

Het projectplan en het SMART evaluatie model

Inleiding

Elk umc heeft een viertal projectplannen opgesteld binnen de programmathema's om aan het einde van het e-Health programma de beoogde deliverables te bereiken.

De activiteiten die door de Stuur-en Spiegelgroep ook wel genaamd "Brainlab" een positief oordeel hebben ontvangen moeten worden uitgewerkt volgens een vast format, onderverdeeld in een Projectplanoverzicht, een SMART model en een Projectplanning.

Het format waarborgt het eenduidig vastleggen van de voortgang en evaluatie van het project.

Projectplan overzicht (deel 1)

Het formulier maakt de doelen en randvoorwaarden van het project inzichtelijk. Het projectplan overzicht wordt voor iedere activiteit ingevuld. Daarbij zal de gegeven informatie (deels) gebruikt worden om op de NFU e-Health website <https://www.nfu-ehealth.nl> de pagina voor het betreffende projectplan in te richten.

SMART model Projectplan en Projectplanning (deel 2)

Het SMART model heeft als doel het gesteld project verder geconcretiseerd en meetbaar gemaakt. Dit model wordt voor iedere activiteit ingevuld. Daarbij hoort ook het opstellen van een globale planning (roadmap) van het project.

NB.

De eerste tranche projectfinanciering wordt pas beschikbaar gemaakt als het projectplan volledig is ingevuld, tijdig is ingeleverd en is goedgekeurd.

Het projectplan zal als basis dienen voor zowel de tussentijdse- als de eindprojectevaluaties.

Projectplan overzicht (deel 1)

Algemeen

Naam umc	Universitair Medisch Centrum Groningen
Projectleider + email	Margot Jager, m.jager02@umcg.nl
Titel activiteit	'e-Health partnership'
Programmathema	Digitale interactie
Werkplaats	De patiënt als partner
Draagt bij aan de volgende deliverables -zie programma-	<p>7. Een raamwerk voor regionale samenwerking ten behoeve van effectieve e-Health implementatie en opschaling met richtlijnen voor governance, interoperabiliteit en transmurale afspraken voor zorgverlening.</p> <p>8. Modellen die de regierol van de patiënt en kwaliteit van zorg versterken (zoals Shared decision making, 'value based healthcare', 'positieve gezondheid') zijn in de uitwerking van dit programma geïmplementeerd en opgeschaald.</p> <p>9. Een ontwikkelde, multidisciplinaire infrastructuur voor samenwerking met datalabs, universiteiten, instellingen, bedrijven en start-ups voor de ontwikkeling van digitale zorg.</p>

Projectinhoudelijk

Uitdaging of probleemstelling
Wat vinden eindgebruikers (thuiswonende ouderen (75+)) ervan om zelf meer verantwoordelijkheid te krijgen voor hun gezondheid d.m.v. zelfmetingen en het bijhouden van een digitaal dossier? Hoe wordt dit ervaren, wat doen c.q. kunnen ze ermee, en leidt het bijvoorbeeld tot onrust bij de eindgebruiker? En wat betekent dit voor de relatie met de zorgverlener?
Aanleiding van het project
Op dit moment weten we niet hoe eindgebruikers het omgaan met zelfmetingen en het bijhouden van een eigen digitaal dossier ervaren. Dit leidt ertoe dat oplossingen vaak niet aansluiten bij de specifieke behoeften of vaardigheden waarover de eindgebruiker beschikt. Kan de eindgebruiker zelf verantwoordelijkheid nemen? Welke belemmerende en bevorderende factoren zijn er te identificeren? En wordt de eindgebruiker echt partner in het proces?
Doelstelling van het project
Kwaliteitscriteria opstellen voor het gebruik van een elektronisch Persoonsgehouden Gezondheid Dossier (PGD) door het uitvoeren van een 'user needs assessment' (focusgroepen) bij eindgebruikers (thuiswonende 75-plussers en zorgverleners) over wat zij belangrijk vinden bij het gebruik van e-Health toepassingen.
Het beoogde projectresultaat (zo concreet mogelijk beschrijven, opgedeeld in deelresultaten)
<p>Het beoogde projectresultaat is een lijst met kwaliteitscriteria waaraan een Persoonsgehouden Gezondheid Dossier voor thuiswonende ouderen (75+) moet voldoen. Dit resultaat wordt bereikt door middel van:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inventarisatie van eerdere studies waarin criteria van PGD's zijn beschreven (o.a. Pluut (2012): 'Wetenschappers over het PGD'. Een literatuurstudie naar persoonlijke gezondheidsdossiers). - Kwalitatief onderzoek (focusgroepen) bij eindgebruikers (ouderen en zorgverleners). <p>De deelnemers aan het kwalitatieve onderzoek zullen worden geselecteerd onder ouderen die (via hun huisarts) deelnemen aan SamenOud (persoonsgerichte en geïntegreerde ouderenzorg: www.samenoud.nl) in Zuidoost Drenthe. Er worden drie focusgroepen samengesteld die elk</p>

minimaal twee keer bij elkaar komen. Elke focusgroep bestaat uit 8 deelnemers. Om ervoor te zorgen dat het onderzoek een getrouwe afspiegeling van de populatie thuiswonende ouderen is, worden de deelnemers geselecteerd op basis van een aantal vooraf opgestelde criteria:

		Focusgroep 1		Focusgroep 2	
		Laag opleidingsniveau		Gemiddeld/hoog opleidingsniveau	
75-79 jaar	Man	2		2	4
	Vrouw	2		2	4
80 jaar en ouder	Man	2		2	4
	Vrouw	2		2	4
Aantal deelnemers		8		8	
				16	

De derde focusgroep bestaat uit 8 zorgverleners die werken in de Ouderenzorg Teams van SamenOud. De gewenste samenstelling is:

- 2 huisartsen
- 2 wijkverpleegkundigen
- 2 ouderenadviseurs
- 2 specialisten ouderengeneeskunde

Binnen het kwalitatieve onderzoek ligt de focus op:

- thema's als eigen regie en verantwoordelijkheid nemen;
- (digitale) gezondheidsvaardigheden van deze ouderen;
- afstemming van de samenwerking tussen eindgebruiker en zorgverlener rond het gebruik van een PGD (Welke afspraken moeten en kunnen er worden gemaakt?);
- verkennen van mogelijkheden voor de ontwikkeling van generieke kwaliteitscriteria die ook voor andere groepen en settings van waarde zijn.

Kenmerkend voor SamenOud is de persoonsgerichte benadering. De domeinen van 'positieve gezondheid' (sociaal, fysiek en emotioneel functioneren) zijn daarbij een belangrijk hulpmiddel (Machteld Huber: <http://www.ipositivehealth.com/>).

Deze studie zal worden uitgevoerd binnen de onderzoekspopulatie van SamenOud waarvoor METC-toestemming is verkregen. Ouderen hebben voor aanvang van deelname aan SamenOud een informed consent formulier ondertekend waarin zij toestemmen met deelname aan onderzoeken binnen SamenOud. Per deelonderzoek, zoals ook dit onderzoek, wordt standaard de methode van informed consent gevolgd.

De afbakening (scope) van het projectresultaat

- Organiseren en uitvoeren kwalitatief onderzoek, c.q. focusgroepen met ouderen en zorgverleners.
- Opstellen lijst van kwaliteitscriteria met voorwaarden die het gebruik van een PGD faciliteren bij de eindgebruikers (ouderen en zorgverleners).
- Opleveren document en delen binnen NFU Citrien verband.






De effecten van het project (bv het project kan inhaken op..., het project kan opgeschaald worden...)

Dit project beoogt een duidelijk beeld te schetsen van wat eindgebruikers vinden van het krijgen van meer verantwoordelijkheid bij het gebruik van eHealth systemen, in het bijzonder apparatuur voor zelfmetingen en het beheren van een eigen gezondheidsdossier. De resultaten van het project kunnen gebruikt worden als input voor de huidige ontwikkeling, implementatie en opschaling van e-

Health en informatie/communicatie systemen (zie projectplan UMCG ' PGD 'Look and feel'''). Daarnaast kan de informatie gebruikt worden om al bestaande systemen te verbeteren.
De gebruikers van het projectresultaat
<ul style="list-style-type: none">- Alle thuiswonende ouderen van 75 jaar en ouder- De betrokken zorgverleners
De randvoorwaarden
<ul style="list-style-type: none">- Het succesvol betrekken van een diverse groep eindgebruikers (o.a. variatie in sociaaleconomische status), zodat er een helder en compleet beeld ontstaat over (toekomstige) gebruikers.- De geïnventariseerde kwaliteitscriteria (voorwaarden voor ouderen en zorgverleners om het PGD te gaan gebruiken) moeten vertaald kunnen worden naar functionaliteiten zoals ze worden ontwikkeld en gebruikt binnen e-Health en informatie/communicatie systemen tussen gebruiker en zorgverlener.
Projectrisico's
<ul style="list-style-type: none">- Generaliseerbaarheid van projectresultaten naar andere doelgroepen omdat dit project zich richt op een specifieke groep (75-plussers).- Onwil of onkunde van eindgebruikers en zorgverleners om met e-Health systemen te (gaan) werken.

SMART model (deel 2)

Versie 3.0

 Specific	SPECIFIEK - Omschrijf het doel eenduidig en concreet: - Wat wilt u ermee bereiken? - Wie zijn erbij betrokken? - Waar wordt het uitgevoerd / zichtbaar?	Het doel is om samen met de beoogde eindgebruikers (ouderen en zorgverleners) een lijst van kwaliteitscriteria op te stellen die inzicht geeft in de voorwaarden voor het gebruik van e-Health (zelfmeting) systemen, het bijhouden van een persoonlijk gezondheidsdossier en daarmee het zelf regie en verantwoordelijkheid nemen voor gezondheid. Op deze manier bereiken we dat ontwikkelde systemen aansluiten bij behoeftes en vaardigheden van de eindgebruiker. Een diverse groep gebruikers (thuiswonende 75-plussers; N = 12-16) en zorgverleners (huisartsen, wijkverpleegkundigen, welzijnswerkers en specialisten ouderengeneeskunde; N = 8) zal worden betrokken. (vraag: wat is de N van de steekproeven?)
 Measurable	MEETBAAR - Onder welke meetbare / observeerbare voorwaarden of vorm is het doel bereikt? - Wat wordt waaraan uitgegeven? - Hoe toetst u of uw doel bereikt is (evaluatie-instrument)?	Het doel is bereikt wanneer er een uitgebreide en door de eindgebruikers gedragen lijst van kwaliteitscriteria is opgesteld die gebruikt kan worden bij de ontwikkeling van een persoonsgehouden gezondheidsdossier. De uitvoering van het onderzoek zal worden gedaan met inzet van een onderzoeker en onderzoeksassistent. In vervolgonderzoek zal dit persoonsgehouden gezondheidsdossier worden getest onder een grote groep eindgebruikers aan de hand van de in deze studie opgestelde kwaliteitscriteria (zie projectplan UMCG 'PGD 'Look and feel').
 Attainable	ACCEPTABEL, AMBITIEUS - Waarom de keuze voor deze activiteit? - Realistische planning wat betreft middelen, mensen, tijdslijnen aangeven - Onderzoek draagvlak gewenst	Door kwaliteitscriteria op te stellen vanuit enerzijds de beschikbare literatuur en anderzijds de eindgebruikers zelf dragen de resultaten ertoe bij (vraag: hoe dragen ze bij?) dat ontwikkelde of reeds bestaande elektronische PGD's gericht op ouderen (dat zijn er velen) (vraag: wat wordt verstaan onder 'beter'?) kunnen aansluiten bij de behoeftes en vaardigheden van de eindgebruiker. Hierdoor zal hij beter in staat zijn om de eigen regie over zijn gezondheid te voeren, samen met zijn zorgverlener(s).
 Relevant	RELEVANT, REALISTISCH -Hoe draagt het doel bij aan de 'deliverables' van het e-Health programma? -Hoe ondersteunt de activiteit de NFU of lokale visie op het thema e-Health?	Het project zal leiden tot kennis over wat eindgebruikers zelf belangrijk vinden als het gaat om de inzet en implementatie van e-Health (zelfmeting) systemen en het bijhouden van een persoonlijk gezondheidsdossier. Dit is een belangrijke voorwaarde voor het succesvol in gebruik nemen van deze systemen, en sluit aan bij de visie op eHealth van het UMCG. Het versterken van de regierol van de eindgebruiker sluit direct aan bij de deliverable van het e-Health programma, als ook het betrekken van een lokaal MKB bedrijf (Bossers en Cnossen) dat het PGD zal gaan ontwikkelen. De kans is groot dat de resultaten van dit onderzoek gebruikt zullen worden binnen SamenOud (op dit moment nemen er 4000 ouderen deel aan SamenOud). Ten eerste omdat de kwaliteitscriteria zijn opgesteld door ouderen uit de populatie van SamenOud. Ten tweede omdat de criteria in het parallelle project UMCG 'PGD 'Look and feel' zullen worden vertaald naar het PGD dat al in ontwikkeling is voor SamenOud (Samanca).
 Time Based	TIJDGEBONDEN - Beschrijf de projectplanning in tijdsvakken met hierin de te bereiken doelen / eindpunten van de activiteit, en wanneer deze gehaald zijn (uiterlijk Q4- 2018).	Zie projectplanning op de volgende pagina.

Projectplan samengevat: Door middel van kwalitatief onderzoek te weten komen wat de introductie van e-health systemen doet met de verantwoordelijk van eindgebruikers bij het nemen van regie over hun eigen gezondheid en aan welke kwaliteitscriteria een PGD voor thuiswonende ouderen moet voldoen. De resultaten leiden ertoe dat er bij de ontwikkeling van PGD's beter kan worden aangesloten bij de behoeftes van de eindgebruiker, en de veranderende rol tussen burger/patiënt en zorgverlener.

Projectplanning (deel 2)

De projectplannen van het UMCG voor de programmathema's 'Digitale interactie' en 'Digitale verbondenheid' sluiten op elkaar aan. Het is belangrijk dat de planning van beide projecten goed op elkaar wordt afgestemd. Om die reden zijn hieronder de planningen voor beide projecten in één overzicht weergegeven.

		2016			2017				2018			
		Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Digitale interactie 'e-Health partnership'	Voorbereiding				voorbereiding onderzoek							
	Research							onderzoek inventarisatie; studies/ projecten PGD's				
					onderzoek eindgebruikers; ouderen, zorgverleners							
	Ideevorming								opstellen kwaliteitscriteria			
	Analyse				analyseren gegevens afkomstig uit beide onderzoeken							
	Eindproduct				verwerken tot eindproduct; adviesrapport kwaliteitscriteria PGD							
Digitale verbondenheid PGD 'Look and feel'	Voorbereiding				inventarisatie benodigde aanpassingen Samanca							
	Prototypering				implementeren kwaliteitscriteria in Samanca							
	Research				evaluatieonderzoek eindgebruikers; toetsen a.d.h.v. kwaliteitscriteria							
	Eindproduct				verwerken tot eindproduct; Samanca gereed voor implementatie							