you live alone or together? With whom?
- What is the highest level of education you experienced?
- Do you still work? What kind of other obligations do you have? (Informal caregiving, volunteering, etc.) How much time do you spend on these obligations?
- What is the relationship you have with the person you are caring for? (Partner, child, etc.) How much time do you spend caring for this person? What care do you provide for this person? How do you think this will evolve over time?
- How dependent is the senior on you? How much time do you spend with this person beside the care you give? What activities do you do together?

6.2.2.3. Health and self-management

The CoME project aims to support seniors in adopting a healthy lifestyle and being autonomous in their health self-management. We would like to define a healthy lifestyle as one in which you make choices that support both physical and mental wellbeing. So it includes the whole range from eating enough vegetables to engaging in social contacts. Being autonomous in your health self-management means that you are able to take control of your daily care and any physical or mental limitations you experience. This includes a whole range from personal hygiene, to preventing aggravation of a limitation and to organizing care to minimize the effects on your life quality. We would now like to ask you some questions on your opinion of the health and self-management of the senior you are caring for.

- Do you consider the lifestyle of the senior to be healthy? Why (not)? What, if anything, would you like to improve on the healthiness of his/her lifestyle? Do you feel that having a healthy lifestyle is something that he/she should aspire to?
- Do you believe that you need support to help the senior achieve or retain a healthy lifestyle? Why (not)? What do you need support with? What barriers do you have to support a healthy lifestyle (for both physical and mental wellbeing)?

- When your senior has a health issue or a need for care, which people do you usually ask for support? (Homecare nurse, GP, friends, etc.) How important would it be for you to have a reference point to turn to when doubting what to do? How confident are you in caring for the senior?
- Do you consider yourself to be (relatively) autonomous in the daily care for the senior? Do you think you will remain sufficiently autonomous in the coming years? Why (not)? How important is your autonomy in caring for the senior? What knowledge or abilities do you think you should have to be more autonomous in your daily care for the senior? And other informal caregivers?
- Do you think that health professionals should teach some specific knowledge or abilities to improve the care and support you provide? How important is it for you to have that knowledge?

Mild cognitive impairment (MCI) is an intermediate stage between the expected cognitive decline of normal aging and the more serious decline of dementia. It can involve problems with memory, language, thinking and judgment that are greater than normal age-related changes.

- Are you aware of any symptoms of MCI for the person you are taking care of? Is (further) development of MCI something that you worry about? Is it something the partner, children, friends or relatives of the senior worry about?
- Are you aware of the relation between healthy lifestyle, health self-management and the development of Mild Cognitive Impairment? (If not, explain)
- If it is stressed that a healthy lifestyle and autonomous health self-management can prevent the (further) development of MCI, would that affect your motivation to do something about increasing the healthy lifestyle and health self-management of the person you are caring for? If so, how?

6.2.2.4. *Internet and technological devices*

As we are considering using internet technologies and technological devices to support seniors, we would now like to ask you about your experiences with this.

- Do you use the internet? When have you started using the internet? With what regularity do you use the internet? For what purposes? (Surfing, music, social tools, etc.)
- What technological devices do you have? (PC, laptop, smartphone, tablet, smartwatch, etc.) Which of these devices do you use most? Which kinds of apps do you use most?
- What technical devices do you know of beside the ones you have yourself? (Smartphones, smartwatches, monitoring devices, etc.)
- Do you use the internet and/or technological devices independently, or does someone help you? Do you feel that you have sufficient support in using the internet and/or technical devices? If not, what support would you like to have?
- Would you be willing to use the internet or technological devices to support a healthier lifestyle for the senior? Would you be willing to use the internet or technological devices to communicate with the senior, other informal caregivers or care professionals? What advantages or disadvantages do you see?
- How important would it be for you to have a tool designed to communicate with the senior, health professionals and other informal caregivers? How important would it be for you to have a tool with reliable information about health and healthcare?

Monitoring of someone's health status and care needs can be done by wearing small devices that measure for example how many steps he/she takes a day, how quickly this person is

breathing or what someone's sleeping patterns are. These devices can be worn without anyone noticing and don't hinder in any activities. Monitoring can also be done by regularly asking some questions on how someone is feeling. This is called self-report. We would like to know your thoughts on both types of monitoring.

- What is your initial reaction to the description of monitoring I just gave? Would you be willing to use monitoring devices or self-report questions to support a healthy lifestyle for the senior you are caring for? Why (not)?
- Do you believe that monitoring and self-report can help in having a healthy lifestyle and/or being autonomous in someone's daily care? Why (not)?
- Would you be willing to support your senior using or wearing some device knowing that you and/or formal caregivers would monitor them? What would and wouldn't you like yourself and/or formal caregivers to know about the senior's health monitoring and self-report data?
- What advantages or disadvantages do you think it would have to monitor someone through mobile devices?

6.2.2.5. *Closing*

Thank you for participating in this interview. We have learned a great deal that will help us in developing a service that will support seniors in a way that will suit their needs.

- Would you be willing to participate in a focus group where we could show you our ideas on what the solution should look like, so that we can get your feedback on that?

6.2.3. Formal caregivers

6.2.3.1. Introduction

CoME is a project in which we try to help seniors to live independently longer, by supporting a healthy lifestyle and facilitating health self-management. Through the service we want to develop, the senior's health status and their care needs are monitored, in order to be able to take action when needed. Also, information and training on health and care should be provided. In this interview, we would like to ask you some questions that would help us develop a service that matches the desires of seniors and their care professionals. After the interview, you can decide whether you would like to help us again when we are further in development and need feedback on our designs. This interview will take no more than half an hour. Of course, you are free to end or pause the interview whenever you feel you need to. Finally, we would like to stress that you are helping us by giving us insights we need to develop a service that would match your wishes, so there are no bad answers you can give us. Any information is helpful and we would like to thank you in advance for participating.

6.2.3.2. General characteristics

We will start by asking some general questions on who you are and what you do on a daily basis.

- What is your gender?
- What is your age?
- What is the highest level of education you experienced?
- What is your job description? What tasks do you perform?
- How long have you been working in this job?
- How many hours do you work a week? How many clients do you see?
- What do you consider to be the positive and negative aspects of your job?

6.2.3.3. Health and self-management

The CoME project aims to support seniors in adopting a healthy lifestyle and being autonomous in their health self-management. Only introduce more if necessary: (We would like to define a healthy lifestyle as one in which someone makes choices that support both physical and mental wellbeing. So it includes the whole range from eating enough vegetables to engaging in social contacts. Being autonomous in health self-management means that someone is able to take control of his/her daily care and any physical or mental limitations he/she experiences. This includes a whole range from personal hygiene, to preventing aggravation of a limitation and to organizing care to minimize the effects on someone's life quality.) We would now like to ask you some questions on your opinion of the health and self-management of seniors.

- Do you consider the lifestyle of seniors in general to be sufficiently healthy? Why (not)? What, if anything, would you like to improve on the healthiness of their lifestyle? Do you believe that seniors and their informal caregivers need support in achieving or retaining a healthy lifestyle? Why (not)? What do they need support with? What barriers do you have to support their healthy lifestyle (for both physical and mental wellbeing)?
- Do you consider informal caregivers in general to be sufficiently autonomous in the daily care for the senior? Do you think their autonomy remains sufficiently constant over several years? Why (not)? How important is the autonomy of informal caregivers in caring for seniors? What knowledge or abilities do you think they should have to be more autonomous in their daily care for seniors? What teaching methods or instructions would be suitable?

- Do you think that you should teach some specific knowledge or abilities to improve the care and support informal caregivers? How important is it for them to have that knowledge?

Only introduce when necessary: (Mild cognitive impairment (MCI) is an intermediate stage between the expected cognitive decline of normal aging and the more serious decline of dementia. It can involve problems with memory, language, thinking and judgment that are greater than normal age-related changes.)

- Do you have any experience in caring for people with MCI? Are you aware of the relation between healthy lifestyle, health self-management and the development of Mild Cognitive Impairment?
- Do you actively support seniors and their informal caregivers in improving their healthy lifestyle and health self-management when you know they are in the risk group? Why (not)? Would you like to be facilitated in providing this type of support? Why (not)?
- What do you think would affect the motivation of seniors and informal caregivers to do something about increasing the healthy lifestyle and health self-management?

6.2.3.4. *Internet and technological devices*

As we are considering using internet technologies and technological devices to support seniors, we would now like to ask you about your experiences with this.

- Do you use the internet? When have you started using the internet? With what regularity do you use the internet? For what purposes? (Surfing, music, social tools, etc.)
- What technological devices do you have? (PC, laptop, smartphone, tablet, smartwatch, etc.) Which of these devices do you use most? Which kinds of apps do you use most?
- What technical devices do you know of beside the ones you have yourself? (Smartphones, smartwatches, monitoring devices, etc.)
- Do you use the internet and/or technological devices independently, or does someone help you? Do you feel that you have sufficient support in using the internet and/or technical devices? If not, what support would you like to have?
- Would you be willing to use the internet or technological devices to support a healthier lifestyle for the senior? Would you be willing to use the internet or technological devices to communicate with the senior, informal caregivers or other care professionals? What advantages or disadvantages do you see?
- How important would it be for you to have a tool designed to communicate with the senior, other health professionals and informal caregivers? How important would it be for you to have a tool to provide reliable information about health and healthcare?

Monitoring of someone's health status and care needs can be done by wearing small devices that measure for example how many steps he/she takes a day, how quickly this person is breathing or what someone's sleeping patterns are. These devices can be worn without anyone noticing and don't hinder in any activities. Monitoring can also be done by regularly asking some questions on how someone is feeling. This is called self-report. We would like to know your thoughts on both types of monitoring.

- What is your initial reaction to the description of monitoring I just gave? Would you be willing to use monitoring devices or self-report questions to support a healthy lifestyle for the senior you are caring for? Why (not)?
- Do you believe that monitoring and self-report can help in having a healthy lifestyle and/or being autonomous in someone's daily care? Why (not)?

- Would you be willing to support your senior using or wearing some device knowing that you and/or informal caregivers would monitor them? What would and wouldn't you like yourself and/or informal caregivers to know about the senior's health monitoring and self-report data?
- What advantages or disadvantages do you think it would have to monitor someone through mobile devices?
- What patterns should ideally be monitored (quantitative and qualitative) to prevent a development of MCI and/or a decline in healthy lifestyle or care self-management?

6.2.3.5. *Closing*

Thank you for participating in this interview. We have learned a great deal that will help us in developing a service that will support seniors in a way that will suit their needs.

- Would you be willing to participate in a focus group where we could show you our ideas on what the solution should look like, so that we can get your feedback on that?

6.3. *Semi-structured Interviews. Catalan Version*

6.3.1. Seniors

6.3.1.1. *Introducció*

CoME és un projecte en el qual tractem d'ajudar a la gent gran a viure de forma independent durant més temps, mitjançant el suport a un estil de vida saludable i facilitant l'auto-gestió de la salut. A través del servei que volem desenvolupar, l'estat de salut de la persona gran i les seves necessitats d'atenció són monitoritzats, per tal de ser capaços de fer accions quan sigui necessari. També es proporcionarà informació i formació en matèria de salut i de les cures.

En aquesta entrevista, ens agradaria fer-li algunes preguntes que ajudin a desenvolupar un servei que coincideixi amb les necessitats de la gent gran. Després de l'entrevista, vostè pot decidir si li agradaria ajudar-nos de nou quan l'eina estigui més desenvolupada i necessitem contrastar si el disseny s'adapta a les seves necessitats.

Aquesta entrevista durarà mitja hora més o menys. Per descomptat, vostè és lliure de posar fi a l'entrevista o fer una pausa cada vegada que sent que necessita. Finalment, ens agradaria fer èmfasi que vostè ens està ajudant a donar-nos idees que necessitem per desenvolupar un servei a que coincideixi amb els seus desitjos, de manera que no hi ha respostes dolentes. Qualsevol informació és útil i ens agradaria donar-li les gràcies per endavant per la seva participació.

6.3.1.2. *Característiques generals*

Anem a començar per fer algunes preguntes generals sobre vostè i el que li agradaria fer.

- Quin és el seu gènere?
- Quants anys té?
- Viu en una zona rural o un entorn urbà?
- Viu sol o acompanyat? Amb qui?
- Viu de forma independent, o té els serveis d'atenció de suport? Li agradaria implementar o augmentar aquests serveis de suport a casa? Si és així, quins?
- Quin estudis ha finalitzat? Quants anys va estudiar? Fins quina edat?
- Encara treballa? Quin tipus d'obligacions té? (Prestació informal de cures, voluntariat, etc.) Quant de temps hi dedica en aquestes obligacions?
- Què fa en el seu temps lliure? (Activitats socials, aficions, cursos, esport, família, etc.) Quant de temps hi dedica en aquestes activitats?
- Com descriuria el seu grau de satisfacció amb el seu estil de vida? Què li agradaria millorar el seu estil de vida?

6.3.1.3. *La salut i l'autogestió:*

El projecte té com a objectiu donar suport a la gent gran en l'adopció d'un estil de vida saludable i ser autònom en l'autogestió de la salut. Ens agradaria definir un estil de vida saludable com un estil de vida en el què es prenen decisions per donen suport tant el benestar físic com mental. Això inclou tant els aspectes basats en la dieta com portar una vida social activa. Ser autònom en la seva autogestió de la salut vol dir que vostè és capaç de tenir el control de la seva cura diària, així com limitacions físiques o mentals que experimenti. Això implica tot un ventall d'hàbits per prevenir l'agreujament d'una limitació i per a l'organització de la seva cura per minimitzar els efectes en la seva qualitat de vida.

Ara ens agradaria fer-li algunes preguntes sobre la seva opinió de la seva salut i l'autogestió.

- Considera que el seu estil de vida és saludable? Perquè (no)? Que li agradaria millorar en qüestió de salut del seu estil de vida? Creu que portar un estil de vida saludable es quelcom que ha d'assolir?
- Creu que necessita suport per aconseguir o mantenir un estil de vida saludable? Perquè (no)? En què necessita ajuda? Quines barreres creu que té per dur a terme un estil de vida saludable (tant per al benestar físic com mental)?
- Creu que els professionals de la salut han d'ensenyar alguns coneixements o habilitats específiques per millorar la seva salut? Com important és per a vostè tenir aquest coneixement?
- Quan es té un problema de salut o una necessitat d'atenció, a qui acostuma a demanar ajuda? (Parella, amics, familiars, etc.) Considera a aquestes persones com a cuidadors informals quan es necessari?
- Es considera autònom en la seva cura diària? Creu que podrà continuar sent prou autònoma en els propers anys? Perquè (no)? Com d'important és per a vostè l'autonomia en l'autogestió de la seva salut?
- Creu que necessita suport per ser o seguir sent autònom en la seva cura diària? Perquè (no)? Quines barreres té per ser més autònom?
- Quins coneixements o habilitats creu que hauria de tenir per ser més autònom en la seva cura diària? I el seu cuidador informal? Com creu que l'auto-gestió de la salut podria veure facilitada?

El deteriorament cognitiu lleu (MCI) és una etapa intermèdia entre el deteriorament cognitiu produït per l'envelliment i la més greu aparició de la demència. Pot implicar problemes amb la memòria, el llenguatge, el pensament i el judici que són canvis més grans que els canvis normals relacionats amb l'edat.

- Té vostè coneixement de qualsevol símptoma de MCI en la seva situació personal? Li preocupa l'aparició de deteriorament cognitiu? És una cosa que la seva parella, fills, amics o familiars es preocupen?
- Coneix la relació entre l'estil de vida saludable, l'autogestió de la salut i el desenvolupament de deteriorament cognitiu lleu? (Si no és així, expliqui)
- Si s'insisteix que un estil de vida saludable i l'autogestió de la salut autònoma poden prevenir el desenvolupament de deteriorament cognitiu, de quina manera afectarà la seva motivació per fer alguna cosa sobre l'augment de la seva autogestió d'estil de vida saludable? Si és així, com?

6.3.1.4. *Internet i dispositius tecnològics*

Com estem considerant l'ús de les tecnologies d'Internet i dispositius tecnològics per donar suport a la gent gran, ara ens agradaria preguntar-li sobre les seves experiències amb això.

- Utilitza Internet? Quan va començar a utilitzar Internet? Amb quina regularitat? Amb quins fins? (navegar, música, eines socials, etc.)
- Quins dispositius tecnològics té vostè? (PC, ordinador portàtil, telèfon intel·ligent, tauleta, SmartWatch, etc.) Quin d'aquests dispositius és el que més utilitza? Quins tipus d'aplicacions són les que més utilitza?
- Quins dispositius tecnològics coneix a part dels que utilitza? (Smartphones, smartwatches, dispositius de monitorització, etc.)
- Utilitza Internet i / o els dispositius tecnològics de forma independent, o algú l'ajuda? Creu que té el suport necessari per utilitzar aquests dispositius i/o internet? Si no és així, quin suport li agradaria tenir?
- Estaria disposat a utilitzar la Internet o dispositius tecnològics per dur a terme un estil de vida més saludable? Estaria disposat a utilitzar la Internet o dispositius tecnològics per comunicar-se amb els cuidadors formals o informals? Quins avantatges o desavantatges veu vostè?

- Com d'important seria per vostè tenir una eina dissenyada per comunicar-se amb els professionals sanitaris i els cuidadors no professionals? Com d'important seria per vostè tenir una eina amb informació fiable sobre la salut i l'assistència sanitària?

El seguiment del seu estat i d'atenció de les necessitats de salut es pot fer mitjançant l'ús de petits dispositius que mesuren, per exemple, el nombre de passos que dona un dia, la rapidesa amb que està respirant o quins són els seus patrons de son. Aquests dispositius poden ser usats sense que ningú ho noti i no li impedeixen en qualsevol activitat. La supervisió també es pot fer preguntant periòdicament algunes preguntes sobre com se sent. Això es diu auto-informe. Ens agradaria conèixer la seva opinió sobre els dos tipus de monitorització.

- Quina és la seva reacció inicial a la descripció de la monitorització que li acabo de donar? Estaria disposat a utilitzar els dispositius de monitorització per donar suport a un estil de vida saludable? Estaria disposat a respondre a les preguntes d'auto-informe? Perquè (no)?
- Creu que la supervisió i l'autoinforme poden ajudar a tenir un estil de vida saludable i / o ser autònom en la seva cura diari? Perquè no)?
- Estaria disposat a utilitzar o portar a sobre algun dispositiu sabent que els cuidadors formals i / o informals el monitoritzarien? Quines coses li agradaria i no li agradaria que els cuidadors formals/informals sabessin sobre la monitorització de la seva salut i de l'autoinforme?
- Quins avantatges o desavantatges creu que té ser monitoritzat a través de dispositius mòbils?

6.3.1.5. *Tancament:*

Gràcies per participar en aquesta entrevista. Hem après molt del que ens ajudarà en el desenvolupament d'un servei que va a donar suport a la gent gran d'una manera que s'adapti a les seves necessitats.

- Estaria disposat a participar en un grup en el qual es podia mostrar les nostres idees sobre el que la solució ha de ser similar, de manera que puguem rebre els seus comentaris al respecte?

6.3.2. Informal caregivers

6.3.2.1. *Introducció:*

CoME és un projecte en el qual tractem d'ajudar a la gent gran a viure de forma independent durant més temps, mitjançant el suport a un estil de vida saludable i facilitant l'auto-gestió de la salut. A través del servei que volem desenvolupar, l'estat de salut de la persona gran i les seves necessitats d'atenció són monitoritzats, per tal de ser capaços de fer accions quan sigui necessari. També es proporcionarà informació i formació en matèria de salut i de les cures.

En aquesta entrevista, ens agradaria fer-li algunes preguntes que ajudin a desenvolupar un servei que coincideixi amb les necessitats de la gent gran. Després de l'entrevista, vostè pot decidir si li agradaria ajudar-nos de nou quan l'eina estigui més desenvolupada i necessitem contrastar si el disseny s'adapta a les seves necessitats.

Aquesta entrevista durarà mitja hora més o menys. Per descomptat, vostè és lliure de posar fi a l'entrevista o fer una pausa cada vegada que sent que necessita. Finalment, ens agradaria fer èmfasi que vostè ens està ajudant a donar-nos idees que necessitem per desenvolupar un servei a que coincideixi amb els seus desitjos, de manera que no hi ha respostes dolentes. Qualsevol informació és útil i ens agradaria donar-li les gràcies per endavant per la seva participació.

6.3.2.2. *Característiques generals*

Anem a començar per fer algunes preguntes generals sobre vostè i el que li agradaria fer.

- Quin és el seu gènere?
- Quants anys té?
- Viu en una zona rural o un entorn urbà?
- Viu sol o acompanyat? Amb qui?
- Quin estudis ha finalitzat?
- Encara treballa? Quin tipus d'obligacions té? (Prestació informal de cures, voluntariat, etc.) Quant de temps hi dedica en aquestes obligacions?
- Quina és la relació que té amb la persona que cuida? (Parella, fill, etc.) Quan de temps passa cuidant a aquesta persona? Quin tipus de cuidatges proporciona a aquesta persona? Com creu que evolucionarà en el temps?
- Com de dependent és la persona gran de vostè? Quan de temps passa amb aquesta persona a part del temps que el cuida? Quines activitats fan junts?

6.3.2.3. *La salut i l'autogestió*

El projecte té com a objectiu donar suport a la gent gran en l'adopció d'un estil de vida saludable i ser autònom en l'autogestió de la salut. Ens agradaria definir un estil de vida saludable com un estil de vida en el què es prenen decisions per donen suport tant el benestar físic com mental. Això inclou tant els aspectes basats en la dieta com portar una vida social activa. Ser autònom en la seva autogestió de la salut vol dir que vostè és capaç de tenir el control de la seva cura diària, així com limitacions físiques o mentals que experimenti. Això implica tot un ventall d'hàbits per prevenir l'agreujament d'una limitació i per a l'organització de

la seva cura per minimitzar els efectes en la seva qualitat de vida. Ara ens agradaria fer-li unes preguntes sobre la seva opinió de la salut i l'autogestió de la persona gran que té cura

- Creu que la persona que cuida porta un estil de vida sa? Perquè (no)? Perquè (no)? Que li agradaria millorar en qüestió de salut del seu estil de vida? Creu que portar un estil de vida saludable es quelcom que ha d'assolir?
- Creu que necessita suport per ajudar a la persona que cuida a portar o mantenir un estil de vida saludable? Perquè (no)? En que necessita suport? Quines barreres té per ajudar a portar una vida saludable a la persona que cuida (tant mental com físicament)?
- Quan la persona que cuida té un problema de salut o una necessitat de cuidatge, a qui acostuma a demanar ajuda? (infermera domiciliaria, amics, etc.) Com d'important seria per vostè tenir un lloc de referència per qualsevol dubte que li sorgís? Quina confiança té en si mateix per cuidar a les persones grans?
- Es considera suficientment autònom en la cura diària de la persona gran? Creu que mantindrà la seva autonomia en els propers anys? Perquè (no)? Com d'important es la seva autonomia en la cura de la persona gran? Quins coneixements o habilitats creu que hauria de tenir per ser més autònom en la cura diària de la persona gran? I els altres cuidadors informals?
- Creu que els professionals de la salut haurien d'ensenyar algun coneixement o habilitats específiques per millorar el cuidatge i el suport dels cuidadors informals? Com d'important es per vostè tenir aquest coneixement?

El deteriorament cognitiu lleu (MCI) és una etapa intermèdia entre el deteriorament cognitiu produït per l'envelliment i la més greu aparició de la demència. Pot implicar problemes amb la memòria, el llenguatge, el pensament i el judici que són canvis més grans que els canvis normals relacionats amb l'edat.

- Té coneixements d'algun símptoma d'MCI en la persona que està cuidant? Li preocupa la seva aparició o desenvolupament? És una cosa que preocupa als seus familiars o gent propera?
- Té coneixement de la relació entre portar una vida saludable i l'autocuidatge en salut amb el desenvolupament d'MCI? (si es que no, explicar)
- Si s'insisteix que un estil de vida saludable i l'autogestió de la salut poden prevenir el desenvolupament d'MCI, de quina manera afectaria la seva motivació per portar una vida saludable i l'autogestió de la salut de la persona a la que té cura?

6.3.2.4. *Internet i dispositius tecnològics*

Com estem considerant l'ús de les tecnologies d'Internet i dispositius tecnològics per donar suport a la gent gran, ara ens agradaria preguntar-li sobre les seves experiències amb aquest aspcte.

- Utilitza Internet? Quan va començar a utilitzar Internet? Amb quina regularitat? Amb quins fins? (navegar, música, eines socials, etc.)
- Quins dispositius tecnològics té vostè? (PC, ordinador portàtil, telèfon intel·ligent, tauleta, SmartWatch, etc.) Quin d'aquests dispositius és el que més utilitza? Quins tipus d'aplicacions són les que més utilitza?
- Quins dispositius tecnològics coneix a part dels que utilitza? (Smartphones, smartwatches, dispositius de monitorització, etc.)

- Utilitza Internet i / o els dispositius tecnològics de forma independent, o algú l'ajuda? Creu que té el suport necessari per utilitzar aquests dispositius i/o internet? Si no és així, quin suport li agradaria tenir?
- Estaria disposat a utilitzar la Internet o dispositius tecnològics per ajudar a portar un estil de vida més saludable a la persona que cuida? Estaria disposat a utilitzar la Internet o dispositius tecnològics per comunicar-se amb la persona que cuida i els cuidadors formals o professionals de la salut? Quins avantatges o desavantatges veu vostè?
- Com d'important seria per vostè tenir una eina dissenyada per comunicar-se amb la gent gran i els professionals sanitaris i altres cuidadors no professionals? Com d'important seria per vostè tenir una eina amb informació fiable sobre la salut i l'assistència sanitària?

El seguiment del seu estat i d'atenció de les necessitats de salut es pot fer mitjançant l'ús de petits dispositius que mesuren, per exemple, el nombre de passos que dona un dia, la rapidesa amb que està respirant o quins són els seus patrons de son. Aquests dispositius poden ser usats sense que ningú ho noti i no li impedeixen en qualsevol activitat. La supervisió també es pot fer preguntant periòdicament algunes preguntes sobre com se sent. Això es diu auto-informe. Ens agradaria conèixer la seva opinió sobre els dos tipus de monitorització.

- Quina és la seva reacció inicial a la descripció de la monitorització que li acabo de donar? Estaria disposat a utilitzar els dispositius de monitorització per donar suport a un estil de vida saludable a la persona que cuida? Estaria disposat a respondre a les preguntes d'auto-informe? Perquè (no)?
- Creu que la supervisió i l'autoinforme poden ajudar a tenir un estil de vida saludable i / o ser autònom en la seva cura diari? Perquè no)?
- Estaria disposat a ajudar a la persona que cuida a utilitzar o fer que portés algun dispositiu sabent que els cuidadors formals i / o informals el monitoritzarien? Quines coses li agradaria i no li agradaria que els cuidadors formals/informals sabessin sobre la monitorització de la seva salut i de l'autoinforme?
- Quins avantatges o desavantatges creu que té ser monitoritzat a través de dispositius mòbils?

6.3.2.5. *Tancament:*

Gràcies per participar en aquesta entrevista. Hem après molt del que ens ajudarà en el desenvolupament d'un servei que va a donar suport a la gent gran d'una manera que s'adapti a les seves necessitats.

- Estaria disposat a participar en un grup en el qual es podia mostrar les nostres idees sobre el que la solució ha de ser similar, de manera que puguem rebre els seus comentaris al respecte?

6.3.3. Formal caregivers

6.3.3.1. Introducció

CoME és un projecte en el qual tractem d'ajudar a la gent gran a viure de forma independent durant més temps, mitjançant el suport a un estil de vida saludable i facilitant l'auto-gestió de la salut. A través del servei que volem desenvolupar, l'estat de salut de la persona gran i les seves necessitats d'atenció són monitoritzats, per tal de ser capaços de fer accions quan sigui necessari. També es proporcionarà informació i formació en matèria de salut i de les cures.

En aquesta entrevista, ens agradaria fer-li algunes preguntes que ajudin a desenvolupar un servei que coincideixi amb les necessitats de la gent gran. Després de l'entrevista, vostè pot decidir si li agradaria ajudar-nos de nou quan l'eina estigui més desenvolupada i necessitem contrastar si el disseny s'adapta a les seves necessitats.

Aquesta entrevista durarà mitja hora més o menys. Per descomptat, vostè és lliure de posar fi a l'entrevista o fer una pausa cada vegada que sent que necessita. Finalment, ens agradaria fer èmfasi que vostè ens està ajudant a donar-nos idees que necessitem per desenvolupar un servei a que coincideixi amb els seus desitjos, de manera que no hi ha respostes dolentes. Qualsevol informació és útil i ens agradaria donar-li les gràcies per endavant per la seva participació.

6.3.3.2. Característiques generals

Anem a començar per fer algunes preguntes generals sobre vostè i el que li agradaria fer.

- Quin és el seu gènere?
- Quants anys té?
- Quins estudis ha finalitzat?
- Com descriuria la seva feina? Quines tasques realitza?
- Durant quan temps ha estat treballant en aquesta feina?
- Quantes hores treballa a la setmana? Quants usuaris acostuma a atendre setmanalment?
- Quins són els punts positius i negatius de la seva feina?

6.3.3.3. La salut i l'autogestió

El projecte té com a objectiu donar suport a la gent gran en l'adopció d'un estil de vida saludable i ser autònom en l'autogestió de la salut. Ens agradaria definir un estil de vida saludable com un estil de vida en el què es prenen decisions per donen suport tant el benestar físic com mental. Això inclou tant els aspectes basats en la dieta com portar una vida social activa. Ser autònom en la seva autogestió de la salut vol dir que vostè és capaç de tenir el control de la seva cura diària, així com limitacions físiques o mentals que experimenti. Això implica tot un ventall d'hàbits per prevenir l'agreujament d'una limitació i per a l'organització de la seva cura per minimitzar els efectes en la seva qualitat de vida.

Ara ens agradaria fer-li algunes preguntes sobre la seva opinió de la seva salut i l'autogestió.

- Considera que l'estil de vida de les persones grans en general es prou saludable? Perquè (no)? Que li agradaria millorar del seu estil de vida? Creu que les persones

grans i els seus cuidadors informals necessiten suport en l'assoliment a manteniment d'un estil de vida saludable? Perquè (no)? En què necessiten suport? Quines barreres creu que té per ajudarlos a portar un estil de vida saludable (tant per al benestar físic com mental)?

- Considera que els cuidadors no professionals, en general, són suficientment autònoms en la cura diària de la gent gran? Creu que la seva autonomia es manté constant al llarg dels anys? Perquè (no)? Com d'important és l'autonomia dels cuidadors no professionals en la cura de les persones grans? Quins coneixements o habilitats creu que haurien de tenir per ser més autònoms en la seva tasca de cuidadors informals? Quins mètodes d'ensenyament o instruccions serien adequats?
- Creu que s'ha d'ensenyar alguns coneixements o habilitats específiques per millorar l'atenció i el suport als cuidadors no professionals? Quina importància creu que tindria per ells?

Només introduir quan sigui necessari: El deteriorament cognitiu lleu (MCI) és una etapa intermèdia entre el deteriorament cognitiu produït per l'envelliment i la més greu aparició de la demència. Pot implicar problemes amb la memòria, el llenguatge, el pensament i el judici que són canvis més grans que els canvis normals relacionats amb l'edat.

- Té cap experiència en la cura de les persones amb deteriorament cognitiu lleu? És vostè conscient de la relació entre l'estil de vida saludable, l'autogestió de la salut i el desenvolupament del deteriorament cognitiu lleu?
- Vostè dóna suport activament a la gent gran i els seus cuidadors informals en la millora de la seva auto-gestió de la salut sa quan sap que estan en el grup de risc? Perquè (no)? Li agradaria ser format en la prestació d'aquest tipus de suport? Perquè (no)?
- Què creu que afectaria la motivació de la gent gran i els cuidadors informals per augmentar l'autogestió en salut i portar un estil de vida saludable?

6.3.3.4. *Internet i dispositius tecnològics*

Com estem considerant l'ús de les tecnologies d'Internet i dispositius tecnològics per donar suport a la gent gran, ara ens agradaria preguntar-li sobre les seves experiències amb això.

- Utilitza Internet? Quan va començar a utilitzar Internet? Amb quina regularitat? Amb quins fins? (navegar, música, eines socials, etc.)
- Quins dispositius tecnològics té vostè? (PC, ordinador portàtil, telèfon intel·ligent, tauleta, SmartWatch, etc.) Quin d'aquests dispositius és el que més utilitza? Quins tipus d'aplicacions són les que més utilitza?
- Quins dispositius tecnològics coneix a part dels que utilitza? (Smartphones, smartwatches, dispositius de monitorització, etc.)

- Utilitza Internet i / o els dispositius tecnològics de forma independent, o algú l'ajuda? Creu que té el suport necessari per utilitzar aquests dispositius i/o internet? Si no és així, quin suport li agradaria tenir?
- Estaria disposat a utilitzar la Internet o dispositius tecnològics per dur a terme un estil de vida més saludable? Estaria disposat a utilitzar la Internet o dispositius tecnològics per comunicar-se amb els cuidadors formals o informals? Quins avantatges o desavantatges veu vostè?
- Com d'important seria per vostè tenir una eina dissenyada per comunicar-se amb la gent gran, els altres professionals de la salut i els cuidadors informals? Com d'important seria per vostè tenir una eina amb informació fiable sobre la salut i l'assistència sanitària?

El seguiment de les necessitats de l'estat de salut i de cura d'algú es pot fer mitjançant l'ús de petits dispositius que mesuren, per exemple, la quantitat de passos que ell / a pren un dia, la rapidesa amb que aquesta persona està respirant o el que algú els patrons de son són. Aquests dispositius poden ser usats sense que ningú ho noti i no obstaculitzin en alguna activitat. La supervisió també es pot fer preguntant periòdicament algunes preguntes sobre com se sent algú. Això es diu auto-informe. Ens agradaria conèixer la seva opinió sobre els dos tipus de monitorització.

- Quina és la seva reacció inicial a la descripció de la monitorització que li acabo de donar? Estaria disposat a utilitzar els dispositius de monitorització per donar suport a un estil de vida saludable per la persona que té cura?
- Creu que la supervisió i l'autoinforme poden ajudar a tenir un estil de vida saludable i / o ser autònom en la seva cura diària? Perquè (no)?
- Estaria disposat a ajudar a les persones grans a utilitzar o portar algun dispositiu sabent que vostè i/o els cuidadors informals el monitoritzarien? Que voldria o no saber vostè i/o els cuidadors informals de la monitorització de la gent gran?
- Quins avantatges o desavantatges creu que té ser monitoritzat a través de dispositius mòbils?
- Quins patrons haurien de ser monitoritzats (quantitatius o qualitius) per prevenir el desenvolupament del deteriorament cognitiu i/o la disminució d'un estil de vida saludable?

6.3.3.5. *Tancament*

Gràcies per participar en aquesta entrevista. Hem après molt del que ens ajudarà en el desenvolupament d'un servei que va a donar suport a la gent gran d'una manera que s'adapti a les seves necessitats.

- Estaria disposat a participar en un grup en el qual es podia mostrar les nostres idees sobre el que la solució ha de ser similar, de manera que puguem rebre els seus comentaris al respecte?

6.4. Semi-structured Interviews. Hungary

6.4.1. Seniors

Interjú az idősekkel

6.4.1.1. Bevezetés

A CoME projekt keretében idős embereknek szeretnénk segíteni önálló életük meghosszabbításában az egészséges életmód támogatásával és az egészségügyi önellátás megkönnyítésével. A szolgáltatáson keresztül fejleszteni szeretnénk az idősek egészségügyi állapotát, és szeretnénk felmérni ellátási igényüket annak érdekében, hogy szükség esetén képesek legyenek megtenni a megfelelő intézkedéseket. Továbbá információt és képzéseket kívánunk biztosítani az egészség és a gondozási szükségletek vonatkozásában. Ebben az interjúban szeretnénk feltenni néhány kérdést, amely segít nekünk egy olyan szolgáltatást kifejleszteni, amely egyezik az idősek és az őket segítők igényeivel. Az interjú után eldöntheti, hogy a későbbiekben szeretne-e segíteni nekünk a további fejlesztéseknél, visszajelzést adni elgondolásainkkal kapcsolatban. Ha úgy érzi, természetesen bármikor szüneteltetheti vagy befejezheti az interjút. Végezetül szeretnénk kihangsúlyozni: válaszaival segítséget nyújt nekünk egy olyan szolgáltatás kidolgozásában, amely megfelel az Ön igényeinek, tehát rossz válasz nincs. Minden információ segítség és szeretnénk megköszönni a részvételét.

6.4.1.2. Általános jellemzők

Néhány általános kérdéssel szeretnénk kezdeni az Ön mindennapjaival kapcsolatban.

Neme?

- férfi
- nő

Ön melyik korosztályba tartozik?

- 65-70
- 70-75
- 75 felett

Mi az Ön legmagasabb iskolai végzettsége?

- 8 osztály, vagy annál kevesebb
- szakmunkás, szakiskola
- érettségi
- főiskola/egyetem

Vidéki vagy városi környezetben él Ön?

- város
- község

Ön egyedül él?

- igen
- nem

Ha a válasza nem, kérem, írja le kivel él! (házastárs, gyermek stb.)

.....

Önellátóan él vagy kap támogatást?

- önellátó vagyok
- részben segítségre szorulok
- jelentős segítségre van szükségem

Szeretne kapni segítséget az otthonában?

- igen
- nem

Ha igen, milyen?

.....

.....

Munkahelyen dolgozik még?

- igen
- nem

Milyen más rendszeres teendői vannak?

- önkéntes munka
- egyesületi tagság
- unokák, család
- egyéb:

Mennyi időt tölt hetente átlagosan ezekkel a teendőkkel?

- 1-2 óra
- 3-4 óra
- 5-6 óra
- több

Mit csinál a szabadidejében?

- társadalmi tevékenységek
- hobbi
- tanfolyamok
- sport
- család
- egyéb:

Mennyi időt tölt hetente átlagosan ezekkel a tevékenységekkel?

- 1-2 óra

- 3-4 óra
- 5-6 óra
- több

Mennyire elégedett Ön az életvitelével?

- teljesen
- részben
- egyáltalán nem

Milyen tekintetben szeretne életvitelén javítani?

- táplálkozás
- testmozgás
- család
- barátok
- szabadidő
- egyéb:

6.4.1.3. Egészség és önellátás

A CoME projekt célja, hogy támogassa az időseket az egészséges életmód elérésében, valamint segítséget kíván nyújtani az önálló egészségi állapot ellenőrzésében. Definíciónk szerint az **egészséges életmód egy lehetőség mind a fizikai, mind pedig a mentális jólétre**. Tehát magában foglal mindent az elegendő zöldségfogyasztástól a megfelelő társadalmi kapcsolatokig. Önállónak lenni a saját egészségi állapotának kontrollálásában azt jelenti, hogy Ön képes szervezni a mindennapi ellátását, felismerni a fizikai és mentális akadályokat. Ez mindent tartalmaz a személyes higiénától az akadályoztatás súlyosbodásának megelőzéséig, a szervezett ápolásig, az életminőség romlás minimalizálása érdekében. Mi most szeretnénk megismerni az Ön véleményét néhány kérdésen keresztül, saját egészségéről és önellátásáról.

Úgy véli Ön, hogy egészséges életet él?

- igen
- részben
- nem

Fontosnak tartja az egészséges életmódra való törekvést?

- igen
- nem

Mit változtatna az életvitelén, hogy egészségesebb legyen?

- táplálkozás
- testmozgás
- szellemi aktivitás
- társadalmi kapcsolatok
- káros szenvedélyek mellőzése
- szűrő vizsgálatok
- egyéb:

Van-e Önnek szüksége támogatásra az egészséges életmód eléréséhez, megtartásához?

- igen
- nem

Milyen segítségre lenne szüksége?

- anyagi támogatásra
- információkra (pl.: táplálkozásról, stb.)
- fizikai segítségre
- technikai segítségre
- egyéb:

Milyen akadály van annak, hogy egészségesen éljen? (mind mentális, mind fizikai)

- anyagi
- krónikus betegség
- fizikai akadályozottság (kistelepülésen él, rossz tömegközlekedés, stb.)
- testi akadályozottság (nehéz járás, kerekesszék, stb.)
- technikai eszközök hiánya
- egyéb:

Gondolja, hogy egészségügyi szakemberek tudnának átadni olyan ismeretet, amely az Ön egészségét javítaná?

- igen
- nem

Mennyire tartja fontosnak az ilyen ismereteket?

- fontos
- nem fontos

Amikor egészségi problémája van, vagy segítségre van szüksége, kitől kér segítséget?

- partner
- rokon
- barát
- házi orvos
- hivatásos segítő
- egyéb:

Úgy gondolja, hogy ezek a segítők akár folyamatos gondozói is lehetnének szükség esetén?

- igen

- nem

Ön képes ellátni magát a mindennapokban?

- igen
 részben
 nem

Mit gondol, önálló marad az elkövetkezendő években is?

- igen
 nem

Miért?

Mennyire fontos önnek, hogy önállóan ellenőrizhesse egészségi állapotát?

- fontos
 nem fontos

Van-e szüksége támogatásra ahhoz, hogy önálló maradhasson a mindennapokban?

- igen
 nem

Miért?

Milyen akadályai vannak annak, hogy Ön még önállóbb lehessen?

- anyagi
 krónikus betegség
 fizikai akadályozottság (kistelepülésen él, rossz tömegközlekedés, stb.)
 testi akadályozottság (nehéz járás, kerekesszék, stb.)
 technikai akadályok
 egyéb.....

Milyen tudásra vagy képességekre lenne szüksége ahhoz, hogy még önállóbb lehessen a mindennapokban?

- egészségügyi ismeretek (pl. eü-i eszközök kezelése, betegségek felismerése, stb.)
 jogi információk
 internet-használat
 érdekérvényesítés
 egyéb.....

És az Önt segítőknek?

- egészségügyi ismeretek (pl. eü-i eszközök kezelése, betegségek felismerése, stb.)
 jogi információk
 internet-használat
 érdekérvényesítés
 egyéb.....

Ezen ismeretek által könnyebb lehetne az egészségügyi önellátás?

- igen
 nem

Az enyhe fokú szellemi hanyatlás (MCI – Mild Cognitive Impairment) egy közbülső szakasz a normál öregedés várható kognitív hanyatlása és a demenciára jellemző még súlyosabb hanyatlás között. Az MCI nagyobb problémákat jelent a memória, a beszéd, a gondolkodás és az ítélőképesség területén, mint az a szokásos korral járó változások során bekövetkezne.

Felfedezte-e az MCI bármely lehetséges tünetét magán?

- igen
 nem

Veszélyeztetettnak érzi magát az MCI kialakulását illetően?

- igen
 nem

A rokonok és barátok között lehet olyan, aki veszélyeztetett?

- igen
 nem

Tudja-e, hogy kapcsolat van az egészséges életmód, az egészségi állapotának ellenőrzése és az MCI kialakulása között?

- igen
 nem

Az egészséges életmód és az egészségügyi ön-ellenőrzés, valamint az MCI kialakulásának megelőzése közötti bizonyított kapcsolat motiválná Önt a fokozottan egészséges életmódra és az egészségügyi ön-ellenőrzésre?

- igen
 nem

Ha igen hogyan?

6.4.1.4. *Internet és a technológiai eszközök*

Mivel alkalmazni szeretnénk az idősök támogatása során az internetet és egyéb technikai eszközöket, szeretnénk néhány kérdést feltenni az Ön ezen eszközökkel kapcsolatos tapasztalatairól.

Használja Ön az internetet?

- igen
 nem

Mikor kezdte el használni?

- régóta használom
- rövid ideje használom

Milyen gyakran használja?

- naponta
- hetente
- ritkábban

Milyen céllal?

- szörfözés
- zene
- hírek
- levelezés
- közösségi oldalak
- egyéb:

Milyen technikai eszközei vannak?

- PC
- laptop
- okostelefon
- tablet
- okosóra
- egyéb:
- nincs

Ezek közül a technikai eszközök közül melyiket használja a legtöbbet?

- PC
- laptop
- okostelefon
- tablet
- okosóra
- egyéb:
- egyiket sem

Milyen programokat vagy alkalmazásokat használ gyakran?

- lépésszámláló
- lélegzésfigyelő
- alvásfigyelő
- vérnyomásmérő
- pulzusmérő
- egyéb:
- nem használok ilyent

Milyen technikai eszközöket ismer azon kívül, ami Önnek van?

- PC
- laptop

- okostelefon
- tablet
- okosóra
- egyiket sem

Önállóan használja az internetet / technikai eszközöket vagy kap segítséget?

- önállóan
- segítséggel
- nem használlok

Úgy érzi elegendő támogatást kap ezek használatában?

- igen
- nem

Ha nem, milyen támogatásra, segítségre lenne szüksége?

- magára az eszközre
- eszközhasználat
- internet-használat
- adatvédelmi információkra
- egyéb:

Hajlandó lenne használni az internetet vagy a technikai eszközöket egy egészségesebb életmód elérése érdekében?

- igen
- nem

Hajlandó lenne használni az internetet vagy a technikai eszközöket a (szakmai vagy nem szakmai) segítőkkel való kommunikációban?

- igen
- nem

Milyen előnyeit vagy hátrányait látja ennek?

.....
.....
.....

Fontosnak tartja-e, hogy legyen egy eszköz, amelyet arra fejlesztenek ki, hogy Ön kapcsolatot tarthasson egészségügyi szakemberekkel és segítőkkel?

- igen
- nem

Mennyire fontos Önnek, hogy legyen egy megbízható egészségi és egészségügyi információkkal rendelkező eszköz vagy alkalmazás?

- fontos
- nem fontos

Felmérjük egészségi állapotát és gondozási igényét egy kis készülék segítségével, amely méri pl., hogy hány lépést tesz meg egy nap, milyen gyorsan veszi a levegőt, vagy milyenek az alvási szokásai. Ezek a készülékek mások számára észrevétlenül viselhetők, és nem akadályozzák Önt semmilyen tevékenységben. Az Ön állapotát illető kérdések rendszeres megválaszolásával is végezhetőek az ellenőrzések, ezek az ún. ön-beszámolók. Szeretnénk megismerni a felmérés mindkét fajtájával kapcsolatban véleményét.

Mi volt a legelső reakciója ezekre a megfigyelési módszerekre, amit az előbb elmondtam?

- felkeltette érdeklődésemet
- nem keltette fel az érdeklődésemet

Hajlandó lenne ilyen megfigyelő eszközöket használni, hogy támogassa az egészséges életvitelt?

- igen
- nem

Hajlandó lenne-e ezekért (valamennyit) fizetni?

- igen
- nem

Hajlandó lenne-e saját állapotára vonatkozó kérdésekre válaszolni?

- igen
- nem

Gondolja, hogy ez a két módszer képes segíteni az egészséges életmódban és/vagy abban, hogy önálló maradjon a mindennapokban?

- igen
- nem
- Miért?

Hajlandó lenne használni vagy viselni valamilyen készüléket, tudván, hogy gondozója figyelemmel kíséri Önt?

- igen
- nem

Hozzájárulna ahhoz, hogy gondozója minden megfigyelési adatát vagy a kérdésekre adott összes válaszát ismerje?

- igen
- nem

Mit gondol, milyen előnyei vannak egy mobil készüléken keresztüli megfigyelésnek?

- naprakész egyéni információk (pl. eseménynapló)
- probléma esetén gyors segítség

- nem kényelmetlen
- gyorsan és egyszerűen hozzáférhetőek az adatok

Mit gondol, milyen hátrányai vannak egy mobil készüléken keresztüli megfigyelésnek?

- lehallgatnak
- visszaélés az információkkal
- megbízhatatlan eszközök
- kényelmetlen
- egyéb:

6.4.1.5. Zárás

Köszönjük, hogy részt vett az interjúban. Mi sokat tanultunk ebből, ami segít minket egy az időseket támogató, az ő igényeikhez igazodó szolgáltatás fejlesztésében.

Hajlandó lenne egy fókuszcsoport tagja lenni, ahol megmutathatjuk ötleteinket és visszajelzését kérnénk ezzel kapcsolatban?

- igen
- nem

6.4.2. Informal caregivers

Interjú informális gondozókkal

6.4.2.1. Bevezetés

A CoME nevű projekt keretében idős embereknek szeretnénk segíteni önálló életük meghosszabbításában az egészséges életmód támogatásával és az egészségügyi önellátás megkönnyítésével. A szolgáltatáson keresztül fejleszteni szeretnénk az idősek egészségügyi állapotát, és szeretnénk felmérni ellátási igényüket annak érdekében, hogy szükség esetén képesek legyenek megtenni a megfelelő intézkedéseket. Továbbá információt és képzéseket kívánunk biztosítani az egészség és a gondozási szükségletek vonatkozásában. Ebben az interjúban szeretnénk feltenni néhány kérdést, amely segít nekünk egy olyan szolgáltatást kifejleszteni, amely egyezik az idősek és az őket segítők igényeivel. Az interjú után eldöntheti, hogy a későbbiekben szeretne-e segíteni nekünk a további fejlesztéseknél, visszajelzést adni elgondolásainkkal kapcsolatban. Ha úgy érzi, természetesen bármikor szüneteltetheti vagy befejezheti az interjút. Végezetül szeretnénk kihangsúlyozni: válaszaival segítséget nyújt nekünk egy olyan szolgáltatás kidolgozásában, amely megfelel az Ön igényeinek, tehát rossz válasz nincs. Minden információ segítség és szeretnénk megköszönni a részvételét.

6.4.2.2. Általános jellemzők

Néhány általános kérdéssel szeretnénk kezdeni az Ön mindennapjaival kapcsolatban.

Neme?

- férfi
- nő

Az Ön életkora?

.....

Mi az Ön legmagasabb iskolai végzettsége?

- 8 osztály, vagy annál kevesebb
- szakmunkás, szakiskola
- érettségi
- főiskola/egyetem

Vidéki vagy városi környezetben él Ön?

- város
- község

Ön egyedül él?

- igen
- nem

Ha a válasza nem, kérem, írja le kivel él! (házastárs, gyermek stb.)

.....

Ön dolgozik?

- igen
- nem

Milyen más rendszeres teendői vannak?

- önkéntes munka
- egyesületi tagság
- gyerekek, család
- egyéb:.....

Mennyi időt tölt hetente átlagosan ezekkel a teendőkkel?

- 1-2 óra
- 3-4 óra
- 5-6 óra
- több.....

Milyen kapcsolatban áll az Ön által gondozott személlyel?

- partner
- szülő
- gyermek
- rokon
- egyéb.....

Mennyi időt fordít hetente átlagosan a segítő tevékenységre?

- 1-2 óra
- 3-4 óra
- 5-6 óra
- több.....

Milyen fajta segítséget nyújt Ön?

.....

Gondolja, hogy ez változni fog a későbbiekben?

- igen
- nem

Mennyire függ Öntől az idős ember?

- mindenben segítségre szorul
- bizonyos területeken szorul segítségre
- nem szorul segítségre

Az ápoláson túl mennyi időt töltenek együtt hetente?

- 1-2 óra
- 3-4 óra
- 5-6 óra
- több.....

Milyen tevékenységeket végeznek együtt?

.....

6.4.2.3. Egészség és önellátás

A CoME projekt célja, hogy támogassa az időseket az egészséges életmód elérésében, valamint segítséget kíván nyújtani az önálló egészségi állapot ellenőrzésében. Definíciónk szerint az **egészséges életmód egy lehetőség mind a fizikai, mind pedig a mentális jólétre.** Tehát magában foglal mindent az elegendő zöldségfogyasztástól a megfelelő társadalmi kapcsolatokig. Önállónak lenni a saját egészségi állapotának kontrollálásában azt jelenti, hogy az idős ember képes szervezni a mindennapi ellátását, valamint minden fizikai és mentális akadályt felismer. Ez mindent tartalmaz a személyes higiénától az akadályoztatás súlyosbodásának megelőzéséig, a szervezett ápolásig, az életminőség romlás minimalizálása érdekében. Mi most szeretnénk megismerni véleményét néhány kérdésen keresztül, az Ön által gondozott idős ember egészségéről és önellátásáról.

Úgy véli, hogy gondozottja egészséges életet él?

- igen
- részben
- nem

Mit és hogyan változtatna az Ő életvitelén, hogy egészségesebb legyen?

- táplálkozás
- testmozgás
- szellemi aktivitás
- társadalmi kapcsolatok
- káros szenvedélyek mellőzése
- szűrő vizsgálatok
- egyéb:

Mit gondol, Ő fontosnak tartja az egészséges életmódra való törekvést?

- igen
- nem

Szükséges az Ön segítsége számára az egészséges életmód eléréséhez, megtartásához?

- igen

- nem

Milyen segítségre lenne szüksége?

- anyagi támogatásra
 információkra (pl.: táplálkozásról, stb.)
 fizikai segítségre
 technikai segítségre
 egyéb:

Milyen akadálya van annak, hogy segítse Öt egészségesen élni? (mind mentális, mind fizikai)

- anyagi
 krónikus betegség
 fizikai akadályozottság (kistelepülésen él, rossz tömegközlekedés, stb.)
 testi akadályozottság (nehéz járás, kerekesszék, stb.)
 technikai akadályozottság
 egyéb.....

Szükség esetén az Ön által segített személy kitől szokott segítséget kérni?

- partner
 rokon
 barát
 hivatásos segítő (házi orvos, szociális munkás és/vagy gondozó, stb.)
 egyéb.....

Fontosnak tartja-e, hogy legyen egy pont, ahova fordulhat az ápolási teendőivel kapcsolatos kérdéseivel?

- igen
 nem

Általánosságban mennyire magabiztos Ön a mindennapi gondozásban?

- teljesen
 részben
 egyáltalán nem

Gondolja, hogy a következő években is megfelelően önálló tud maradni?

- igen
 nem

Milyen tudásra vagy képességre lenne szüksége Önnek (és általában a segítőknak) ahhoz, hogy még önállóbb tudjon lenni az idős ember mindennapi ellátása során?

- egészségügyi ismeretek (pl. eü-i eszközök kezelése, betegségek felismerése, stb.)
- jogi információk
- pszichológia
- mentálhigiéné
- egyéb.....

Gondolja, hogy egészségügyi szakemberek tudnának átadni olyan speciális tudást vagy információt, amely növelné az Ön által nyújtott gondozás színvonalát?

- igen
- nem

Fontosnak tartja, hogy rendelkezzen ilyen ismeretekkel?

- igen
- nem

Az enyhe fokú szellemi hanyatlás (MCI – Mild Cognitive Impairment) egy közbülső szakasz a normál öregedés várható kognitív hanyatlása és a demenciára jellemző még súlyosabb hanyatlás között. Az MCI nagyobb problémákat jelent a memória, a beszéd, a gondolkodás és az ítéliképesség területén, mint az a szokásos korral járó változások során bekövetkezne.

Felfedezte-e az MCI bármely lehetséges tünetét az Ön által gondozott idős emberen?

- igen
- nem

Veszélyeztetettnek érzi gondozottját az MCI kialakulását illetően?

- igen
- nem

A rokonok és barátok között lehet olyan, aki veszélyeztetett?

- igen
- nem

Tudja-e, hogy kapcsolat van az egészséges életmód, az egészségi állapotának ellenőrzése és az MCI kialakulása között?

- igen
- nem

Az egészséges életmód és az egészségügyi ön-ellenőrzés, valamint az MCI kialakulásának megelőzése közötti bizonyított kapcsolat motiválná Önt, hogy segítse gondozottját az egészséges életmód és az egészségügyi ön-ellenőrzés fejlesztésében?

- igen
- nem

Ha igen hogyan?

.....

.....

6.4.2.4. *Internet és a technológiai eszközök*

Mivel alkalmazni szeretnénk az idősök támogatása során az internetet és egyéb technikai eszközöket, szeretnénk néhány kérdést feltenni az Ön ezen eszközökkel kapcsolatos tapasztalatairól.

Használja Ön az internetet?

- igen
- nem

Mikor kezdte el használni?

- régóta használom
- rövid ideje használom

Milyen gyakran használja?

- naponta
- hetente
- ritkábban

Milyen céllal?

- munkához
- szörfözés
- zene
- hírek
- levelezés
- közösségi oldalak
- egyéb:

Milyen technikai eszközei vannak?

- PC
- laptop
- okostelefon
- tablet
- okosóra
- egyéb:
- nincs

Ezek közül a technikai eszközök közül melyiket használja a legtöbbet?

- PC
- laptop
- okostelefon
- tablet
- okosóra
- egyéb:
- egyiket sem

Milyen alkalmazásokat használ gyakran?

- munkavégzéshez szükséges programok
- internet-böngésző
- speciális okostelefon-alkalmazások
- egészségügyi eszközök (lépésszámláló, vérnyomásmérő, stb.)
- egyéb:

Milyen technikai eszközöket ismer azon kívül, ami Önnek van?

- PC
- laptop
- okostelefon
- tablet
- okosóra
- egyéb:
- egyiket sem

Önállóan használja az internetet / technikai eszközöket vagy kap segítséget?

- önállóan
- segítséggel

Úgy érzi elegendő támogatást kap ezek használatában?

- igen
- nem

Ha nem, milyen támogatásra, segítségre lenne szüksége?

- magára az eszközre
- eszközhasználat
- internet-használat
- adatvédelmi információkra
- egyéb:

Hajlandó lenne használni az internetet vagy a technikai eszközöket gondozottja egészségesebb életmódja érdekében?

- igen
- nem

Hajlandó lenne használni az internetet vagy a technikai eszközöket gondozottjával más segítőkkel vagy szakemberekkel való kommunikációban?

- igen
- nem

Milyen előnyeit vagy hátrányait látja ennek?

.....
.....
.....

Fontosnak tartja-e, hogy legyen egy eszköz, amelyet arra fejlesztenek ki, hogy Ön kapcsolatot tarthasson gondozottjával, egészségügyi szakemberekkel és más segítőkkel?

- igen
 nem

Mennyire fontos Önnek, hogy legyen egy megbízható egészségi és egészségügyi információkkal rendelkező eszköz?

- fontos
 nem fontos

Felmérjük néhány ember egészségi állapotát és gondozási igényét egy kis készülék segítségével, amely méri pl., hogy hány lépést tesz meg egy nap, milyen gyorsan veszi a levegőt, vagy milyenek az alvási szokásai. Ezek a készülékek mások számára észrevétlenül viselhetők, és nem akadályoznak semmilyen tevékenységet. A felmérés végezhető az állapotra vonatkozó rendszeres kérdésekkel is. Ez az ún. ön-beszámoló. Szeretnénk megismerni a felmérés mindkét fajtájával kapcsolatban véleményét.

Mi volt a legelső reakciója ezekre a megfigyelési módszerekre, amit az előbb elmondtam?

- felkeltette érdeklődésemet
 nem keltette fel az érdeklődésemet

Hajlandó lenne ilyen megfigyelő eszközöket használni, hogy támogassa az egészséges életvitelét annak az embernek, akit gondoz?

- igen
 nem

Gondolja, hogy ez a két módszer képes segíteni bárkinek az egészséges életmód elérésében és/vagy abban, hogy önálló maradjon a mindennapokban?

- igen
 nem

Miért?

.....
.....

Hajlandó lenne támogatni az idős embert a készülék viselésében, használatában tudván hogy Ön és/vagy hivatásos segítők figyelik őt?

- igen
- nem

Jónak tartaná, ha az Ön és/vagy hivatásos segítők tudomására jutna az idős személy egészségügyi megfigyeléséről minden adat és az állapotára vonatkozó kérdésekre adott összes válasza?

- igen
- nem

Mit gondol, milyen előnyei vannak egy mobil készüléken keresztüli megfigyelésnek?

- naprakész egyéni információk (pl. eseménynapló)
- probléma esetén gyors segítség
- nem kényelmetlen
- gyorsan és egyszerűen hozzáférhetőek az adatok

Mit gondol, milyen hátrányai vannak egy mobil készüléken keresztüli megfigyelésnek?

.....
.....

6.4.2.5. Zárás

Köszönjük, hogy részt vett az interjúban. Mi sokat tanultunk ebből, ami segít minket egy az időseket támogató, az ő igényeikhez igazodó szolgáltatás fejlesztésében.

Hajlandó lenne egy fókusz csoport tagja lenni, ahol megmutathatjuk ötleteinket és visszajelzését kérnénk ezzel kapcsolatban?

- igen
- nem

6.4.3. Formal caregivers

Interjú hivatásos gondozókkal

6.4.3.1. Bevezetés

A CoME nevű projekt keretében idős embereknek szeretnénk segíteni önálló életük meghosszabbításában az egészséges életmód támogatásával és az egészségügyi önellátás megkönnyítésével. A szolgáltatáson keresztül fejleszteni szeretnénk az idősek egészségügyi állapotát, és szeretnénk felmérni ellátási igényüket annak érdekében, hogy szükség esetén képesek legyenek megtenni a megfelelő intézkedéseket. Továbbá információt és képzéseket kívánunk biztosítani az egészség és a gondozási szükségletek területén. Ebben az interjúban szeretnénk feltenni néhány kérdést, amely segít nekünk egy olyan szolgáltatást kifejleszteni, amely egyezik az idősek és az őket segítőik igényeivel. Az interjú után ldöntheti, hogy a későbbiekben szeretne-e segíteni nekünk a további fejlesztéseknél, visszajelzést adni elgondolásainkkal kapcsolatban. Ha úgy érzi, természetesen bármikor szüneteltetheti vagy befejezheti az interjút. Végezetül szeretnénk kihangsúlyozni: azzal hogy betekintést enged nekünk, segítséget nyújt nekünk egy olyan szolgáltatás kidolgozásában, amely megfelel az Ön igényeinek, tehát rossz válasz nincs. Minden információ segítség és szeretnénk megköszönni a részvételét.

6.4.3.2. Általános jellemzők

Néhány általános kérdéssel szeretnénk kezdeni arról, hogy ki ön, és mit csinál a mindennapokban.

Neme?

- férfi
- nő

Az Ön életkora?

.....

Mi az Ön legmagasabb iskolai végzettsége?

- 8 osztály, vagy annál kevesebb
- szakmunkás, szakiskola
- érettségi
- főiskola/egyetem

Mi az Ön foglalkozása/munkaköre?

.....

Milyen tevékenységet végez?

.....

Mennyi ideje dolgozik ebben a munkakörben?

.....

Hány órát dolgozik egy héten?

.....

Hány klienssel/beteggel találkozik általában egy munkanapon?

.....

Mit gondol mi a pozitív, és mi a negatív oldala munkájának?

Pozitív

.....

.....

.....

Negatív

.....

.....

.....

6.4.3.3. Egészség és önellátás

A CoME projekt célja, hogy támogassa az időseket az egészséges életmód elérésében, valamint segítséget kíván nyújtani az önálló egészségi állapot ellenőrzésében. Definíciónk szerint az **egészséges életmód egy lehetőség mind a fizikai, mind pedig a mentális jólétre.** Tehát magában foglal mindent az elegendő zöldségfogyasztástól a megfelelő társadalmi kapcsolatokig. Önállónak lenni a saját egészségi állapotának kontrollálásában azt jelenti, hogy az idős ember képes szervezni a mindennapi ellátását, valamint minden fizikai és mentális akadályt felismer. Ez mindent tartalmaz a személyes higiénától az akadályoztatás súlyosbodásának megelőzéséig, a szervezett ápolásig, az életminőség romlás minimalizálása érdekében. Mi most szeretnénk megismerni véleményét néhány kérdésen keresztül, az Ön által gondozott idős ember egészségéről és önellátásáról.

Úgy véli, hogy az idősek életvitele általánosságban megfelelően egészséges?

- igen
 nem

Miért (nem)?

.....

Mit tenne annak érdekében, hogy egészségesebb legyen az életvitelük?

.....

Gondolja, hogy az időseknek és az őket gondozóknak szükségük van támogatásra az egészséges életmód kialakításához, megtartásához?

- igen
 nem

Miért (nem)?

.....

Miben lenne szükségük támogatásra?

.....

Milyen akadályai vannak annak, hogy támogassa a gondozókat/ápolókat az egészséges életmód kialakításában? (mind fizikailag mind szellemileg)

.....

Gondolja, hogy a gondozók általánosságban megfelelően önállóak az idősek mindennapi ellátásában?

- igen
 nem

Úgy véli az önállóságuk az évek múlásával is megmaradhat?

- igen
 nem

Miért (nem)?

.....

Mennyire fontos a gondozók önállósága egy idős ember gondozása szempontjából?

.....

Milyen tudásra, képzésre lenne szükségük a nem hivatásos segítőknek, hogy még önállóbbak tudjanak lenni a mindennapi gondozásban?

.....

Milyen tanítási módok, instrukciók lennének megfelelőek?

.....

Véleménye szerint Ön tudna átadni olyan speciális tudást vagy információt, amely növelné a gondozás színvonalát, és támogatná a gondozókat?

- igen
 nem

Fontosnak tartja, hogy birtokában legyenek a gondozók ennek a tudásnak?

- igen
 nem

Az enyhe fokú szellemi hanyatlás (MCI – Mild Cognitive Impairment) egy közbülső szakasz a normál öregedés várható kognitív hanyatlása és a demenciára jellemző még súlyosabb hanyatlás között. Az MCI nagyobb problémákat jelent a memória, a beszéd, a gondolkodás és az ítélőképesség területén, mint az a szokásos korral járó változások során bekövetkezne.

Van valamilyen tapasztalata olyan ember gondozását illetően aki MCI-s volt?

- igen
 nem

Ismeri Ön az egészséges életmód, az egészségügyi önellenőrzés és a MCI fejlődése közötti kapcsolatot?

- igen
 nem

Nyújtana támogatást a veszélyeztetett csoportba tartozó idős embernek és gondozóiknak az egészséges életvitel kialakításában és az egészségügyi önellátásban?

- igen
 nem

Miért (nem)?

.....

Önnek szüksége lenne támogatásra, ha ilyen fajta segítséget nyújt?

- igen
 nem

Miért (nem)?

.....

Mit gondol, mi motiválhatná jobban az idős embereket és gondozóikat az egészséges életvitel kialakításában és az egészségügyi önellátásban?

.....

Internet és a technológiai eszközök:

Mivel alkalmazni szeretnénk az idősek támogatása során az internetet és egyéb technikai eszközöket, szeretnénk néhány kérdést feltenni az Ön ezen eszközökkel kapcsolatos tapasztalatairól.

Használja Ön az internetet?

- igen
 nem

Mikor kezdte el használni?

- régóta használom
- rövid ideje használom

Milyen gyakran használja?

- naponta
- hetente
- ritkábban

Milyen céllal?

- munkához
- szörfözés
- zene
- hírek
- levelezés
- közösségi oldalak
- egyéb:

Milyen technikai eszközei vannak?

- PC
- laptop
- okostelefon
- tablet
- okosóra
- egyéb:
- nincs

Ezek közül a technikai eszközök közül melyiket használja a legtöbbet?

- PC
- laptop
- okostelefon
- tablet
- okosóra
- egyéb:
- egyiket sem

Milyen alkalmazásokat használ gyakran?

- munkavégzéshez szükséges programok
- internet-böngésző
- speciális okostelefon-alkalmazások
- egészségügyi eszközök (lépésszámláló, vérnyomásmérő, stb.)
- egyéb:

Milyen technikai eszközöket ismer azon kívül, ami Önnek van?

- PC
- laptop

- okostelefon
- tablet
- okosóra
- egyéb:
- egyiket sem

Önállóan használja az internetet / technikai eszközöket vagy kap segítséget?

- önállóan
- segítséggel

Úgy érzi elegendő támogatást kap ezek használatában?

- igen
- nem

Ha nem, milyen támogatásra, segítségre lenne szüksége?

- magára az eszközre
- eszközhasználat
- internet-használat
- adatvédelmi információkra
- egyéb:

Hajlandó lenne használni az internetet vagy a technikai eszközöket gondozottja egészségesebb életmódja érdekében?

- igen
- nem

Hajlandó lenne használni az internetet vagy a technikai eszközöket gondozottjával más segítőkkel vagy szakemberekkel való kommunikációban?

- igen
- nem

Milyen előnyeit vagy hátrányait látja ennek?

.....
.....
.....

Fontosnak tartja-e, hogy legyen egy eszköz, amelyet arra fejlesztenek ki, hogy Ön kapcsolatot tarthasson gondozottjával, más egészségügyi szakemberekkel és nem hivatásos segítőkkel?

- igen
- nem

Mennyire fontos Önnek, hogy legyen egy megbízható egészségi és egészségügyi információkkal rendelkező eszköz?

- fontos

- nem fontos

Felmérjük néhány ember egészségi állapotát és gondozási igényét egy kis készülék segítségével, amely méri pl., hogy hány lépést tesz meg egy nap, milyen gyorsan veszi a levegőt, vagy milyenek az alvási szokásai. Ezek a készülékek mások számára észrevétlenül viselhetők, és nem akadályoznak semmilyen tevékenységet. A felmérés végezhető az állapotra vonatkozó rendszeres kérdésekkel is. Ez az ún. ön-beszámoló. Szeretnénk megismerni a felmérés mindkét fajtájával kapcsolatban véleményét.

Mi volt a legelső reakciója ezekre a megfigyelési módszerekre, amit az előbb elmondtam?

- felkeltette érdeklődésemet
 nem keltette fel az érdeklődésemet

Hajlandó lenne ilyen megfigyelő eszközöket használni, hogy támogassa az egészséges életvitelét annak az embernek, akit gondoz?

- igen
 nem

Gondolja, hogy ez a két módszer képes segíteni bárkinek az egészséges életmód elérésében és/vagy abban, hogy önálló maradjon a mindennapokban?

- igen
 nem

Miért?

.....
.....

Hajlandó lenne támogatni az idős embert a készülék viselésében, használatában tudván hogy Ön és/vagy nem hivatásos segítők figyelik őt?

- igen
 nem

Jónak tartaná, ha az Ön és/vagy nem hivatásos segítők tudomására jutna az idős személy egészségügyi megfigyeléséről minden adat és az állapotára vonatkozó kérdésekre adott összes válasza?

- igen
 nem

Mit gondol, milyen előnyei vannak egy mobil készüléken keresztüli megfigyelésnek?

- naprakész egyéni információk (pl. eseménynapló)
- probléma esetén gyors segítség
- nem kényelmetlen
- gyorsan és egyszerűen hozzáférhetőek az adatok

Mit gondol, milyen hátrányai vannak egy mobil készüléken keresztüli megfigyelésnek?

.....
.....

Milyen megfigyelési módszerekkel lehet megelőzni az MCI fejlődését és/vagy az egészséges életmód vagy a saját egészségügyi önellátás színvonalának csökkenését?

.....

6.4.3.4. Zárás

Köszönjük, hogy részt vett az interjúban. Mi sokat tanultunk ebből, ami segít minket egy az időseket támogató, az ő igényeikhez igazodó szolgáltatás fejlesztésében.

Hajlandó lenne egy fókusz csoport tagja lenni, ahol megmutathatjuk ötleteinket és visszajelzését kérnénk ezzel kapcsolatban?

- igen
- nem