

Leeswijzer bij het meetplan Waardebepaling van Digizo.nu

Een meetplan wordt per transformatieproces vastgesteld in afstemming met de stakeholders.

Dit gebeurt voorafgaand aan de waardebeoordeling. De waardebeoordeling gebeurt op basis van bestaand en (indien nodig) nieuw bewijs.

Kolom A ('hoofddomein')	De waardebeoordeling gebeurt aan de hand van vier hoofddomeinen: Kwaliteit, Betaalbaarheid, Toegankelijkheid en Duurzaamheid . Het resultaat is geen oordeel, maar advies voor opschaling.
Kolom B ('waardebepalingscriterium')	Beschrijft binnen het hoofddomein de belangrijkste concepten, waar indicatoren betrekking op kunnen hebben.
Kolom C ('MOSCOW')	Weging van een indicator voor het specifieke proces op basis van bestaand bewijs. Als essentieel bestaand bewijs ontbreekt, moet aanvullend bewijs op korte termijn verzameld worden. In de waardebeoordeling ligt de focus op 'Must have' criteria, overige informatie kan ter ondersteuning meegenomen worden. 1. Must have = Er moet aan het criterium worden voldaan, om te overtuigen dat het digitale of hybride proces meerwaarde biedt. 2. Should have = Het criterium is relevant en het is wenselijk dat op termijn hieraan alsnog wordt voldaan. Ontbreken van de informatie is echter geen reden om bij voorbaat te stoppen met opschaling. 3. Could have = Het criterium kan waardevol zijn, maar niet specifiek beoogd of verwacht. 4. Won't have = Bewijs is niet vereist, irrelevant of praktisch onhaalbaar
Kolom D ('Omschrijving algehele indicator')	Omschrijving van relevante indicatoren die in het algemeen van toepassing kunnen zijn.
Kolom E ('Specificatie indicator')	Specificaties van de indicator(en) voor het specifieke zorgproces.
Kolom F ('Acceptatiegrens')	De - vooraf met alle stakeholders afgestemde - acceptatiegrens per indicator.

NIET INVULLEN OF AANPASSEN: Universeel voor alle Digizo-processen					
Hoofddomein	Waardebepalingscriterium (indicator)	Algemene omschrijving van de indicator	MOSCOW	Specificatie indicator op zorgproces	Acceptatiegrens
1. Kwaliteit	Veiligheid	De mate waarin SOLL veilig is, zowel op gebied van zorg en gezondheid	1. M	De SOEP- weergave van het consult middels SGR is een bruikbare* weergave van het gesprek in de spreekkamer.	Nader af te stemmen 1. ≥ 50% van de zorgverleners geven aan dat de SOEP-weergave bruikbaar* is. <i>*Juist/accuraat, compleet en relevant/duidelijk/leesbaar</i>
1. Kwaliteit	Acceptatie	Hoe de beoogde individuele eindgebruikers reageren op SOLL (in vergelijking met IST): ervaringen/percepties (bijv. nut, gemak, vertrouwen, houding, intentie, aanraden van het proces aan anderen)	1. M	Patiënten staan niet negatief tegenover de inzet van SGR door zorgprofessionals.	Nader af te stemmen ≥ 60% van de patiënten tenminste neutraal tegenover het gebruik van SGR.
1. Kwaliteit	Adoptie (zorgverleners/ondersteuners)	Hoe verschillende (representatieve) betrokkenen bij de implementatie (bijv. zorgverleners en mantelzorgers) reageren op SOLL (in vergelijking met IST) in gedrag, perceptie, of beide	1. M	Zorgprofessionals staan positief tegenover het gebruik van SGR.	Nader af te stemmen > 50% van de zorgprofessionals waarderen het gebruik van SGR positief. ≥ 50% van de zorgprofessionals zijn tevreden over het werken met SGR: rapportcijfer ≥ 6.
4. Professioneel welbevinden	Werkplezier, werktevredenheid, of werkdruk (focus werkplezier)	Hoe de zorgverlener de arbeidsomstandigheden ervaart	2. S	Door gebruik van SGR ervaart de zorgprofessional meer werkplezier.	Nader af te stemmen ≥ 50% van de zorgprofessionals rapporteert een verhoging van het ervaren werkplezier door SGR.
4. Professioneel welbevinden	Werkplezier, werktevredenheid, of werkdruk (focus werkdruk)	Hoe de zorgverlener de arbeidsomstandigheden ervaart	2. S	Inzet van SGR vermindert administratieve druk voor de zorgprofessional tijdens het consult.	Nader af te stemmen ≥ 50% van de zorgprofessionals ervaart een vermindering in administratieve druk tijdens het consult bij inzet SGR.
1. Kwaliteit	Tijdigheid	De mate waarin eindgebruikers (van SOLL) de juiste zorg of ondersteuning op het juiste moment door de juiste professional en op de juiste plek ontvangen	2. S	Door inzet van SGR hebben zorgprofessional en patiënt meer aandacht voor het gesprek. De zorgprofessionals ervaren door SGR een verbetering van de kwaliteit van het gesprek.**	Nader af te stemmen ≥ 60% van de zorgprofessionals ervaren door SGR een verbetering van de kwaliteit van het consult. <i>**Aandacht voor en wederkerigheid van het gesprek.</i>
1. Kwaliteit	Tijdigheid	De mate waarin eindgebruikers (van SOLL) de juiste zorg of ondersteuning op het juiste moment door de juiste professional en op de juiste plek ontvangen	2. S	Door inzet van SGR hebben zorgprofessional en patiënten meer aandacht voor het gesprek. De patiënten zijn tevreden over de kwaliteit van het gesprek **	Nader af te stemmen ≥ 60% van de patiënten zijn tevreden over de kwaliteit** van het gesprek bij inzet van SGR. <i>**Aandacht voor en wederkerigheid van het gesprek.</i>
3. Toegankelijkheid	toegankelijkheid (specifiek begrijpelijkheid van rapportage)	De mate waarin het proces aangepast is aan individuele verschillen tussen eindgebruikers. Hierbij kunnen kennis/vaardigheden voor gebruik (bijv: visueel, auditief, taal) en voorkeuren/overtuigingen (bijv. geloof, identiteit) van belang zijn	2. S	De leesbaarheid en begrijpelijkheid van de rapportage is gelijk of beter dan voorheen.	De begrijpelijkheid van de rapportage is B1 niveau.