

Leeswijzer bij het meetplan Waardebepaling van Digizo.nu



Het meetplan wordt per proces opgesteld samen met de stakeholders. Het meetplan bestaat uit een set indicatoren die belangrijk zijn om de waarde van het proces in de praktijk te kunnen aantonen. Het meetplan vormt de basis voor het onderzoek naar bestaand bewijs, en indien nodig, nieuw te verzamelen bewijs.

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

Voor een uitleg over de opbouw van het Digizo.nu meetplan, [zie video op YouTube](#).

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')	<p>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.</p> <ol style="list-style-type: none">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.

Hoofddomein	Waardebepalingscriterium (indicator)	Algemene omschrijving van de indicator (*)	MOSCOW	Specificatie indicator op zorgproces	Acceptatiegrens
1. Kwaliteit	Adoptie (eindgebruikers)	Hoe de beoogde individuele eindgebruikers reageren op het getransformeerde proces (in vergelijking met het huidige proces): ervaringen/percepties (bijv. nut, gemak, vertrouwen, houding, intentie, aanraden van het proces aan anderen).	1. M	De ervaring van patiënten (en vertegenwoordigers) met de inzet van een digitaal communicatieplatform (beeldbellen en asynchrone communicatie).	1. 50% van de patiënten (en vertegenwoordigers), voor wie het mogelijk is om gebruik te maken van een digitaal communicatieplatform, gebruiken het digitale communicatieplatform. 2. Patiënten geven aan beter geïnformeerd te zijn en/of beter voorbereid op het zorgmoment.
1. Kwaliteit	Adoptie (zorgverleners)	Hoe verschillende betrokkenen bij de implementatie (zorgverleners) reageren op het getransformeerde proces (in vergelijking met het huidige proces) in gedrag en perceptie.	1. M	De ervaring van zorgverleners met de inzet van een digitaal communicatieplatform (beeldbellen en asynchrone communicatie).	Zoveel mogelijk van de zorgverleners hebben de intentie om het digitale communicatieplatform te gebruiken.
1. Kwaliteit	Adoptie (ondersteuners)	Hoe verschillende betrokkenen bij de implementatie (ondersteuners) reageren op het getransformeerde proces (in vergelijking met het huidige proces) in gedrag en perceptie.	1. M	De ervaring van ondersteuners met de inzet van een digitaal communicatieplatform (beeldbellen en asynchrone communicatie).	Zoveel mogelijk van de ondersteuners hebben de intentie om het digitale communicatieplatform te gebruiken.
1. Kwaliteit	Adoptie (ondersteuners)	Hoe verschillende betrokkenen bij de implementatie (ondersteuners) reageren op het getransformeerde proces (in vergelijking met het huidige proces) in gedrag en perceptie.	1. M	Ervaren administratieve last voor de ondersteuner.	Leidt tot minder ervaren administratieve last voor ondersteuner.
1. Kwaliteit	Adoptie (ondersteuners)	Hoe verschillende betrokkenen bij de implementatie (ondersteuners) reageren op het getransformeerde proces (in vergelijking met het huidige proces) in gedrag en perceptie.	2. S	De (ervaren) telefonische verstoringen van de ondersteuners.	Ondersteuners ervaren minder telefonische verstoringen.
1. Kwaliteit	Tijdigheid	De mate waarin eindgebruikers (van het getransformeerde proces) de juiste zorg of ondersteuning op het juiste moment door de juiste professional en op de juiste plek ontvangen.	2. S	Het aantal no-shows op de polikliniek.	Leidt tot minder no-shows op de polikliniek.
1. Kwaliteit	Adoptie (ondersteuners)	Hoe verschillende betrokkenen bij de implementatie (ondersteuners) reageren op het getransformeerde proces (in vergelijking met het huidige proces) in gedrag en perceptie.	2. S	Ervaren administratieve last voor de zorgverlener.	Leidt tot minder ervaren administratieve last voor de zorgverlener.
1. Kwaliteit	Adoptie (zorgverleners)	Hoe verschillende betrokkenen bij de implementatie (bijv. zorgverleners en mantelzorgers) reageren op het getransformeerde proces (in vergelijking met het huidige proces) in gedrag en perceptie.	2. S	De inzet van een digitaal communicatieplatform (beeldbellen en asynchrone communicatie) heeft een effect op het werkplezier van zorgverleners.	Zorgverleners ervaren hetzelfde of meer werkplezier door inzet van een digitaal communicatieplatform.
1. Kwaliteit	Adoptie (ondersteuners)	Hoe verschillende betrokkenen bij de implementatie (bijv. zorgverleners en mantelzorgers) reageren op het getransformeerde proces (in vergelijking met het huidige proces) in gedrag en perceptie.	2. S	De inzet van een digitaal communicatieplatform (beeldbellen en asynchrone communicatie) heeft een effect op het werkplezier van ondersteuners.	Ondersteuners ervaren hetzelfde of meer werkplezier door inzet van een digitaal communicatieplatform.

2. Betaalbaarheid	Kosten binnen de gezondheidszorg	Alle kosten van zorg en ondersteuning die rechtstreeks verband houden met het getransformeerde proces en de gezondheidsconditie van de eindgebruiker direct na afronding van het proces.	2. S	Het aantal fysieke polibezoeken per patiënt.	Leidt tot minder fysieke polibezoeken per patiënt.
2. Betaalbaarheid	Kosten binnen de gezondheidszorg	Alle kosten van zorg en ondersteuning die rechtstreeks verband houden met het getransformeerde proces en de gezondheidsconditie van de eindgebruiker direct na afronding van het proces.	2. S	Het aantal fte per patiënt voor zorgverleners.	Bij gelijkblijvende ziektelast kunnen zorgverleners meer patiënten bedienen met dezelfde FTE (< fte/pt).
2. Betaalbaarheid	Kosten binnen de gezondheidszorg	Alle kosten van zorg en ondersteuning die rechtstreeks verband houden met het getransformeerde proces en de gezondheidsconditie van de eindgebruiker direct na afronding van het proces.	2. S	Het aantal fte per patiënt voor ondersteuners.	Bij gelijkblijvende ziektelast kunnen ondersteuners meer patiënten bedienen met dezelfde FTE (< fte/pt).
1. Kwaliteit	Effectiviteit (korte/ lange termijn) voor verschillende groepen gebruikers	Het ontbreken van verschillen in gezondheidsuitkomsten na het getransformeerde versus het huidige proces tussen verschillende groepen eindgebruikers op basis van relevante kenmerken (bijv. gezondheidsvaardigheden, digitale vaardigheden, sociaal-economische status).	3. C	Inzet van een digitaal communicatieplatform (beeldbellen en asynchrone communicatie) heeft een effect op gezondheidsuitkomsten.	Er treden minder complicaties op door de inzet van een digitaal communicatieplatform.
4. Duurzaamheid	Impact op milieu/omgeving	Veranderingen in het milieu met het implementeren van het getransformeerde proces en de-implementeren van het huidige proces in hoeveelheden afval, uitstoot, energieverbruik, benodigde grondstoffen en reisbewegingen (van cliënten, patiënten, professionals)	3. C	Inzet van een digitaal communicatieplatform (beeldbellen en asynchrone communicatie) heeft een bijdrage aan de gestelde klimaatdoelen.	Vermindering van CO2 uitstoot door minder reisbewegingen.