**[logo ziekenhuis]**

**Concept Projectplan**

**Keuzehulpen**

**[naam ziekenhuis]**

**Datum:** augustus 2020

**Versie:** 1.0

Inhoud

[Woord vooraf 3](#_Toc37948684)

[1. Aanleiding toepassing keuzehulpen bij [naam] ziekenhuis 4](#_Toc37948685)

[Programma 4](#_Toc37948686)

[Project 5](#_Toc37948687)

[2. Projectorganisatie 6](#_Toc37948688)

[**Organisatie structuur** 6](#_Toc37948689)

[**Samenstelling en verantwoordelijkheden van de projectorganisatie** 6](#_Toc37948690)

[**Overlegstructuren** 7](#_Toc37948691)

[**Benodigde investering** 7](#_Toc37948692)

[**Stakeholders en verantwoordelijkheid** 8](#_Toc37948693)

[3. Implementatie 8](#_Toc37948694)

[**Fasering implementatie keuzehulpen** 8](#_Toc37948695)

[**Planning** 9](#_Toc37948696)

[4. Communicatieplan 10](#_Toc37948697)

[5. ICT – EPD koppeling (optioneel) 10](#_Toc37948698)

[6. Borging 10](#_Toc37948699)

[7. Bijlagen 10](#_Toc37948700)

[Bijlage 1 Implementatieplan (volgt later) 10](#_Toc37948701)

# **Woord vooraf**

[Naam ziekenhuis] start organisatiebreed met het toepassen van de keuzehulpen van PATIENT+. Daarmee lever je doelmatige zorg toegespitst op de wensen en behoeften van de patiënt. Bovendien wordt de consultvoering in de praktijk eenvoudiger én leuker. Om de toepassing van keuzehulpen gezamenlijk tot een succes te maken, heeft PATIENT+ een projectplan voor het ziekenhuis opgesteld.

Dit document, het projectplan, is de basis om aan de slag te gaan met de organisatiebrede toepassing van keuzehulpen. Naast de inzet van de kennis en kunde van PATIENT+ wil je als ziekenhuis ook de juiste stappen, eigen succesfactoren, valkuilen en best practices identificeren om keuzehulpen te implementeren. De exacte inhoud van dit plan bepaal je als ziekenhuis altijd in samenspraak met PATIENT+.

We kijken ernaar uit om samen met jou aan de slag te gaan om de keuzehulpen zo optimaal mogelijk te implementeren, afgestemd op de behoeften van het ziekenhuis en patiënten.

# **Aanleiding toepassing keuzehulpen bij [naam] ziekenhuis**

# **Programma**

Het project is ondergebracht in een ziekenhuisprogramma en sluit daarmee aan bij de visie en doelstellingen van het ziekenhuis. Het gebruik van keuzehulpen valt onder de verantwoordelijkheid van één of meerdere afdelingen. Om dit geheel goed uit te leggen aan de medewerkers van het ziekenhuis die hiermee te maken kunnen krijgen, is het van belang dat de aanleiding van het project, de visie en doelstellingen van de organisatie op dit thema helder zijn. Omschrijf deze zaken onderstaand.

|  |
| --- |
| *Omschrijf in 1 alinea: Wat de aanleiding is, welk probleem, kans of risico dit project oplost en wat de nieuwe situatie is wanneer het project klaar is.* |

Visie ziekenhuis: […………………………………………………………………...…]

Doel van het programma: [vb. leveren van passende zorg voor patiënt ……….]

**Projectdetails**

Programma: [vb*. waarde gedreven zorg*, ……………………………………...]

Programmaleider: […………………………………]

Opdrachtgever: [vb. Raad van Bestuur/ Directie……………………]

Afdeling: […………………………………]

Budgethouder: […………………………………]

Accountmanager PATIENT+: […………………………………]
Contactgegevens: […………………………………]

Projectleider organisatie […………………………………]

Contactgegevens: […………………………………]

Startdatum implementatie: [….-….-……….]

Einddatum implementatie: [….-….-……….]
Datum activatie keuzehulpen [….-….-……….]

# **Project**

De kaders, doel, resultaten, tijdsperiode en betrokkenen bij de uitvoering van het project.

**Doel project:** *Wat is het doel van het implementeren van de keuzehulpen(bibliotheek)*

|  |
| --- |
|  |

**Projectopdracht:** *Wat gaan we leveren, met welk (eind)doel, per wanneer (leverdatum) en tegen welke investering*. (NB. Houdt hierbij rekening met de ondersteuningsvariant die is gekozen voor de implementatie)

|  |
| --- |
| *Voorbeeld van basis variant** *530 uur aan ondersteuning vanuit PATIENT+ gedurende het implementatiejaar:*
	+ *~30 uur per specialisme*
	+ *80 uur projectteam ondersteuning*

*Deze uren zijn in overleg met het ziekenhuis flexibel inzetbaar* |

**Resultaten en effecten van project:** *Wat zijn de gewenste resultaten en effecten van het implementeren van de keuzehulpen(bibliotheek)*

|  |
| --- |
|  |

**Scope project:** *Welke onderwerpen en/of acties vallen* ***binnen*** *de scope en welke vallen* ***buiten*** *de scope en worden dus* ***niet*** *opgeleverd in het project.*

|  |
| --- |
|  |

**Randvoorwaarden project**



 Afbeelding 1: randvoorwaarden gebruik keuzehulpen

# **Projectorganisatie**

## **Organisatie structuur**

Inventariseer welke medewerkers nodig zijn om dit project tot een succes te maken en betrek ze vanaf de projectvoorbereiding. In afbeelding 2 staat een voorbeeld van een organogram. Verder staat er uitgelicht wie er deelneemt en wat de verantwoordelijkheden zijn.



Afbeelding 2: Voorbeeld organogram projectorganisatie

## **Samenstelling en verantwoordelijkheden van de projectorganisatie**

De volgende projectorganisatie is nodig om de keuzehulpen zo efficiënt mogelijk in te zetten: (1) een stuurgroep, (2) een projectteam en (3) één werkgroep per specialisme. Hieronder staat uitgelegd wie er idealiter in elk team aanwezig is en wat globaal de taken zijn.

**Stuurgroep**

* **Samenstelling:** minimaal de programmaleider (beslissingsbevoegde ziekenhuis), de projectleider van het ziekenhuis/afdeling, kartrekker vanuit de medische staf, vertegenwoordiger namens RvB, de accountmanager van PATIENT+ en implementatiecoach van PATIENT+.
* **Taken:** De stuurgroep is verantwoordelijk voor het creëren van de randvoorwaarden (zie afbeelding 1), de voortgang van het project, evaluatie en eventueel bijstelling. Tevens is de stuurgroep verantwoordelijk voor het oplossen van geëscaleerde problemen door met oplossingen zoals aangedragen door het projectteam in te stemmen dan wel deze te aan te scherpen.

**Projectteam**

* **Samenstelling:** bestaat bij voorkeur uit minimaal een projectleider van het ziekenhuis met 1-3 projectleden (bijvoorbeeld een decentrale beleidsmedewerker of een beleidsadviseur vanuit innovatie of kwaliteit en veiligheid) uit de organisatie en de implementatiecoach van PATIENT+. Het projectteam kan daarnaast ook expertise inroepen vanuit andere afdelingen (bijvoorbeeld communicatie, inkoop, Business Intelligence (BI) of ICT). En kan input vragen aan de werkgroep.
* **Taken:** Het projectteam is vooral uitvoerend bezig, bereidt de implementatie voor, begeleidt de verschillende vakgroepen bij de implementatie van de keuzehulpen. Het projectteam begeleidt bij voorkeur de gehele implementatie om continuïteit en uniformiteit binnen de organisatie te waarborgen. Het projectteam is verantwoordelijk voor het aandragen van oplossingen bij de stuurgroep op het moment dat ze problemen naar de stuurgroep escaleren. Verder maakt het projectteam een voorstel voor hoe de keuzehulpen binnen het ziekenhuis geborgd blijven. De implementatiecoach van PATIENT+ coacht en ondersteunt het projectteam bij de implementatie en borging van keuzehulpen.

**Werkgroep**

* **Samenstelling:** projectleider vanuit het ziekenhuis, een arts, een vertegenwoordiger namens de poli (bijv. een doktersassistent of verpleegkundige), een afdelingsmanager poli en implementatiecoach van PATIENT+.
* **Taken:** Bepaalt de toepassing van keuzehulpen bij de vakgroep. Zo bepaalt de werkgroep wanneer en voor wie de keuzehulp beschikbaar is. Zie het implementatieplan in de bijlage voor verdere toelichting.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Functie in projectorganisatie** | **Naam** | **Afdeling** |
| Opdrachtgever | * <Naam>
 |  |
| Stuurgroep | * <Naam programmaleider>
* <Naam projectleider ziekenhuis>
* <Naam accountmanager P+>
* <Naam implementatiecoach PATIENT+>
* <Naam>
 |  |
| Projectleider ziekenhuis | * <Naam>
 |  |
| Projectteamleden | * <Naam projectleider ziekenhuis>
* <Naam implementatiecoach PATIENT+>
* <Naam>
* <Naam>
 |  |
| Werkgroep | Werkgroep per vakgroep wordt verder gespecificeerd.in het implementatieplan. |  |

## **Overlegstructuren**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Team** | **Deelnemers** | **Voorzitter** | **Frequentie** |
| Stuurgroep | Accountmanager en projectleider ziekenhuisAccountmanager en implementatiecoach PATIENT+ | Accountmanager ziekenhuis | 1-2 keer per jaar\*  |
| Projectteam | Projectleider ziekenhuis, implementatiecoach PATIENT+(….) | Projectleider ziekenhuis | 1-4 keer per maand |
| Evt. werkgroep | ProjectteamVertegenwoordiger artsenVertegenwoordiger polikliniekimplementatiecoach PATIENT+(…) | Projectleider ziekenhuis | 1-2 keer per vakgroep per implementatietraject |

\*De stuurgroep is buiten reguliere overleggen bereikbaar voor advies of escalatie. Bij voorkeur maken we zoveel mogelijk gebruik van reeds bestaande overleg momenten.

## **Benodigde investering**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rol** | **Gemiddelde tijdsbesteding gedurende 1e implementatiejaar** |
| Projectleider ziekenhuis | 0,6 FTE/ week |
| Programmamanager ziekenhuis | 0,3 FTE/ week |
| Projectgroep lid | 0,1 FTE/ week |
| Werkgroep lid (eenmalig per implementatie) | 0,1 FTE/ per implementatietraject |

## **Stakeholders en verantwoordelijkheid**

Het projectteam en stuurgroep informeert de stakeholders die op verschillende momenten betrokken zijn. Hieronder staat een voorzet van stakeholders die in het project betrokken moeten worden. Maak een analyse binnen jouw organisatie wie wanneer betrokken dient te worden.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Contactpersoon** | **Wanneer informeren?** | **Hoe informeren?** |
| Raad van Bestuur |  |  |  |
| Medische Staf |  |  |  |
| Communicatie  |  |  |  |
| Cliëntenraad |  |  |  |
| ICT |  |  |  |
| Business Intelligence |  |  |  |
| Eerste lijns organisaties (huisartsen, verloskundigen, fysiotherapeuten) |  |  |  |
| …. |  |  |  |

# **Implementatie**

Het projectteam implementeert met de expertise van de werkgroepen de keuzehulp bibliotheek gefaseerd in het ziekenhuis. Per kwartaal starten er ongeveer 3-4 vakgroepen tegelijk. De implementatie wordt in detail beschreven in het implementatieplan in de bijlage. Het implementatieplan beschrijft de stappen die nodig zijn om keuzehulpen bij een vakgroep te implementeren.

## **Fasering implementatie keuzehulpen**

Alle beschikbare keuzehulpen zijn vanaf de start van de implementatie per direct beschikbaar. We overleggen gezamenlijk wanneer welke vakgroep start met welke keuzehulpen. Geef per vakgroep aan wat de voorgenomen startdatum is voor implementatie.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kwartaal** | **Maand 1,2,3** | **Maand 4,5,6** | **Maand 7,8,9** | **Maand 10,11,12** |
| **Vakgroep** |  |  |  |  |
| **Vakgroep** |  |  |  |  |
| **Vakgroep** |  |  |  |  |
| **Vakgroep** |  |  |  |  |

## **Planning**

Per kwartaal starten we ongeveer 3-4 vakgroepen op met behulp van het implementatieplan. PATIENT+ en het ziekenhuis stemmen de planning voor de toepassing van de keuzehulp bibliotheek af. Onderstaand een globaal overzicht van acties die gedaan moeten worden met een globale planning. Vul onderstaande verder aan met stappen die nog gezet moeten worden met het tijdspad en verantwoordelijke. Noteer eventuele risico’s en mitigerende maatregelen.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Onderwerp** | **Acties** | **Risico’s & mitigerende maatregelen** | **Verantwoordelijke** | **Tijdspad** |
| **Inventarisatie** | Inventarisatie en opstellen projectplan |  | Projectleider ziekenhuis (ondersteuning implementatiecoach PATIENT+) | Week 0-7 |
| **Mijlpalen en planning** | Definiëren mijlpalen en planning |  | Projectleider ziekenhuis | Week 0-7 |
| **Implementatie (voorbereiding)** | Projectteam bijeenkomsten plannen en voorzitten |  | Projectleider ziekenhuis | Week 0-7 |
|  | Vormgeven en plannen werkgroepen |  | Projectteam | Week 0-7 |
|  | Invullen implementatieplan |  | Projectteam | Week 8 |
|  | Plannen informatie/instructie bijeenkomsten |  | Projectteam | Week 8 |
|  | Organiseren scholing |  | Projectteam |  |
| **Werkgroepen** | Werkgroep 1 houden |  | Projectteam | Week 10 |
|  | Werkgroep 2 houden (indien nodig) |  | Projectteam | Week 14 |
| **Informatie/instructie sessies** |  |  |  | Week 15 |
| **Kick-off** |  |  |  | Week 16 |
| **Evaluaties** | Evaluatie projectteam |  | Projectteam | Aan het einde van elk kwartaal |
|  | Evaluatie vakgroep |  | Projectleider ondersteunt door implementatiecoach PATIENT+ | Bij voorkeur 3, 6 en 9 maanden na kick-off |
|  | Jaarevaluatie |  | Projectleider ziekenhuis en implementatiecoach PATIENT+ en accountmanagers ziekenhuis en PATIENT+ | 1 jaar na ingangsdatum contract |
| **(…)** |  |  |  |  |
| **ICT** | Koppeling realiseren |  |  |  |
| **Communicatie** | Communicatieplan maken |  | Projectleider ziekenhuis | Week 8-12 |
|  | Informeren stakeholders |  | Afdeling communicatie | Week 8-12 |
|  | Opstellen en delen interne en externe communicatie  |  | Afdeling communicatie | Week 8-16 |
| **Training** | Eventuele gesprekstechniekentraining plannen |  | Projectteam  |  |
| **Borging** |  |  |  |  |
|  | Opstellen plan borging |  | Projectteam  |  |
|  | Definiëren werkafspraken |  | Projectteam met vertegenwoordigers vakgroep | Week 15-16 |

# **Communicatieplan**

De communicatie afdeling is een belangrijke stakeholder in het gehele project. Het projectteam en communicatie stellen samen een ‘communicatieplan’ op. Hierin wordt opgenomen wat er wanneer en naar wie wordt gecommuniceerd. In de [toolbox van PATIENT+](https://patientplus.info/toolbox/) zijn verschillende communicatiematerialen te vinden die gepersonaliseerd kunnen worden door de organisatie. Houd altijd in gedachte wat het gewenste doel, boodschap, vorm en de frequentie van communicatie is.

# **ICT – EPD koppeling (optioneel)**

Een koppeling kan (op termijn) onderdeel zijn van het project. Indien het ziekenhuis een koppeling wil, ontvangt PATIENT+ dit bericht graag zodat we gezamenlijk op kunnen trekken met ziekenhuizen met hetzelfde EPD.

# **Borging**

Het projectteam maakt een voorstel voor hoe het gebruik van de keuzehulpen geborgd wordt binnen de organisatie. Denk hierbij aan het maken van werkafspraken per vakgroep, het benoemen van ambassadeurs en aanspreekpunten per vakgroep.

# **Bijlagen**

## Bijlage 1 Implementatieplan



**Implementatieplan**

**Samen Beslissen d.m.v. keuzehulpen**

**in de dagelijkse praktijk**

**[Ziekenhuis]**

**[Afdeling]**

**Datum:** augustus 2020

**Versie:** 1.0

**WOORD VOORAF**

Je gaat werken met een keuzehulp(en) van PATIENT+. Daarmee maak je Samen Beslissen in jouw praktijk eenvoudiger én leuker. Om Samen Beslissen ook in jouw praktijk tot een succes te kunnen maken, is een zorgvuldige implementatie nodig.

We hebben inmiddels bij vele afdelingen een of meerdere keuzehulpen geïmplementeerd, waardoor we de valkuilen, succesfactoren en best practices kennen. Aan de hand daarvan hebben we een implementatieplan ontworpen. We volgen altijd vier stappen, maar de exacte inhoud van het plan bepalen we altijd in samenspraak met het implementatieteam.

In dit document beschrijven we het implementatieplan, zo kun je aan de slag om de keuzehulp zo optimaal mogelijk te implementeren, afgestemd op de behoeften van jouw dagelijkse praktijk en patiënten.

We wensen jullie veel succes bij de implementatie! Mocht je vragen hebben, dan kun je altijd contact opnemen met jouw accountmanager.

**DE IMPLEMENTATIE**

Voordat we met de implementatie starten, is er reeds een projectplan in samenspraak met de leiding van het ziekenhuis vastgesteld. Vanuit het implementatieplan werken we verder aan de implementatie van de keuzehulp(en) op jouw afdeling. De onderstaande beslissingen zijn gemaakt en geborgd in het projectplan:

1. De doelstellingen van jouw ziekenhuis m.b.t. het project ‘Samen Beslissen met behulp van keuzehulpen’ zijn in kaart gebracht.
2. De afdelingen die starten met de keuzehulpen zijn bekend. Ook is besloten met welke keuzehulp(en) de afdeling(en) starten.
3. Er is een projectleider aangesteld (op basis van profielschets, zie bijlage I)

***Implementatie in een notendop***

De implementatie bestaat uit vier verschillende opeenvolgende fases.



1. Identificeer
2. Instrueer

Kick off

1. Evalueer
2. Optimaliseer

Elke fase bestaat uit een aantal stappen. We doorlopen deze stappen met de projectleider. Hij/ zij stemt deze stappen vervolgens af met het ziekenhuis en op de betreffende afdelingen. De vier fases doorlopen we altijd in de hierboven beschreven volgorde. De stappen binnen de fases en de bijbehorende acties kennen geen vaste volgorde.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fase** | 1 + 2 (+K.O.) | 3 | 4 |
| **Maand** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | ->  |

**FASE 1 IDENTIFICEER**

We stellen een implementatiewerkgroep samen. De werkgroep brengt het huidige zorgproces in kaart, bepaalt de doelstellingen die de afdeling wil bereiken en is verantwoordelijk voor de uitvoering van de implementatie.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fase** | 1+2 (+K.O.) | 3 | 4 |
| **Maand** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | ->  |

* 1. **samenstellen werkgroep**

We formeren een werkgroep die bestaat uit een aantal leden, waaronder een implementatiecoach van PATIENT+. Voor elk van de overige leden hebben we een profielschets opgesteld, waarin we de taken en verantwoordelijkheden hebben beschreven (zie bijlage I). De werkgroep komt eenmaal 1,5 uur bijeen, waarna per e-mail en mogelijke individuele afspraken de acties worden afgerond.

De werkgroep bestaat uit tenminste:

1. een projectleider van PATIENT+;
2. een projectleider vanuit het ziekenhuis;
3. een arts;
4. een vertegenwoordiger namens de poli (bijv. een doktersassistent, verpleegkundige);
5. een afdelingsmanager poli.

Naast de werkgroep moeten er ook connecties gelegd worden met onderstaande afdelingen:

1. Communicatie;

*Om interne en externe communicatie rondom de implementatie af te stemmen*.

1. Business Intelligence;

*Om effecten van SB op zorgconsumptie inzichtelijk te krijgen.*

1. Inkoop;

*Om SB structureel onderdeel te laten zijn en de keuzehulpen te borgen en mogelijk op te schalen binnen de organisatie.*

1. Cliëntenraad.

*Inzet waar nodig en kennisgeving over SB in de organisatie.*

* 1. **bepalen doelstellingen**

De doelstellingen die het ziekenhuis heeft met de implementatie van Samen Beslissen d.m.v. keuzehulpen zijn reeds vastgesteld. Met deze organisatie brede doelstellingen als uitgangspunt, stelt de werkgroep de doelstellingen vast van de afdeling waar we de keuzehulp implementeren.

De werkgroep documenteert de doelstellingen in het daarvoor bestemde formulier (zie bijlage II). Denk eraan om de doelstellingen SMART te formuleren en neem hierbij een looptijd van één jaar als uitgangspunt. Het jaar start bij de kick-off; de datum waarop de keuzehulp beschikbaar komt voor patiënten.

In het formulier (bijlage II) zet de werkgroep tenminste:

1. welke keuzehulp(en) de afdeling gaat implementeren;
2. welk doel de afdeling heeft met Samen Beslissen met keuzehulpen (bijvoorbeeld inzicht krijgen in Samen Beslissen/ zorgconsumptie/ patiënttevredenheid);
3. hoe en wanneer de evaluaties gaan plaatsvinden.

Aan de hand van de doelstellingen bepaalt de werkgroep welk vooronderzoek nodig is. Denk hierbij aan een nulmeting of aantallentelling van de indicatiestelling/code per jaar.

* 1. **in kaart brengen zorgproces**

De werkgroep brengt het zorgproces dat de patiënt doorloopt in kaart; vanaf het moment dat de arts de diagnose stelt tot aan het moment dat de arts en patiënt samen een beslissing nemen over het behandeltraject. Dat doet de werkgroep door de drie vragen over het zorgproces te beantwoorden in bijlage III.

Vervolgens onderzoekt de werkgroep op welk moment in het zorgproces de keuzehulp idealiter wordt ingezet. Dit leggen we eveneens vast in bijlage III.

* 1. **vaststellen kick-off datum**

Aan het einde van fase 1 plant de werkgroep een ‘kick-off datum’, wanneer dit nog niet vastgesteld is. Op deze datum activeert PATIENT+ de keuzehulpen en kunnen zorgverleners de keuzehulpen aanbieden aan hun patiënten. Om alle betrokkenen op de poli het proces samen te laten doormaken is gebleken dat het door polimedewerkers gewaardeerd wordt dat er een kleine “viering” plaats vindt bij de kick-off, denk hierbij aan een pot snoep of taart.

**Checklist**

Aan het einde van deze fase zijn de volgende acties afgerond.

* Werkgroep is samengesteld
	+ Data bijeenkomsten gepland
* Doelstellingen afdeling zijn bepaald (zie bijlage II)
	+ Keuzehulpen vastgesteld
	+ Doelstellingen geformuleerd
	+ Evaluaties vastgelegd
* Zorgproces is in kaart gebracht (zie bijlage III)
	+ Zorgproces beschreven
	+ Inzet keuzehulp vastgesteld (waar, wanneer)
* Kick-off datum is vastgelegd
* Viering van kick-off op poli is geregeld.

**FASE 2 INSTRUEER**

We informeren en instrueren de medewerkers die met de keuzehulpen gaan werken. Ondertussen richt PATIENT+ het keuzehulpsysteem in. De werkgroep beslist hoe en wanneer de afdeling over de (lancering van) de keuzehulp communiceert binnen en buiten de zorginstelling en/of afdeling.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fase** | 1+2 (+K.O.) | 3 | 4 |
| **Maand** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | ->  |

* 1. **instrueren t.b.v. inrichting keuzehulp**

PATIENT+ richt de keuzehulp in voor de afdeling. Daarvoor hebben zij informatie nodig vanuit de afdeling. De projectleider verschaft deze informatie. In bijlage IV staat beschreven welke informatie nodig is om de keuzehulp op maat te kunnen inrichten.

* 1. **ontvangen instructie**

De implementatiecoach van PATIENT+ organiseert één of twee instructiesessie(s), afhankelijk van het aantal medewerkers dat met de keuzehulp gaat werken. Na afloop van de instructie ontvangen de medewerkers een handleiding waarin alle instructies nog eens zijn na te lezen.

*Instructie zorgverleners*

Tijdens een instructiesessie ontvangen betrokkenen informatie over Samen Beslissen en keuzehulpen. Daarnaast is er ruimte voor discussie over deze onderwerpen en zal de werkwijze rondom de keuzehulpen worden uitgelegd.

*Instructie polivertegenwoordiger*

Tijdens een instructiesessie ontvangen de polivertegenwoordigers informatie over Samen Beslissen en keuzehulpen. Daarnaast zal de werkwijze rondom de keuzehulpen en het systeem worden uitgelegd.

Beide sessies vinden plaats vlak voor de kick-off van de keuzehulp(en) en duren ongeveer een half uur.

* 1. **Afstemmen en inzetten communicatie**

Keuzehulpen dragen bij aan meer tevreden patiënten, een hogere therapietrouw en in het verlengde daarvan een betere kwaliteit van zorg. Je kunt je als afdeling profileren met deze innovatieve manier van werken door erover te communiceren binnen en buiten het ziekenhuis. Om de communicatie te faciliteren heeft PATIENT+ een [toolbox](https://patientplus.info/toolbox/) samengesteld met voorbeeldteksten en formats voor bijvoorbeeld een patiëntenfolder en een huisartsen informatiebrief. De projectleider van het ziekenhuis stemt met de communicatiemanager van het ziekenhuis af hoe zij de inzet van de keuzehulp bekend gaan maken. Hiertoe stellen zij samen een communicatieplan op.

**Checklist**

Aan het einde van deze fase zijn de volgende acties afgerond.

* Instrueren t.b.v. inrichting keuzehulp (zie bijlage IV)
	+ Projectleider heeft informatie aan PATIENT+ aangeleverd
	+ Projectleider heeft informatie verzameld bij communicatieafdeling
	+ Projectleider heeft informatie aangeleverd bij beheerder systeem
	+ Beheerder systeem heeft accounts aangemaakt en procedure uitgerold
* Ontvangen instructies
	+ Medewerkers hebben instructie ontvangen
	+ Beheerder systeem heeft instructies ontvangen
* Communicatie afstemmen en inzetten (zie [toolbox](https://patientplus.info/toolbox/))
	+ Projectleider en communicatiemanager hebben communicatieplan opgesteld
	+ Eventueel patiëntenfolder produceren

**Kick-off**

*Fase 2 sluit af met de Kick-off van de keuzehulp. Vanaf dat moment starten de zorgverleners en patiënten met Samen Beslissen d.m.v. keuzehulpen.*

*Tijdens en na kick-off is er ondersteuning aan de afdeling vanuit de projectleider (met eventuele coaching vanuit PATIENT+)*

**FASE 3 EVALUEER**

De afdeling monitort het gebruik van de keuzehulp via een dashboard in het keuzehulpsysteem. Als de keuzehulp enige tijd in gebruik is, bespreken we de voortgang. Aan de hand van de data uit het dashboard en de ervaringen van de vakgroep evalueren we de keuzehulp.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fase** | 1+2 (+K.O.) | 3 | 4 |
| **Maand** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | ->  |

***3.1 evaluatie voorbereiden***

In fase 1 hebben de implementatiecoach van PATIENT+ en de vertegenwoordigers van het ziekenhuis met elkaar afgesproken hoe zij de implementatie gaan evalueren. Ook hebben de werkgroepleden met elkaar afgestemd wanneer en hoe de evaluaties plaatsvinden. Deze afspraken zijn vastgelegd in bijlage II.

* 1. ***evaluatie uitvoeren***

In deze fase voeren we de evaluaties uit. De evaluatie bestaat tenminste uit 1) evaluatie met de projectleider, 2) evaluatie met de vakgroep, en 3) evaluatie met de werkgroep.

***evaluatie met de projectleider***

De projectleider vanuit het ziekenhuis en de implementatiecoach van PATIENT+ vullen ieder kwartaal (Q) een evaluatieformulier in (zie bijlage V).

Frequentie: 4 keer in het eerste jaar

***evaluatie met de vakgroep***

De implementatiecoach van PATIENT+ gaat in gesprek met de vakgroep van de afdeling waar we de keuzehulp hebben geïmplementeerd. Ter tafel komen de ervaringen met Samen Beslissen en de gesprekstechnieken die passen bij Samen Beslissen. Indien gewenst kunnen we een training over deze gesprekstechnieken aanbieden.

Frequentie: minimaal eenmaal 1 keer in het eerste jaar.

***evaluatie met de werkgroep***

We bespreken met de leden van de werkgroep de stand van zaken met betrekking tot de implementatie.

Frequentie: minimaal 2 keer in het eerste jaar.

**Checklist**

Aan het einde van deze fase zijn de volgende acties afgerond.

* Evaluatie met de projectleider
* Evaluatie met de vakgroep
* Evaluatie met de werkgroep

**FASE 4 OPTIMALISEER**

We formuleren inzichten uit de evaluatie en voeren deze door om de keuzehulp verder te optimaliseren. Negen maanden na de kick-off starten we met de borging op de betreffende afdeling. Deze borging is belangrijk om Samen Beslissen d.m.v. keuzehulpen ook na het eerste jaar succesvol voort te zetten. Gezamenlijk met de projectleden uit de werkgroep en de accountmanager worden de volgende vragen besproken en vastgelegd:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fase** | 1+2 (+K.O.) | 3 | 4 |
| **Maand** | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | ->  |

1. **Opschaling van het aantal keuzehulpen binnen de afdeling.**

De keuzehulp [ …..] wordt nu 9 maanden gebruikt op de afdeling. Wil deze afdeling uitbreiden met extra/andere keuzehulpen?

* Ja/nee
* Welk onderwerp(en) zijn geschikt?
* Zijn er voor deze onderwerpen al keuzehulpen beschikbaar?
* Zo nee, is er een arts bereid mee te werken aan de ontwikkeling van de nieuwe keuzehulp en is het ziekenhuis bereid de financiering voor de ontwikkeling te vergoeden?
1. **Optimaliseren van het proces**

Zijn er in de afgelopen 9 maanden zaken naar voren gekomen die er goed verlopen of die juist aandacht benodigd hebben?

1. **Projectgroepsamenstelling**

De keuzehulp [ …..] wordt nu 9 maanden gebruikt op de afdeling. Blijven het huidige projectteam en de projectleiders verantwoordelijk voor de implementatie en de voortgang van Samen Beslissen?

* Ja/nee
* Wie houdt het zorgproces bij?
* Wie blijft accountbeheerder?
* Hoe blijft evaluatie plaats vinden?

**Extra:**

* Terugkoppeling met de stuurgroep of het gebruik van de keuzehulp wordt geoptimaliseerd.
* Terugkoppeling vanuit PATIENT+ met het ziekenhuis/ terug naar projectplan.

\*De verlenging wordt beoogd voor onbepaalde tijd met een wederzijdse opzegtermijn van één maand.

# **BIJLAGEN**

## **Bijlage I: Profielschetsen leden werkgroep**

**Projectleider ziekenhuis**

*Kenmerken*

* Kan omgaan met projectmanagement

Is communicatief vaardig, zowel mondeling als schriftelijk

* Kan teams aansturen, stimuleren
* Kan goed zelfstandig werken
* Heeft een ‘Hands on’, flexibele en proactieve instelling

*Taken/ verantwoordelijkheden*

* Is verantwoordelijk voor de implementatie (van A tot Z) en borging van Samen Beslissen in het ziekenhuis.
* Is schakel tussen afdeling en management en afdeling met PATIENT+
* Begeleidt de werkgroep
* Plant werkgroep bijeenkomsten
* Creëert draagvlak voor het toepassen Samen Beslissen (met keuzehulpen)
* Werkt nauw samen met werkgroep van het ziekenhuis, weet de juiste connecties te maken (bijvoorbeeld innovatie en kwaliteit, communicatie, ICT, verpleegkundigen, specialisten en polimedewerkers).
* Enthousiasmeert en inspireert zorgpersoneel

**Vertegenwoordiger vakgroep (en aanliggende vakgroepen)**

*Kenmerken*

* Heeft als functie arts of vakgroepleider
* Heeft specialistische kennis over KH-onderwerp(en)
* Kan invloed uitoefenen op gehele vakgroep

*Taken/verantwoordelijkheden*

* Is ambassadeur Samen Beslissen
* Spreekt collega-artsen aan op gebruik van Samen Beslissen en keuzehulp(en) in de dagelijkse praktijk
* Is woordvoerder op inhoud van de keuzehulp(en) in de werkgroep

**Vertegenwoordiger van de poli**

*Kenmerken*

* Heeft als functie verpleegkundige (specialist), doktersassistent/polimedewerker, teammanager
* Heeft kennis van logistiek rondom werken met KH algemeen
* Is handig met systeem en combineren van systemen
* Heeft inzicht in werk op de specifieke poli
* In staat om overzicht te kunnen bewaren

*Taken/verantwoordelijkheden*

* Is accountbeheerder
* Is woordvoerder op werkproces in de werkgroep

***Afdelingsmanager poli***

*Kenmerken*

* Heeft kennis en bevoegdheden om mensen op de afdeling aan te sturen.

*Taken/verantwoordelijkheden*

* Kan aansturen en voortgang bewaken.
* Kan cijfers uit ziekenhuissysteem opvragen (bijv. hoeveel patiënten er voor een bepaalde diagnose in het ziekenhuis gezien worden)

## **Bijlage II: Doelstellingen**

1. **Keuzehulpen**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Onderwerp keuzehulp** | **Betrokken afdelingen/ specialismen** |
| Keuzehulp 1 |  |  |
| Keuzehulp 2 |  |  |
| Keuzehulp 3 |  |  |
| Keuzehulp (…) |  |  |

1. **Afdelingsdoelstellingen (SMART)**

|  |
| --- |
| Doelstelling 1 |
|  |
|  |
| Doelstelling 2 |
|  |
|  |
| Doelstelling 3 |
|  |

1. **Hoe vinden evaluatie plaats?** (zie fase 2)

|  |
| --- |
| Evaluatie projectleider |
|  |
|  |
| Evaluatie vakgroep |
|  |
|  |
| Evaluatie werkgroep |
|  |

1. **Bepalen vooronderzoek**

Aan de hand van de doelstellingen bepaalt werkgroep welk vooronderzoek nodig is. Denk hierbij aan een nulmeting of aantallentelling van de indicatiestelling/code per jaar.

|  |
| --- |
| **Benodigd vooronderzoek** |
| Contactpersoon Business Intelligence  |  |
| Diagnose code(s) onderwerp |  |
| Aantal indicatiestellingen (p/j) |  |
| *Aantal OK’s per indicatie (p/j)* |  |
|  |

**Bijlage III: In kaart brengen van het zorgproces**

**Huidige zorgproces beschrijven**

Breng het huidige zorgproces in kaart door de onderstaande 3 vragen te beantwoorden.

|  |
| --- |
| 1. Hoe ziet het huidige zorgproces eruit? Welke stappen doorloopt de patiënt met [diagnose] (klachten ontstaan – verwijzing – diagnose - beslissing - evaluatie)?
 |
| *Antwoord:* |
|  |
| 1. Welke stromen kan een patiënt doorlopen (bijvoorbeeld verwijzing via huisarts, spoedeisende hulp). Zijn er andere locaties en/of buitenpoli’s?
 |
| *Antwoord:* |
|  |
| 1. Welke van deze stromen zijn de belangrijkste? Dus welk pad doorloopt de grootste groep patiënten?
 |
| *Antwoord:* |

**Keuzehulp in het zorgproces**

Bepaal wat de meest optimale plek in het zorgproces is om de keuzehulp uit te reiken, zodat de keuzehulp het proces van Samen Beslissen zo optimaal mogelijk ondersteunt. Houd daarbij rekening dat:

* een zorgverlener een keuzehulp pas kan uitreiken op het moment dat de diagnose bekend is;
* de patiënt tijd moet hebben om de keuzehulp thuis in te vullen en na te denken over wat hij/zij belangrijk vindt;
* er altijd een terugkoppeling plaats moet vinden tussen zorgverlener en patiënt, waarin zij samen de keuzehulp bespreken en samen een beslissing kunnen nemen.

Beantwoord nu de volgende vragen om het inzetten van de keuzehulp te concretiseren.

|  |
| --- |
| 1. Bij welke stromen zetten we de keuzehulp in?
 |
| *Antwoord****:*** |
|  |
| 1. Wie introduceert de keuzehulp bij de patiënt? En wie zal het account voor een keuzehulp maken?
 |
| *Antwoord:* |
|  |
| 1. Hoe reikt de zorgverlener de keuzehulp uit? Dit kan met een inlogcode op een folder of via een mail.
 |
| *Antwoord:* |

|  |
| --- |
| 1. Hoe worden de ingevulde teruggekoppeld aan de zorgverlener?

Voorbeelden:* De zorgverlener logt zelf in, in het PATIENT+ systeem en bekijkt de ingevulde keuzehulp.
* De ingevulde keuzehulp wordt door de ondersteuning ingescand als multimedia in het EPD
 |
| *Antwoord:* |

**Tip:** Als de arts de keuzehulp besproken heeft met de patiënt, dan is het handig om in de decursus (bij conclusie en beleid) te noteren dat de ingevulde keuzehulp besproken is met de patiënt. Hierbij kan ook de gezamenlijke beslissing genoemd worden.

***NB:*** *het kan nodig zijn om aanpassingen in het zorgproces te maken om de keuzehulp zo goed mogelijk in te zetten.*

**Bijlage IV: Keuzehulp-systeem inrichting ziekenhuis specifiek**

**Taken projectleider**

*Informatie aanleveren aan PATIENT+*

* Hoe patiënten de keuzehulp krijgen (mail vs folder)?
* Krijgen patiënten een reminder om de keuzehulp in te vullen? En zo ja, hoeveel dagen voor het consult krijgen zij de reminder?
* Maakt de afdeling gebruik van aanvullende vragenlijsten om het gebruik van de keuzehulp te evalueren? En zo ja, welke vragenlijsten moet PATIENT+ activeren?
* Formulier ‘contacten registratie entiteiten’ invullen en naar contactpersoon van PATIENT+ sturen. Per afdeling kan het ziekenhuis een beheerder aanwijzen die acties mag aanvragen bij PATIENT+ (zoals aanmaken nieuwe accounts). Als er nieuwe afdelingen gestart worden kan dit per mail doorgegeven worden aan PATIENT+.

*Informatie verzamelen bij communicatieafdeling*

* Logo van het ziekenhuis (liefst EPS of PNG formaat in hoge resolutie) mailen;
* Vragen aan de communicatiemedewerkers om de standaardteksten uit het keuzehulpsysteem te controleren. Eventuele opmerkingen doorgeven aan PATIENT+.

*Informatie aanleveren aan polivertegenwoordiger (beheerder systeem)*

* Lijst aanleveren van alle medewerkers die een account dienen te krijgen voor toegang tot de keuzehulp, inclusief de rol die zij toegewezen krijgen.

**Taken beheerder systeem (doorgaans polivertegenwoordiger)**

* Accounts aanmaken;
* Procedure accountbeheer uitrollen op de afdeling.

## **Bijlage V: Sjabloon formulier evaluaties**

Met dit evaluatieformulier kun je het project per [maand/kwartaal] evalueren.

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum:** |  |
| **Afdeling:** |  |
| **Keuzehulp(en):** |  |
| **Ingevuld door:**  |  |

**Doelstelling(en)**

|  |
| --- |
| 1. Is/zijn de doelstelling(en) gehaald? Waarom wel/ waarom niet?
 |
| *Antwoord:* |

**Resultaten**

De inzet van keuzehulp(en) per[maand/kwartaal]

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Onderwerp KH 1** | **Onderwerp KH 2** | **Onderwerp KH 3** | **Onderwerp KH (…)** |
| **Aantal patiënten in aanmerking**  |  |  |  |  |
| **Aantal daadwerkelijke uitreikingen** |  |  |  |  |
| **Uitreikpercentage (%)**  |  |  |  |  |
| **Aantal ingevulde keuzehulpen** |  |  |  |  |
| **Invulpercentage (%)** |  |  |  |  |

***NB.*** *Alle resultaten worden per kwartaal genoteerd. Indien hiervan afgeweken wordt graag de tijdseenheid vermelden.*

**Knelpunten en succesfactoren**

|  |
| --- |
| 1. Wat zijn de belangrijkste knelpunten bij de implementatie?
 |
| *Antwoord:* |
|  |
| 1. Wat zijn de belangrijkste succesfactoren bij de implementatie?
 |
| *Antwoord:* |

**Ervaringen**

|  |
| --- |
| 1. Wat zijn de ervaringen van de zorgverleners die gebruik hebben gemaakt van de keuzehulpen?
 |
| *Antwoord:* |
|  |
| 1. Gesprekstechnieken training noodzakelijk:
 |
| 0 Ja |
| 0 Nee |
|  |
| 1. Wat zijn de ervaringen van de patiënten die gebruik hebben gemaakt van de keuzehulpen?
 |
| *Antwoord:* |

|  |
| --- |
| Gemiddelde feedback: |
|  |
|  |
| Quotes: |
|  |