



Het projectplan

Inleiding

Elk umc heeft 4 projectplannen opgesteld binnen de drie 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. 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. Daarbij zal de gegeven informatie (deels) gebruikt worden om op de nfu-ehealth website de pagina voor het betreffende projectplan in te richten.

Template SMART model projectplan (deel 2)

Het SMART model heeft als doel het gesteld project verder geconcretiseerd en meetbaar gemaakt. Daarbij hoort ook de opstellen van een globale planning (roadmap) van het project, weergegeven op pagina 4.

NB.

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

Het projectplan zal als basis dienen voor de tussentijdse projectevaluaties.



Projectplan overzicht (deel 1)

Algemeen

Naam umc	VU Medisch Centrum
Projectleider + email	Dr. Astrid M. Hooghiemstra, a.hooghiemstra@vumc.nl , postdoctoraal onderzoeker en webmanager, VUmc Alzheimercentrum Dr. Evelien Lemstra, neuroloog, VUmc Alzheimercentrum
Titel	Competenties en vaardigheden voor e-Health bij dementie
Programmalijn	Digitale interactie
Werkplaats	Competenties en Vaardigheden
Beoogde project deliverables	<ul style="list-style-type: none">· Ontwikkeling van twee online modules die de interactie vergroten tussen eindgebruikers onderling en tussen eindgebruiker en zorgverlener.· Kwalitatief onderzoek naar de randvoorwaarden van e-Health en competenties en vaardigheden van mensen met dementie en mantelzorgers (als kwetsbare doelgroep) nodig voor e-Health.· Resultaten van onderzoek gedeeld met de dementiezorg en e-Health gemeenschap.
Beoogde NFU deliverables	<ol style="list-style-type: none">3. Nationale positionering in wetenschappelijke en populaire tijdschriften en symposia op het gebied van dementie en e-Health.8. Ons white paper draagt bij aan de verdere ontwikkeling en implementatie van modellen die de regierol van de patiënt versterken, met specifieke aandacht voor kwetsbare groepen.9. Dit project kan als, proof-of-concept, bijdragen aan een multidisciplinaire infrastructuur voor samenwerking met instellingen, bedrijven en start-ups voor de ontwikkeling van digitale zorg.10. Ook kunnen de resultaten van dit project bijdragen aan de ontwikkeling, evaluatie en implementatie van e-Health instrumenten.11. Tenslotte kan ons white paper bijdragen aan de ontwikkeling van een blauwdruk voor scholingen ter bevordering van e-health competenties en vaardigheden van kwetsbare eindgebruikers bij zorgprofessionals.

Projectinhoudelijk

Uitdaging of probleemstelling
Patiënten met dementie en hun mantelzorgers ervaren onzekerheid over de toekomst. Er is een grote behoefte aan goede voorlichting, eenvoudige toegang tot medische informatie en contact met professionals en lotgenoten. Goede informatieve websites over dementie en gerelateerde ziektes bestaan reeds (bijvoorbeeld www.dementie.nl van Alzheimer Nederland), echter een informatieve website geeft voornamelijk eenrichtingsverkeer en het is veelal onduidelijk of de eindgebruiker uiteindelijk vindt wat hij zoekt. Door de opkomst van e-Health ontstaan nieuwe mogelijkheden die kunnen bijdragen aan een meer op de zorgvraag toegesneden zorgproces en een sterkere positie van patiënten en mantelzorgers. Echter, kennis over de toepassing van interactieve online modules en de kaders met betrekking tot competenties en vaardigheden waarbinnen deze het meest succesvol zijn voor deze kwetsbare doelgroep ontbreken.
Aanleiding van het project
Het VUmc Alzheimercentrum is een landelijk expertisecentrum op het gebied van dementie, met een speciale focus op patiënten met dementie op jonge leeftijd. Het VUmc Alzheimercentrum ontwikkelde met behulp van financiële ondersteuning van het Innovatiefonds een website voor dementiepatiënten,

hun mantelzorgers en betrokken zorgverleners met als doel de interactie te vergroten tussen eindgebruikers onderling en tussen eindgebruikers en zorgverleners. Het Digitale Alzheimercentrum (DAC, www.alzheimercentrum.nl) ging in 2012 live en heeft momenteel ruim 1100 gebruikers. Evaluatie van het platform liet zien dat de gebruikers een meerwaarde zagen ten aanzien van het begrijpen van en omgaan met dementie (*Hattink, et al., JMIR, in press*). Modules die de digitale interactie vergroten ontbreken tot op heden op het DAC. Het realiseren van interactieve modules vraagt om innovatie en onderzoek naar hoe deze er uit moeten zien en toegepast dienen te worden om deze optimaal te benutten.

Beoogde modules voor op het DAC zijn een Q & A forum, bloggen met onderzoekers, video consulten, zelfmanagement modules en online trainingen. Voor de laatste 3 modules worden aanvullende trajecten opgestart, deze vallen buiten de scope van dit project.

Doelstelling van het project

- 1) Het bestaande platform DAC uitbreiden met modules die de interactie vergroten tussen patiënten en mantelzorgers onderling en eveneens tussen patiënten/mantelzorgers en zorgverleners.
- 2) Kwalitatief onderzoek naar de randvoorwaarden van e-Health en competenties en vaardigheden die nodig zijn om dergelijke modules succesvol toe te passen voor mensen met dementie en mantelzorgers (als kwetsbare doelgroep).
- 3) Verspreiden van de resultaten van het onderzoek binnen de dementie en e-Health gemeenschap.

Het beoogde projectresultaat (zo concreet mogelijk beschrijven, opgedeeld in deelresultaten)

Deelresultaat 1: Ontwikkelen en implementeren van interactieve modules

- Uitbreiden van het bestaande DAC met interactieve modules. Binnen dit project zullen dit de volgende zijn:
 - **Q & A forum:** Een module waarbinnen patiënten en mantelzorgers vragen kwijt kunnen aan elkaar over uiteenlopende onderwerpen ten aanzien van dementie. Een zorgprofessional modereert de gesprekken en geeft waar nodig antwoord vanuit de professionele sfeer. Deze module vergroot de interactie tussen eindgebruikers onderling en met de zorgverlener en geeft de eindgebruiker eveneens meer regie over welke onderwerpen meer informatie wordt gegeven.
 - **Bloggen met onderzoekers:** Bloggen kan worden ingezet voor allerlei onderwerpen. Wij zullen dit in eerste instantie inzetten voor klinisch wetenschappelijk onderzoek. Bijna alle patiënten in het VUmc Alzheimercentrum doen mee aan wetenschappelijk onderzoek (30 lopende onderzoeken in oktober 2016). Via deze module kunnen onderzoekers deelnemers laagdrempelig op de hoogte houden van de voortgang en resultaten van het onderzoek. Dit vergroot de transparantie. Daarnaast kunnen deelnemers via het blog makkelijk in contact komen met de onderzoeker. De onderzoeken betreffen vaak specifieke patiëntengroepen en de verwachting is dat deze applicatie ook lotgenotencontact stimuleert.

Omdat voor deze kwetsbare groep niet bekend is hoe deze modules het beste ingericht kunnen worden zullen deze worden ontwikkeld middels een iteratief proces waarbij de eindgebruiker en andere stakeholders nauw betrokken worden. Door middel van surveys en interviews worden de behoeften van de eindgebruiker van te voren in kaart gebracht.

Deelresultaat 2: Kwalitatief onderzoek naar randvoorwaarden en competenties en vaardigheden van mensen met dementie en mantelzorgers nodig voor e-Health.

- Wij voeren kwalitatief onderzoek uit onder zowel gebruikers als zorgverleners om te onderzoeken binnen welke randvoorwaarden de toepassing van deze modules bij deze doelgroep optimaal zijn. Eveneens onderzoeken wij welke competenties en vaardigheden nodig zijn voor succesvol gebruik. Wij willen inzicht creëren in hoe we e-Health participatie kunnen vergroten bij deze doelgroep.

Gedacht kan worden aan de volgende vraagstellingen: Wat is haalbaar voor deze groep? Op welke competenties en vaardigheden loopt het spaak? Hoe kunnen we deze groep ondersteunen om de participatie te vergroten? Hoe moet een dergelijke module vorm worden gegeven? Welke competenties en vaardigheden moet de beheerder hebben? Moet er actieve moderatie plaatsvinden binnen de modules? Hoe betrek je de behandelaar het beste in het proces? Hoe zet je de module het beste in binnen het zorgproces? We maken gebruik van kwalitatieve methoden zoals (online) surveys, semi-gestructureerde interviews, focusgroepen en eventueel observaties aan huis. Qua steekproefgrootte is kwalitatief onderzoek gereed wanneer er theoretische saturatie optreedt, i.e. een volgend interview levert geen nieuwe informatie meer op (*Guest, Bunce & Johnson. 2006. Field Methods.18;59-82*). Tenslotte zal gebruik gemaakt worden van google analytics voor objectieve evaluatie van het gebruik van het DAC.

Deelresultaat 3: Verspreiden van modules en resultaten van het onderzoek binnen dementie- en e-Health gemeenschap.

Het is ons streven de modules en resultaten uit het onderzoek te delen met andere zorgverleners en de e-Health gemeenschap. Dit zal vorm krijgen middels publicaties in e-Health tijdschriften en presentaties op symposia. De resultaten uit het kwalitatieve onderzoek vormen een white paper over usability en usefulness van e-Health bij mensen met dementie en mantelzorgers en eveneens de haalbaarheid en toegevoegde waarden hiervan. Daarnaast geven wij inzichten in deze kwetsbare groep zelf. Via het recent opgerichte Landelijk netwerk Geheugenpoliklinieken kan opgedane kennis en ervaring worden gedeeld.

De afbakening (scope) van het projectresultaat

Scope

Het project start in Q2 van 2017 en richt zich in eerste instantie nadrukkelijk op het ontwikkelen van 2 interactieve modules voor het bestaande platform DAC. Hiertoe wordt gedurende 1 maand voorbereidende gesprekken gevoerd met het management van het VUmc Alzheimercentrum, de dienst communicatie VUmc en de ICT leverancier. Tevens worden er surveys en gesprekken gehouden met eindgebruikers om behoeften te inventariseren. Het bouwen van de modules zal naar verwachting 2 tot 3 maanden in beslag nemen. Het ontwikkelen en implementeren zal via een iteratief proces verlopen. Met behulp van een reeds aanwezig testpanel zullen de modules worden geoptimaliseerd. Na implementatie van het eindproduct zullen eindgebruikers 9 maanden gebruik maken van de website en de modules. Eindgebruikers zijn patiënten van het VUmc Alzheimercentrum en hun naasten. Gedurende deze periode zal gestart worden met het kwalitatieve onderzoek. Dit onderzoek brengt de kaders in beeld met betrekking tot competenties en vaardigheden, waarbinnen dergelijke modules succesvol gebruikt kunnen worden bij deze doelgroep. De evaluaties zullen zich met name richten op de patiëntengroep en hun naasten. Het project is afgerond wanneer de resultaten van het onderzoek gedeeld zijn met de dementie- en e-Health gemeenschap.

Afbakening

Dit project behelst niet de bouw van een geheel nieuwe website, maar modules op een bestaande website. In dit project worden geen mobiele apps gebouwd.

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

Dit project vergroot de interactie tussen patiënten met dementie, mantelzorgers en zorgverleners. De Q & A module vergroot de betrokkenheid van patiënten en mantelzorgers bij onderwerpen die op het DAC worden aangeboden. Het bloggen met onderzoekers vergroot de betrokkenheid van deelnemers bij projecten en lotgenotencontact, dit kan leiden tot een grotere compliance. Dit project geeft daarnaast onmisbare inzichten in de randvoorwaarden met betrekking tot competenties en vaardigheden die nodig zijn voor een succesvolle toepassing van dergelijke modules bij patiënten met dementie en mantelzorgers. Deze bevindingen kunnen vervolgens gebruikt worden om verdere e-Health modules te ontwikkelen voor deze groep. Kwetsbare ouderen kun je overal treffen. Daarom is het white paper dat

wij opleveren waardevol voor andere projecten en instellingen. Inzicht in hoe kwetsbare ouderen internet in de brede zin en e-Health specifiek gebruiken en wat nodig is om hen hierin te ondersteunen is bruikbaar voor andere professionals. Bijvoorbeeld: als je deze groep kwetsbare groep als partner wilt (WP patiënt als partner) waar moet je dan rekening mee houden? Een digitaal platform heeft de potentie uit te groeien tot een landelijk digitaal kenniscentrum waarbinnen deze kwetsbare groep in interactie komt met lotgenoten en experts op een laagdrempelige manier. Hiermee leggen wij een basis voor een succesvolle toepassing van e-Health binnen de dementiegemeenschap.

De eindgebruikers van het projectresultaat

- Patiënten van het VUmc Alzheimercentrum
- Patiënten van andere geheugencentra
- Mantelzorgers van patiënten
- Geheugenpoli's
- Andere Zorgverleners
- E-Health aanbieders

De randvoorwaarden






- Dit project wordt geleid door de webmanager van het VUmc Alzheimercentrum.
- Het ontwikkelen van de modules gaat in overleg met het managementteam van het VUmc Alzheimercentrum alsmede de dienst communicatie van het VUmc.
- Het ontwikkelen van de modules gaat in samenwerking met een specialist in online media (www.eenvoudmedia.nl).
- De modules moeten binnen enkele maanden ontwikkeld en getest kunnen worden.
- De modules tezamen en support naderhand mogen niet met meer dan € 10.000,- kosten.
- De modules moeten aansluiten bij de richtlijnen en huisstijl van het VUmc.
- De modules moeten voldoen aan de privacy richtlijnen van het VUmc.
- Het kwalitatieve onderzoek wordt uitgevoerd door de webmanager, en eventueel deels gedelegeerd naar een junior onderzoeker of een onderzoeksassistent.
- De resultaten van het onderzoek worden gedeeld in e-Health tijdschriften en op relevante symposia.

Projectrisico's

Vertraging tijdens ontwikkeling van nieuwe modules. Dit risico wordt gereduceerd door samen te werken met een softwarebouwer die reeds nauw betrokken is bij het DAC en door vanaf het begin te betrekken van alle stakeholders. De softwarebouwers zijn reeds geconsulteerd voor de planning van dit project.

Weinig eindgebruikers, waardoor het onderzoek moeilijk wordt. Dit risico wordt klein geacht gezien eerdere ervaring bij onderzoek naar eindgebruikerservaring in deze populatie. Dit risico wordt verder bestreden door de inzet van social media om de doelgroep te vergroten naar eindgebruikers buiten de patiëntengroep van het VUmc Alzheimercentrum.

Template SMART model projectplan

 <p>Specific</p>	<p>SPECIFIEK</p> <ul style="list-style-type: none"> - Omschrijf het doel eenduidig en concreet: - Wat wilt u ermee bereiken? - Wie zijn erbij betrokken? - Waar wordt het uitgevoerd / zichtbaar? 	<p>Dit project beoogt: 1) de ontwikkeling van 2 nieuwe interactieve modules op het reeds bestaande digitale alzheimercentrum platform (DAC: www.alzheimercentrum.nl); en 2) het in kaart brengen van randvoorwaarden en competenties en vaardigheden nodig voor succesvol gebruik van dergelijke e-Health modules bij deze kwetsbare doelgroep van patiënten met dementie en mantelzorgers, door middel van kwalitatief onderzoek; 3) delen van de resultaten. Wij willen toewerken naar gefundeerde digitale modules, die op meerdere platforms zijn in te zetten. Betrokkenen zijn 1) eindgebruikers, (i.e. patiënten, mantelzorgers); 2) een software leverancier; 3) het VUmc (Alzheimercentrum); 4) andere zorgverleners en e-Health aanbieders. Dit project wordt uitgevoerd in het VUmc Alzheimercentrum.</p>
 <p>Measurable</p>	<p>MEETBAAR</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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)? 	<p>Het doel is bereikt als 1) beide modules ontwikkeld en geïmplementeerd zijn; 2) 80% van de eindgebruikers de modules een tevredenheidscijfer van minimaal 7.5 uit 10 geeft; 3) de resultaten van het kwalitatieve onderzoek zijn gedeeld in relevante e-Health tijdschriften en op symposia; en 4) als eerste stappen zijn ondernomen om de modules toe te passen op andere platforms. Het budget voor dit project is 30.000 euro, waarvan 10.000 euro wordt uitgegeven aan de ontwikkeling (voor het budget van dit programma zijn een Q & A module en een blog functionaliteit haalbaar), support en licentie van de te ontwikkelen functionaliteiten; en 20.000 euro aan projectmanagement, onderzoek en overhead.</p>
 <p>Attainable</p>	<p>ACCEPTABEL, AMBITIEUS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Waarom de keuze voor deze activiteit? - Realistische planning wat betreft middelen, mensen, tijdslijnen aangeven - Onderzoek draagvlak gewenst 	<p>Wij kiezen voor de ontwikkeling van deze 2 modules (Q & A en onderzoekblog) omdat wij denken dat deze de interactie tussen eindgebruiker en zorgverlener vergroten en reëel zijn binnen dit budget en timeframe. Wij kiezen daarnaast voor kwalitatief onderzoek omdat dit ons in de gelegenheid stelt om zorgvuldig in kaart te brengen hoe deze modules het meest succesvol toegepast kunnen worden bij deze doelgroep. Dit doel is realistisch want er wordt uitgegaan van een reeds bestaand platform, alle stakeholders zijn reeds ingeschakeld, expertise is aanwezig, de webmanager kan het project leiden en uitvoeren. Innovatie ten aanzien van zorg en communicatie in de dementiezorg heeft grote prioriteit bij alle betrokkenen.</p>
 <p>Relevant</p>	<p>RELEVANT, REALISTISCH</p> <ul style="list-style-type: none"> -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? 	<p>Wij ontwikkelen en implementeren digitale modules die de interactie tussen de eindgebruiker en de zorgverlener vergroten. De modules worden ontwikkeld in samenwerking met eindgebruikers en andere relevante stakeholders. Daarnaast geven wij inzicht in de kaders waarbinnen dergelijke modules succesvol kunnen worden toegepast voor een kwetsbare doelgroep. Dit is waardevol voor andere projecten binnen het thema Digitale Interactie. Inzicht in hoe kwetsbare ouderen internet in de brede zin en e-Health specifiek gebruiken en wat nodig is om hen hierin te ondersteunen is bruikbaar in de andere projecten. Dit project zal aansluiten bij de nog op te stellen visie van het VUmc.</p>
 <p>Time Based</p>	<p>TIJDGEBONDEN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beschrijf de projectplanning in tijdsvakken met hierin de te bereiken doelen / eindpunten van de activiteit, en wanneer deze gehaald zijn (uiterlijk Q4- 2018). 	<p>Q2 en 3 2017 vooronderzoek eindgebruikers en stakeholders en ontwikkeling modules middels iteratief proces; Q4 2017 modules in gebruik op het DAC; Q4 2017 start kwalitatief onderzoek naar de toepassing van de modules; Q3-4 2018: delen van resultaten onderzoek met stakeholders, dementie- en e-Health gemeenschap en uitrollen van modules naar andere platforms.</p>

Projectplan samengevat:

Dit project behelst de ontwikkeling en implementatie van twee nieuwe interactieve modules op het reeds bestaande digitale alzheimercentrum (DAC) platform. Daarnaast, kwalitatief onderzoek naar de randvoorwaarden en competenties en vaardigheden van mensen met dementie en mantelzorgers die nodig zijn voor succesvolle toepassing van deze e-Health modules, waarvan de resultaten in 2018 worden verspreid binnen de dementie- en e-Health gemeenschap.

Projectplanning

<i>Interactieve website voor dementie</i>	2017				2018				2019
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1
Vorbereiding			Opstellen projectgroep, voorbespreking met Eenvoud Media, VUMC Alzheimercentrum en VUmc communicatie, METc indiening.						
Vooronderzoek			Vooronderzoek eindgebruikers						
Ontwikkeling prototype			Eenvoud Media bouwt modules						
Testen			Design, technische en gebruikerstesten						
Ontwikkeling eindproduct			Eenvoud Media past modules aan en publiceert deze op DAC						
Gebruik eindproduct	Modules live en in gebruik								
Kwalitatief onderzoek	Kwalitatief onderzoek naar toepassing modules (surveys en interviews), ook google analytics rapporten.								
Verspreiding resultaten	Delen van resultaten in e-Health tijdschriften en symposia. Uitzetten van het platform naar andere zorgverleners								