

**FORMAT TUSSEN- / EINDEVALUATIE**

<b>Projectnummer:</b> E13EL07	<b>Startdatum:</b> 1 april 2014	<b>Einddatum:</b> 1 november 2016								
<b>Projectnaam:</b> Samen beter Thuis										
<b>Datum eindevaluatie:</b> 1 november 2016	<b>Contactpersoon subsidieaanvrager:</b> Marian Fonville	<b>Contactpersoon VEZN:</b> Lisette Vogels								
<b>Prestatie Indicatoren</b>	<b>Stand van zaken einde pilot</b>									
<b>PI.1</b> Ontwikkeling website (inclusief stand van zaken 6 werkpakketten).  De volgende content is toegevoegd: Werkpakket A: lesmateriaal content Werkpakket B: techniek platform Werkpakket C: marketing PR Werkpakket D: organisatie en business case Werkpakket E: projectmanagement Werkpakket F; methodologische verantwoording	<b><u>Werkpakket A. lesmateriaal en content</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Ontwikkeling instructie-video's:</b></li> </ul> <p>Bij de ontwikkeling van de video's is gebruik gemaakt van de input en feedback die mantelzorgers, zelfzorgers en professionals hebben gegeven tijdens de focusgroep bijeenkomsten. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van twee expertpanels in de vorm van een klankbordgroep zorgprofessionals ( 80 professionals) en een klankbordgroep gebruikers ( 74 mantelzorgers/ zelfzorgers). Vijf ergotherapiestudenten van Zuyd Hogeschool Faculteit Gezondheid en Zorg Opleiding Ergotherapie zijn in Februari 2015 afgestudeerd op het thema.  <a href="http://www.samenbeterthuis.nl/wp-content/uploads/Scriptie-Hoge-school-Zuyd.pdf">http://www.samenbeterthuis.nl/wp-content/uploads/Scriptie-Hoge-school-Zuyd.pdf</a></p> <p>In 2015 zijn de <u>volgende video's</u> in eigen beheer gerealiseerd.</p> <table> <tr> <td>1. Vallen voorkomen: 25.11</td> <td>( 10 video's)</td> </tr> <tr> <td>2. Instructie rolstoel 25.21</td> <td>( 10 video's)</td> </tr> <tr> <td>3. Wassen op bed: 5.30</td> <td>( 5 video's )</td> </tr> <tr> <td>4. Helpen bij douchen: 13.57</td> <td>(5 video's)</td> </tr> </table>		1. Vallen voorkomen: 25.11	( 10 video's)	2. Instructie rolstoel 25.21	( 10 video's)	3. Wassen op bed: 5.30	( 5 video's )	4. Helpen bij douchen: 13.57	(5 video's)
1. Vallen voorkomen: 25.11	( 10 video's)									
2. Instructie rolstoel 25.21	( 10 video's)									
3. Wassen op bed: 5.30	( 5 video's )									
4. Helpen bij douchen: 13.57	(5 video's)									



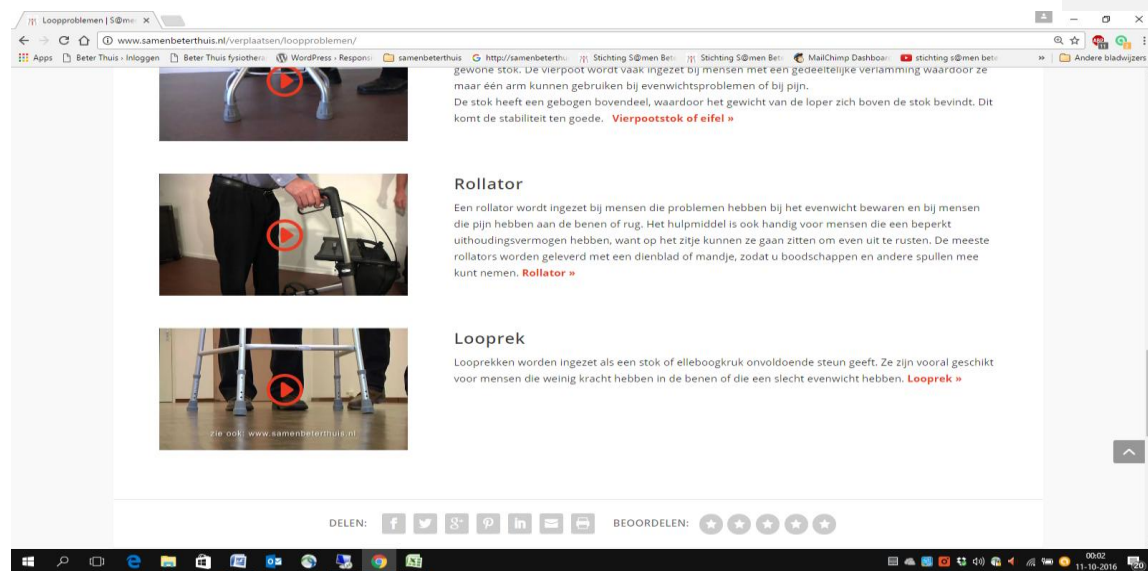
		<ul style="list-style-type: none"> <li>5. Helpen bij baden 13.01 ( 6 video's)</li> <li>6. Trippel stoel: 12.39 (6 video's)</li> <li>7. Helpen aankleden op bed 11.01 ( 11 video's)</li> <li>8. Helpen uitkleden 3.29 ( 1 video)</li> <li>9. Lopen aan de arm 5.54 ( 7 video's)</li> <li>10. Elleboog krukken 16.42 (12 video's)</li> <li>11. Wassen bij de wastafel 9.26 (4 video's)</li> <li>12. Verplaatsen rond de stoel 9.26 (8 video's)</li> <li>13. Rollator 15.20 ( 10 video's)</li> <li>14. Looprek: 8.17 ( 6 video's)</li> <li>15. Vier poot stok 3.11 ( 4 video's)</li> <li>16. Wandelstokken 5.26 ( 4 video's)</li> <li>17. Instructiefilmpjes voor loopproblemen ( 9 video's)</li> <li>18. Toilet gang en incontinentie 10.07 ( 14 video's)</li> </ul> <p>Totaal: 218.48 minuten film en 129 unieke filmpjes. De video's zijn 300.000 keer bekeken er zijn 335 abonnees op het YouTube kanaal. ( zie ook Pl. 2)</p> <p>Het maken van meer nieuwe content was vanaf december 2015 niet mogelijk. Het resterend budget moest worden ingezet voor vernieuwing van de website en marktstrategie. Er zijn derhalve nog veel ambities; <a href="http://www.samenbeterthuis.nl/wp-content/uploads/Ambities-videoinstructies-20-06-2016.pdf">http://www.samenbeterthuis.nl/wp-content/uploads/Ambities-videoinstructies-20-06-2016.pdf</a></p> <p>Het videomateriaal is gemaakt met inzet van veel vrijwillige bijdragen, zoals acteurs, het geven van feedback en het gratis beschikbaar stellen van de filmlocatie, hulpmiddelen en verpleegartikelen.</p>
--	--	--



	<p>In 2016 is gefocust op het tekstueel ondersteunen van de video-instructies. Dit is gedaan in de YouTube kanalen als ook in de vernieuwde website. Behalve dat dit de visuele instructie beter ondersteunt, geeft het ook een betere vindbaarheid van de website. ( zie ook werkpakket B: techniek platform) Ook het vertalen in andere talen ( een wens die diverse keren is aangegeven door gebruikers), is hierdoor een relatief eenvoudige stap.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Inrichting YouTube-kanaal:</b></li></ul> <p>In het YouTube kanaal staan 606 instructie video's, waarvan 129 in eigen beheer gemaakt. Omdat Samen Beter Thuis inmiddels meer dan 335 abonnees, 32 afspeellijsten en bijna 300.000 views heeft, is er beschikking over een eigen kanaal. <a href="https://www.youtube.com/channel/UCHyXwQwclBuzMrTd6h-yL8A/playlists">https://www.youtube.com/channel/UCHyXwQwclBuzMrTd6h-yL8A/playlists</a></p> <p>Er is in 2016 veel tijd geïnvesteerd om goede content voor mantelzorg in een youtubekanaal bij elkaar te verzamelen. Met de intentie om "het speld in de hooiberg" te voorkomen voor mantelzorg/zelfzorg. In dit kanaal wordt via ingedeelde secties niet alleen verwezen naar de eigen filmpjes maar ook naar andere goede video-instructies die mantelzorg/zelfzorg kan ondersteunen.</p> <p>Zo staan er in de afspeellijst over het aantrekken van elastische kousen de filmpjes van hulpmiddelen en de uitleg hierbij. (helaas dus nog geen filmpjes gericht op een eindgebruiker, maar van leveranciers) <a href="http://www.samenbeterthuis.nl/verzorgen/steunkousen/">http://www.samenbeterthuis.nl/verzorgen/steunkousen/</a></p> <p>De opzet maakt het YouTube-kanaal uniek en onderscheidend in Nederland: "een gouden gids" of ook wel benoemd door een klankbordgroep lid als: het "ei van Columbus".</p> <p>NB: <i>Het is lastig goed video-instructie materiaal te vinden dat past bij de doelgroep. Veel filmpjes zijn geproduceerd door leveranciers van hulpmiddelen. Deze filmpjes zijn bijna nooit gemaakt vanuit het perspectief van de mantelzorger en zelfzorger. De focus ligt op het product of op de professional. Het heeft ons overtuigd in de noodzaak en een gevoel van maatschappelijke urgentie voor het ontwikkelen van goede deelbare content.</i></p>
--	---



	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Ontwikkeling zorgmodules/ lesmateriaal:</b></li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>• De ontwikkeling van off - line workshops was bij aanvang van de pilot een ambitie: De stichting heeft in een visiedocument in 2015 bepaald dat zij ontwikkeling van gekwalificeerde modulaire workshops voor mantelzorg/zelfzorg mee wil aanjagen, maar dit gezien haar beperkte middelen en mankracht niet zelf kon ontwikkelen. De stichting heeft het standpunt ingenomen dat dit de opdracht voor ondernemers in het werkveld zou moeten worden. De stichting wilde ondersteunend zijn in het vinden van workshops en heeft als aanjager gefungeerd in een aantal initiële ontwikkelingen. <a href="http://www.samenbeterthuis.nl/workshops/">http://www.samenbeterthuis.nl/workshops/</a></li></ul> <p><b><u>Werkpakket B: techniek platform</u></b></p> <p>De website werd mei 2016 geheel vernieuwd: met een prominenterol voor de in eigen beheer opgenomen praktische videoinstructies verzorgen en verplaatsen, naast een algemeen informatiekanaal. Alle filmteksten zijn uitgeschreven informatielagen werde verminderd naar maximaal 3 stappen, een zoekvenster en deelmenu's zorgden voor een betere vindbaarheid in Google (zie vorige rapportage). Er is een webapp instructie ontwikkeld voor diverse devices. <a href="http://www.samenbeterthuis.nl/blog/gratis-samen-beter-thuis-app/">http://www.samenbeterthuis.nl/blog/gratis-samen-beter-thuis-app/</a> en waardering - en deelmenu's zijn toegevoegd. Dankzij het deelmenu is content zeer makkelijk deelbaar tussen leken en zorgprofessionals en vice versa. Met name dit onderdeel wordt zeer gewaardeerd door zorgprofessionals die zo informatie op maat kunnen delen met hun cliënten. Het is ondersteunend aan de zorgprocessen, omdat informatie op eigen tijd, herhaald en maat door een gebruiker kan worden bekeken.</p> <p>Verbeteringen worden in een continu proces van feedback en input van gebruikers doorgevoerd. Ambities en rapportages werden toegevoegd aan het platform <a href="http://www.samenbeterthuis.nl/over-samen-beter-thuis/missie-en-visie/rapportages-en-verslagen/">http://www.samenbeterthuis.nl/over-samen-beter-thuis/missie-en-visie/rapportages-en-verslagen/</a> evenals een oproep tot donatie: <a href="http://www.samenbeterthuis.nl/doe-mee/doneren/">http://www.samenbeterthuis.nl/doe-mee/doneren/</a></p>
--	--



Er werd een waarderings mogelijkheid toegevoegd aan de informatie met sterren rechts onderaan de pagina. Inschrijving van klankbordgroepen werd geoptimaliseerd en gekoppeld met mailchimp om deze groepen gericht te kunnen bereiken.<http://www.samenbeterthuis.nl/doe-mee/klankbordgroepen/>



	<p><b>YouTubekanaal:</b> Het YouTube kanaal is ingericht in afspeellijsten per onderwerp en secties, met eigen filmpjes en met goede filmpjes die relevant zijn voor mantelzorg. Er is ingezet op goede vindbaarheid van de video's door het uitschrijven van teksten en tags (zoekwoorden) en het reageren op reacties van gebruikers. Er is in alle video's een link gemaakt naar de website, zodat doorklikken eenvoudig is.</p> <p>Er is geëxperimenteerd met polls en andere technieken in YouTube om de video's te promoten bij het publiek. Zo verschijnt tijdens de filmpjes valpreventie de vraag of mensen zijn gevallen. Dit zou een screening kunnen zijn of kunnen oproepen tot een actie.</p>
--	---

Kenmerk: E13EL07



Maatregelen om vallen te voorkomen

| Valpreventie | \*\*\*\*\*

DELEN:

Bent u het afgelopen jaar gevallen?

Ja	100%
nee	0%

NB

*Een van de ambities; onderzoeken van effect op call to action op dit soort vragen. Het goed managen van de social media, en de total branding is arbeidsintensief. Helaas zijn de mogelijkheden hiervan door beperkt budget niet voldoende uitgenut.*








	<p><b>Webinar:</b> Er is door de stichting een innovatieaanvraag ingediend bij de gemeente Oss voor het ontwikkelen van een app en voor het ontwikkelen van een tweetal webinars. De aanvraag voor het ontwikkelen van de webinar is gehonoreerd en is in voorbereiding en zal vorm krijgen eind 2016-2017. <a href="https://www.oss.nl/werk-inkomen-zorg/zorg-1/oss_innoveert/initiatieven_oss_innoveert.htm">https://www.oss.nl/werk-inkomen-zorg/zorg-1/oss_innoveert/initiatieven_oss_innoveert.htm</a></p> <p><b><u>Werkpakket C: community management, inzet van social media, marketing PR</u></b></p> <p>Wat betreft de <b><i>strategische communicatie en marketing</i></b> is tijdens een strategiebijeenkomst van een 9 koppig projectteam in december 2015 een keuze gemaakt voor strategische partners. Dit werd gevisualiseerd in onderstaand schema:</p>
--	---







		<h3 style="text-align: right;">Legenda belangen</h3> <ul style="list-style-type: none"><li> <b>Voortbestaan en borging Stichting</b></li> <li> <b>Samenwerken aan het realiseren van de gezamenlijke maatschappelijke opdracht</b><ul style="list-style-type: none"><li>• Voldoen aan de opdracht van verzekeraars voor wat betreft het realiseren van een kleiner zorgvolume door de zoraen dat i.p.v. te zorgen voor</li><li>• Uitbreiding doelgroep met mantelzorgers;</li><li>• verbinding formele met informele zorg</li></ul></li> <li> <b>Financieel belang</b><ul style="list-style-type: none"><li>• zorgplicht van gemeenten en zorgverzekeraars door het bieden van goede ondersteuning voor burgers/mantelzorgers en goed advies en instructie aan verzekerden/ mantelzorgers en zelfzorgers</li><li>• Goede en tijdige inzet en goed gebruik van adequate hulpmiddelen voor burgers en verzekerden.</li></ul></li> <li> <b>Vergroten bereik en delen van kennis en expertise</b></li> <li> <b>Mantelzorgers die ontlast zijn en het vol houden: tevens maatschappelijk belang!</b></li></ul> <p>Door het focussen op de strategische partners/ stakeholders en het inzicht hebben in de belangen, kon de communicatie- en marketing strategie aangescherpt worden en werd focus aangebracht. Zie voor wat betreft de gevolgen daarvan voor de businesscase: werkpakket D.</p>
--	--	--



	<p><b><u>PR en social media</u></b></p> <p>Er is gedurende de pilot veel geïnvesteerd in externe communicatie, en in het aangaan en onderhouden van contacten in het kader van het ontwikkelen van samenwerkingsverbanden. In dat kader werden de volgende activiteiten ontplooid:</p> <p><b><u>Werkbezoeken-gesprekken:</u></b></p> <p>Potentiele stakeholders:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• VNG/ KING ( <i>T. vd Brink, N. Venema, S. Berns, F Polman, N. Langejan</i>)</li><li>• Vilans:<ul style="list-style-type: none"><li><i>C. Scholten(in voor mantelzorg)</i></li><li><i>W.van Lier (toolkit mantelzorg)</i></li><li><i>E. de Jeu (hulpmiddelenwijzer)</i></li><li><i>N. Knibbe(Goed Gebruik.nl )</i></li><li><i>R. Demis (Waardigheid en trots)</i></li><li><i>A.Bakker (Zorgmedewerker verandering-online leren)</i></li></ul></li><li>• Mezzo ( <i>Dhr. F. Huijbers, S. Raven</i>)</li><li>• Movisie ( <i>R. Scherpenzeel</i>)</li><li>• Top sector life sciences and health ( <i>directeur dhr. N. van Meeteren en bestuur dhr. H. Schikan</i>)</li><li>• Wijmantelzorgers ( <i>dhr. A. Dijkhuizen/M. de Kater</i>)</li><li>• Hulpmiddelenleveranciers: Welzorg ( <i>dhr. A. Kruijs, B. van Nuland en dhr. D. Hoogenkamp</i>), Handycare ( <i>mw. J. Westera</i>) en Medipoint ( <i>mw. M. de Roo en L. Leenders</i>) Vegro ( <i>B. van Nuland</i>)</li></ul> <p>Onderzoek:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• IQ Healthcare ( <i>mw. R. Nijhuis en dhr. T. Kool, Nienke de Vries</i>)</li></ul>
--	--



	<p>Strategische partners</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Inelkander.nl (dhr. M. Kerkhoven en dhr. J. Weinstock)</li><li>• Alleszelf.nl ( dhr. H. van den Beld)</li><li>• Wehelpen.nl ( mw. D. Snel)</li><li>• Zorgom.nl ( dhr. J.O. Smit)</li><li>• Connectzorg/ zorgspoor ( dhr. P. de Roeck en mw. A. Oldenboom)</li><li>• Zorggroep BrabantFarma ( dhr. R. Keuper)</li><li>• Nedap ( E. Megen, J.H. Croockewit)</li><li>• Hoge School Zuyd (Kay van Mierden, Edith Hagedoren, J. Heijkers, e.a.)</li><li>• Incompany Media-mediicare: (M. Luyten, Lucas Vroemen)</li><li>• Stichting September ( R. Trieling, R. Beerepoot)</li><li>• Ziekenhuis Bernhoven ( T. van Rooij , A. Vos. K. Bruinsma)</li><li>• Umenz.nl (P.J. Huige, P. van der Wal)</li><li>• Sector zorg en welzijn MBO (M. de Kort , H.Holtmaat, Aventus, J. Verhoeven: Rivor)</li></ul> <p>Bijeenkomsten:</p> <p><i>Er is bij veel bijeenkomsten en symposia door de Stichting Samen Beter thuis een bijdrage geleverd, waar het gedachtegoed werd uitgelegd en uitgedragen o.a.:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Een feestelijke lancering /opening georganiseerd van het platform en goed bezocht in Oss in Uden. <a href="http://www.samenbeterthuis.nl/blog/lancering-online-platform-smen-beter-thuis-2-april-2015/">http://www.samenbeterthuis.nl/blog/lancering-online-platform-smen-beter-thuis-2-april-2015/</a></li><li>• Presentatie ontslag coördinatoren ziekenhuis Bernhoven Uden</li><li>• Presentatie patiënt planning en opname ziekenhuis Bernhoven</li><li>• Presentaties de Tolbrug 's Hertogenbosch-Uden</li><li>• Diverse presentaties voor vrouwenbonden, ouderenbonden en mantelzorgers, bibliotheek, leercafe, serviceclubs in de regio Oss, Uden 's Hertogenbosch, Bernheze.</li></ul>
--	---



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diverse presentaties voor wijkverpleegkundigen, huisartsen en paramedici S1 in 's Hertogenbosch</li><li>• Aanwezigheid ouderen beurzen en welzijnsmarkten in Uden, Oss, Rosmalen, Bernheze, Hertogenbosch.</li><li>• Presentaties bij wijkpleinen</li></ul> <p><b><u>Spreker geweest bij:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Congres landelijke geriatrie dagen 's Hertogenbosch; workshop februari 2016</li><li>• Landelijk symposium GPO support: ervaringskennis toegepast; workshop april 2016</li><li>• Multidisciplinair symposium Novicare Eindhoven; workshop mei 2016</li><li>• Landelijk MBO raad ROC's Woerden</li></ul> <p>Zie ook vorige rapportages; <a href="http://www.samenbeterthuis.nl/over-samen-beter-thuis/missie-en-visie/rapportages-en-verslagen/">http://www.samenbeterthuis.nl/over-samen-beter-thuis/missie-en-visie/rapportages-en-verslagen/</a></p> <p><b><u>Uitrol Samen Beter thuis bij andere gemeenten:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Er zijn gesprekken gevoerd met VNG/diverse gemeenten en zorgverzekeraars. Zie bij businesscase.</li></ul> <p><b><u>Interviews, publicaties en notificaties:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ministerie van VWS <a href="file:///C:/Users/Franca%20van%20Rosmalen/Downloads/praktijkvoorbeelden-ehealth%20(1).pdf">file:///C:/Users/Franca%20van%20Rosmalen/Downloads/praktijkvoorbeelden-ehealth%20(1).pdf</a></li><li>• VNG/ pilotstarter <a href="http://www.gemeente.nu/Sociaal/Opinie/2016/5/Eigen-regie-en-zelfredzaamheid-winnen-in-de-zorg-2800558W/">http://www.gemeente.nu/Sociaal/Opinie/2016/5/Eigen-regie-en-zelfredzaamheid-winnen-in-de-zorg-2800558W/</a></li><li>• Vilans <a href="http://vilans6.vilans.nl/kpna/mantelzorg-praktijkvoorbeeld-overbelaste-mantelzorgers.html">http://vilans6.vilans.nl/kpna/mantelzorg-praktijkvoorbeeld-overbelaste-mantelzorgers.html</a></li><li>• Expertise centrum mantelzorg <a href="http://www.expertisecentrummantelzorg.nl/em/Samen-Beter-Thuis-antwoorden-praktische-zorgvragen-mantelzorgers.html?highlight=samen%2c%20beter%2c%20thuis">http://www.expertisecentrummantelzorg.nl/em/Samen-Beter-Thuis-antwoorden-praktische-zorgvragen-mantelzorgers.html?highlight=samen%2c%20beter%2c%20thuis</a></li></ul>
--	--



	<p><a href="http://www.expertisecentrummantelzorg.nl/Site_EM/docs/pdf/Toolkit-mantelzorg-voor-paramedici.pdf">http://www.expertisecentrummantelzorg.nl/Site_EM/docs/pdf/Toolkit-mantelzorg-voor-paramedici.pdf</a></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Zorg voor Beter <a href="http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/samen-beter-thuis-mantelzorgers.html">http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/samen-beter-thuis-mantelzorgers.html</a></li><li>• Kennisplein chronische zorg <a href="http://www.kennispleinchronischezorg.nl/eerstelijin/mantelzorg-praktijkvoorbeeld-overbelaste-mantelzorgers.html">http://www.kennispleinchronischezorg.nl/eerstelijin/mantelzorg-praktijkvoorbeeld-overbelaste-mantelzorgers.html</a></li><li>• In voor zorg <a href="http://www.invoorzorg.nl/ivz/Tool-samen-beter-thuis-voor-praktische-vragen-van-mantelzorgers.html">http://www.invoorzorg.nl/ivz/Tool-samen-beter-thuis-voor-praktische-vragen-van-mantelzorgers.html</a></li><li>• Wekelijks blog in nieuwsforum van wijmantelzorgers.nl <a href="http://forum.wijmantelzorgers.nl/default.aspx?g=posts&amp;t=953#post2486">http://forum.wijmantelzorgers.nl/default.aspx?g=posts&amp;t=953#post2486</a></li><li>• Nieuwsbrief Robuust <a href="http://www.rosrobuust.nl/nieuws/meer-eigen-kracht-voor-mantel-en-zelfzorgers">http://www.rosrobuust.nl/nieuws/meer-eigen-kracht-voor-mantel-en-zelfzorgers</a></li><li>• Website Chronos <a href="http://zorggroepchronos.nl/index.php/site/nieuws/samen-beter-thuis">http://zorggroepchronos.nl/index.php/site/nieuws/samen-beter-thuis</a></li><li>• Zorginnovatie platform; <a href="http://www.zorgvoorinnoveren.nl/nieuws/">http://www.zorgvoorinnoveren.nl/nieuws/</a></li></ul> <p><b><u>Social Media vanaf maart 2015:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Twitter 11-10-2016: ( 338 volgers; 591 volgend; 700 tweets)</li><li>• Facebook: <a href="https://facebook.com/samenbeterthuis/">https://facebook.com/samenbeterthuis/</a></li><li>• YouTube; 335 abonnees en 300.000 weergaven. (uitgebeid rapport YouTube analytics is op te vragen)</li><li>• Blog; er is een start gemaakt met bloggen op de site. Rein Akkermans, bestuurslid van de algemene seniorenvereniging Oss Maasland, en redacteur van de website SBT schrijft de blogs. Daarnaast is geblogd voor Wijmantelzorgers.nl van PPGM&amp;co voor Alleszelf, mantelzorgvoorbegginers.</li></ul>
--	--

Kenmerk: E13EL07



Linked In; er zijn veel contacten gelegd voor samenbeterthuis en benaderd via linked in netwerken en groepen (459 connecties) door voorzitter van de stichting Marian Fonville.  
Nieuwsbrieven; Er zijn diverse nieuwsbrieven gestuurd naar klankbordgroepen.



NB

*Er is met veel enthousiasme ingezet op een leerschool in social media, o.a. ondersteund door vaardige patiënten/mantelzorgers. Het heeft het doelgericht bereik versterkt. Een organische groei die we nog veel meer zouden willen uitnutten. Een ambitie die meer mankracht en financiën vergt.*

### **Werkpakket D: organisatie en business Case**

Doel van de pilot: 'een goed werkende website voor mantelzorgers in een open platform, waarvan de continuïteit is geborgd na afloop van de ontwikkelfase'.

In december 2015, en februari en september 2016, zijn drie "hei-sessies" georganiseerd met als doelen:

1. Het aanscherpen van onze missie en visie, invullen SWOT en het vaststellen van het jaarplan 2016
2. Het verkrijgen van duidelijkheid rondom ons verdienmodel en strategie keuze
3. Het kiezen voor een organisatievorm na de pilot

Gekozen strategie (zie ook onder C marketingstrategie) :

1. Ten aanzien van de goed werkende website
  - Optimaliseren inhoud, verhogen en monitoren van het bereik van de website
2. Ten aanzien van het borgen van de continuïteit
  - Ontwikkelen, uitwerken en uitproberen verdienmodellen;→ subsidies
  - Bepalen van keuze voor strategische samenwerkingspartners en inzetten (proactieve) strategische externe communicatie;→ model kwartiermaken

Uitgangspunten verdienmodel zijn bepaald en uitgewerkt

- Maximaal 3 hoofdstromen €
- Focus op hoogste doel: VEEL mantelzorgers empoweren
- Uitgangspunt: voor mantelzorgers is alles gratis en makkelijk vindbaar





	<p><b>Ad 1. Missie en visie Samen Beter thuis</b> Een SWOT analyse werd uitgewerkt en missie en visie verscherpt. (verslag is opvraagbaar) De missie en visie zijn aangescherpt en opnieuw verwoord. Ze zijn te vinden op de website: <a href="http://www.samenbeterthuis.nl/over-samen-beter-thuis/missie-en-visie/">http://www.samenbeterthuis.nl/over-samen-beter-thuis/missie-en-visie/</a></p> <p><b>Ad. 2 Het verdienmodel</b> “een rails waar we allemaal op mee kunnen rijden” werd door een stakehouder gezegd. Mantelzorg/nulde lijn is domeinoverstijgend. Dat maakt het verdienmodel in een verkokerde samenleving meteen ook lastig. Als belangrijkste partijen werden voor het businessmodel geïdentificeerd:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Hulpmiddelen leveranciers</li><li>2. Gemeenten</li><li>3. Zorgverzekeraars</li><li>4. Organisaties: Vilans/Movisie/Mezzo</li></ol> <p><b>Ad1. Hulpmiddelen leveranciers</b> Wat betreft de hulpmiddelen leveranciers, zijn gesprekken gevoerd met leveranciers Welzorg, Handycare, Medipoint, Vegro. Met leveranciers werd de rol als mogelijke financier voor content ontwikkeling besproken en de rol die Fireva, de brancheorganisatie zou kunnen spelen hierin. De uitkomsten van deze gesprekken waren eensluidend: missie en visie worden gedeeld en men staat heel welwillend tegenover het meehelpen in het verspreiden van de content en het faciliteren van video-opnames en workshops door het gratis beschikbaar stellen van hulpmiddelen. Mogelijkheden tot financiering worden echter door geen van de partijen gezien. Motivatie hiervoor: Het instrueren van patiënten hoe zij in een unieke en individuele situatie om moeten gaan met een hulpmiddel, zien zij niet tot het takenpakket van de leveranciers en evenmin tot hun expertise. De door hen gegeven instructie beperkt zich tot het geven van uitleg over de (technische) werking van een hulpmiddel.</p>
--	--



*NB een hiaat:*

*Goede deelbare video instructie van hulpmiddelen vanuit patiënt/mantelzorg perspectief voorziet in een groot hiaat in het huidige aanbod! Vanuit het perspectief van een leverancier zal aandacht zijn voor zijn productinstructie, maar niet voor het gebruik ervan in de dagelijkse "lijf- of diagnose-gebonden" specifieke situaties. Het lijfgebonden gebruik zou onder het domein van de zorgverzekeraar vallen aldus de leveranciers.*

**Ad 2. Gemeenten**

Met de focus op gemeenten als een van de belangrijkste stakeholders, werd een kwartiermakerspakket ontwikkeld met een bijbehorend draaiboek. Het belang van het kwartiermaken, door zorgprofessionals met een goed netwerk binnen de gemeente, is in de afgelopen periode duidelijk geworden. In een door ons ontwikkelde strategie beschrijven we hoe het concept Samen Beter thuis kan worden uitgerold in Nederland. In dit model stellen de gemeenten die willen investeren in de stichting Samen Beter Thuis, een deel van het budget beschikbaar voor het beheren, continueren, door ontwikkelen en innoveren van ons platform en een ander deel in het kwartiermaken door geselecteerde zorgprofessionals binnen hun gemeente. Op 27 juni 2016 is in samenwerking met de VNG een bijeenkomst georganiseerd in het gemeentehuis in Oss waarin uitleg werd gegeven over Samen Beter Thuis en bovenstaande zienswijze aan de aanwezige Nederlandse gemeenten. Gastsprekers Wethouders Uden-Oss, Vilans, Radboud en VNG en gebruikers van het platform zorgden voor een warme mix. Koude technologie voor warme zorg!

Een impressie staat in de afspeellijst van you tube:

[https://www.youtube.com/playlist?list=PLgPabissrEJsdwbRt8YUnCzdtVGzaQ\\_29](https://www.youtube.com/playlist?list=PLgPabissrEJsdwbRt8YUnCzdtVGzaQ_29)

De PP van de presentaties:

<http://www.samenbeterthuis.nl/over-samen-beter-thuis/missie-en-visie/rapportages-en-verslagen/>

Na deze bijeenkomst is met geïnteresseerde gemeenten contact gelegd en zijn bezoeken afgelegd/gepland. Gemeente Haarlem, Leiden, Haaren, Apeldoorn, Deventer, Nijmegen, Maastricht, Cappelle aan de IJssel, Alphen aan de Rijn, Wageningen, Voorst, Peel en Maas.



	<p>In dit traject hebben we een aantal gemeenten weten te enthousiasmeren en zijn we nu in afwachting op het uitkristalliseren van mooie verbindingen.</p> <p>De gemeente Haaren is als eerste gemeente volgens het nieuwe strategiemodel met een lokale zorgprofessional als kwartiermaker ingestapt. De gemeente en de stichting zien deze eerste gemeente volgens het nieuwe concept als een leerschool.</p> <p>De gemeente Wageningen heeft aangegeven overtuigd te zijn van de waarde en het te zien als een echte innovatie. Op korte termijn zal worden aangegeven hoe zij ondersteuning vorm willen geven.</p> <p>Gemeente Leiden aanwezig tijdens de presentatie 27 juni, staat positief tegenover het initiatief en is ondersteuning aan het onderzoeken.</p> <p>Bij de gemeente Oss is een aanvraag ingediend voor structurele financiële ondersteuning van het platform. De gemeente heeft aangegeven andere gemeenten uit de regio te willen enthousiasmeren. Hierover wordt medio november bericht.</p> <p>Bij de gemeente Oss zijn twee innovatie aanvragen ingediend; een voor het bouwen van een app, een voor het ontwikkelen van een webinar. De eerste aanvraag is afgewezen, de laatste aanvraag is gehonoreerd. De webinars zijn in voorbereiding.</p> <p><i>NB</i> <i>Het kwartiermaken middels een kwartiermaker met een goed netwerk in een gemeente, en gefaciliteerd met o.a. drukwerk (folders/kaarten/banners etc.) is in gemeente Oss, Bernheze, Uden en 's Hertogenbosch proefgedraaid. Informatie over het kwartiermaken kunt u inwinnen bij de SSBT.</i> <a href="http://www.samenbeterthuis.nl/doe-mee/klankbordgroepen/gemeenten/">http://www.samenbeterthuis.nl/doe-mee/klankbordgroepen/gemeenten/</a></p> <p>Traject VNG-King; Behalve de pilotstarter, het interview op gemeente.nu , en de bijeenkomst van 27 juni 2016 werd een mogelijk vervolgtraject besproken voor gemeenten. Er werd aangegeven dat dit alleen zou kunnen in een alliantie van</p>
--	--



	<p>partijen.</p> <p>In overleg met Vilans, Wijmantelzorgers en Mezzo werd door SSBT in september na samenspraak met VNG-King een aanvraag ingevuld voor het gemeentelijk portfolio overleg, om met deze strategische partners te komen tot landelijke samenwerking voor digitale mantelzorgondersteuning. Een strategische samenwerking zou de kans om door gemeenten ingekocht te worden in het kader van de digitale agenda 2020 vergroten.</p> <p>Er kwam echter een negatief advies voor een onderzoek naar deze samenwerkingvorm omdat de VNG zich op het standpunt stelt dat lijfsgebonden zorg niet hoort bij mantelzorgers. Dit was reden voor SSBT om de aanvraag in te trekken en voor het inzetten van een discussie over dit standpunt. Deze discussie is op het moment van deze eindrapportage nog gaande.</p> <p><b>Ad 3. Zorgverzekeraars</b></p> <p>De zorgverzekeraar werd in het strategisch marketing plan gezien als een belangrijke stakeholder/ financier . Het enthousiasmeren van zorgverzekeraars Nederland voor het organiseren van een vergelijkbare bijeenkomst als voor gemeenten, is helaas niet gelukt.</p> <p>Er is een gesprek geweest met VEZN (Lisette Vogels, Rene Bekhuis) september 2016. Er is een kans om middels subsidie van VEZN good practice aan te tonen. Door het aantonen van good practice zou de inkoop van ons product door de zorgverzekeraar mogelijk een stap dichterbij kunnen komen.</p> <p>CZ heeft ons initiatief ingebracht bij de werkgroep zelfredzaamheid. Deze was positief over het platform</p> <p>We zien mogelijkheden voor financiering van de door ons ontwikkelde video-instructies,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• binnen de prestaties 'wijkverpleging / verpleging basis / Advies, instructie en voorlichting' en segment 3: 'Instructie/overleg ouders/verzorgers van de patiënt'.</li> <li>• de prestatie fysiotherapie; ondersteuning middels e-informatie van het behandelproces mbt verplaatsingen</li> <li>• lijfsgebonden instructie van een hulpmiddel zou volgens de branche van hulpmiddelen leveranciers bij de zorgverzekeraar horen.</li> <li>• Innovatieplicht van zorgorganisaties; implementeren van het informeren van mantelzorg/zelfzorg door zorgorganisaties/zorgprofessionals. Doordat veel organisaties met krimpende budgetten kampen is het</li> </ul>
--	--



	<p>lastig om als kleine organisatie een innovatie als de onze “af te dwingen”. Veel organisaties hebben nog andere focus en zetten in op integrale digitale dossiervorming en beeldschermcontacten.</p> <p>Het verkennen en uitwerken van de good practice in in volle gang. Er is via VEZN contact gelegd met innovatie medewerkers van VGZ/CZ (Dhr. R Dokter: innovatiemanager VGZ) om een good practice uit te kunnen werken. Als dit traject kansrijk is, zal SBT hiervoor een aanvullende subsidieaanvraag in kunnen dienen bij VEZN. ( call februari 2017) RosRobuust heeft aangegeven in dit traject ondersteuning te willen bieden.</p> <p>IVT thuiszorg ( Daphne Renardus) heeft aangeboden om mee te doen in deze studie. Ook andere zorgorganisaties zijn benaderd.</p> <p>Er is op advies van R Dokter ook contact gelegd met ziekenhuis Bernhoven Uden om te zoeken naar verbindingen van het platform SBT met onderdelen van het DROOM project, zorgproces chronische zorg/ kwetsbare ouderen/ transmurale zorgbrug. Dit zou in de vorm van een project kunnen waarin we samen met het ziekenhuis Good Practice aan tonen.</p> <p>Er is een gesprek geweest over verbindingen met het management van dit ziekenhuis(T. van Rooij). Men staat positief tegenover een samenwerking en de verkennende gesprekken zullen voortgezet worden met projectleiding van Droom.</p> <p><b>Ad 4. Vilans/Movisie/Mezzo</b></p> <p>Met de organisaties Vilans, Mezzo en Movisie zijn gesprekken gevoerd. Er is aangegeven door deze organisaties dat zij positief staan tegenover het product van Samen Beter Thuis. Intern is veelal sprake van krimpende budgetten, reorganisaties en gelabelde gelden. Dit maakt financiële ondersteuning niet haalbaar. Er is geholpen in verspreiding van het gebruik van de website in diverse kennispleinen en nieuwsbrieven. Ook is aangegeven in de communicatie naar VWS samen beter thuis mee te zullen nemen. Er zijn nog gesprekken gaande met Vilans over opname content-ontwikkeling (nieuwe filmpjes) in begroting voor 2017.</p>
--	---



	<p><b><u>Diversen</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sector zorg en welzijn MBO</li></ul> <p>Tijdens het traject zijn contacten ontstaan met de sector zorg en welzijn van het MBO, en is een presentatie gehouden voor de landelijke MBO raad bijeenkomst. De content wordt door de MBO's als waardevol beschouwd. Er zijn oriënterende gesprekken hierover met deze sector.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Buurtzorg heeft aangegeven dat teams enthousiast zijn over de inhoud. Vervolggesprek wordt gepland.</li></ul> <p><b><u>Stand van Zaken per 1 november:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• het verwerven van financiële middelen voor het continueren en doorontwikkelen van het platform is niet afgerond voor 1 november.</li><li>• De principiële doelstelling, dat het digitale platform gratis en laagdrempelig beschikbaar is voor alle mantelzorgers en zelfzorgers, maakt het maken van een duurzame businesscase lastig.</li><li>• Veel organisaties, zorgverzekeraars en gemeenten onderschrijven weliswaar de doelstelling, maar komen slechts mondjesmaat en moeizaam en met veel inspanning van het projectteam in beweging. Shared values en shared businesscases zijn in het verkokerde financieringsstelsel vooralsnog zeer moeizaam te realiseren.</li><li>• We zijn gegaan voor het realiseren van een algemene voorziening en moeten constateren dat we uiteindelijk een goed product hebben ontwikkeld dat voldoet aan de kantelgedachte en aan een maatschappelijk behoefte en urgentie en enthousiast wordt ontvangen in het werkveld.</li><li>• Er is een kwartiermakerspakket en strategie voor de inzet van lokale kwartiermakers (zorg- of welzijns professionals met een goed lokaal netwerk) ontwikkeld. De inzet hiervan is tijdens de pilot nog onvoldoende aan bod kunnen komen. De eerste proefgemeenten gaan van start hiermee.</li></ul>
--	---



	<ul style="list-style-type: none"><li>• De doelstelling van de stichting blijft vooralsnog gehandhaafd. De stichting heeft besloten om met de zeer beperkte financiële middelen de doelstelling definitief te evalueren op 1 april 2017. Dit omdat er kansrijke trajecten lopen en de verwachting is op een “doorbraak” van aansluiting van fris- en dwarsdenkende gemeenten/zorgverzekeraars en organisaties.</li></ul> <p><b>Eindconclusie van de pilot:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Met behulp van de subsidie is het ons gelukt om een digitaal platform (website en YouTube kanaal) te ontwikkelen dat voorziet in de behoefte van mantelzorgers en zelfzorgers, aan praktische ondersteuning op het gebied van mobiliteit en verzorging.</li><li>• Er is een kwartiermakerspakket en strategie ontwikkeld voor een lokale marktbewerking. In pilot gemeenten is aangetoond dat deze aanpak werkt.</li><li>• De projectperiode is gebruikt om een solide, duurzame businesscase te ontwikkelen. Deze lastige zoektocht is nog niet afgerond. Structurele financiering is nodig om het platform te kunnen continueren, doorontwikkelen en innoveren. De stichting ziet nog kansen voor de ontwikkelde strategie en wil haar product bij gemeenten, zorgverzekeraars en andere semipublieke organisaties blijven aanbieden tot evaluatiedatum 1 april 2017.</li><li>• Voor het krijgen van structurele financiering heeft VEZN het standpunt ingenomen dat we aantonen dat ons product van toegevoegde waarde is voor burgers en verzekerden.</li><li>• Structurele financiering is (nog) niet gevonden. Er lopen kansrijke trajecten. Met de raad van toezicht is gesproken over opties voor alternatieve ondernemingsvormen.</li></ul>
--	---



### **Werkpakket E: projectmanagement**

Op de website van Samen Beter thuis is de samenstelling te zien van het [projectteam](#) van het afgelopen jaar. Er is met veel passie en veel enthousiasme en veel omniëter gewerkt aan het realiseren van een succesvolle pilot.

Naast deze vaste kern, zijn nog de volgende mensen actief geweest voor Samen Beter Thuis\* . In deze eindrapportage wil het bestuur deze mensen danken voor hun inzet voor de stichting gedurende de pilot.

#### **Vrijwilligers (mantelzorgers/zelfzorgers)**

Linda de Haas: Twitter

Monique Kleindijk; platform

Wendy Hennevelt; social media

Chris Roeland: input/feedback nieuwsbrieven

Rein Akkermans, voeren van redactie website

Henk van de Spek: acteur

Henk Demmink: acteur

Gerrie van der Aalsvoort: actrice

An Hofmans; verpleegkundig expert.

Jiska Eekhout/Theo Eikholt/Marjolein Kuyt: expertteam therapie

#### **lokaal 's-Hertogenbosch**

Jules van Roessel, fysiotherapeut

Carolien Persoon, fysiotherapeut

Cor Thissen, fysiotherapeut

Akkie de Rouw, mantelzorgmakelaar

Anja van Oers, wijkverpleegkundige

Daphne Renardus, wijkverpleegkundige





	<p><b>lokaal Uden</b> Gerdien van den Broek, fysiotherapeut Anita Schimmel, oefentherapeut Suzanne Cochius ; Ons Welzijn Arnold Hazendonk; Ons Welzijn Juanita van Hoek, beleidsmedewerker gemeente Gerrit Overmans; wethouder</p> <p><b>lokaal Bernheze</b> Margo van den Berg, mantelzorgmakelaar Gerty Ceelen, medewerker gemeente Bernheze Christa Verstegen, welzijnswerker</p> <p><b>lokaal Oss</b> Theo Eikholt, fysiotherapeut Anny van Nistelrooij, wijkverpleegkundige Ruth van de Biggelaar, diëtist Erica van Schijndel, mantelzorgmakelaar Art Lemkens , Interzorg Vanessa Duterlo, gemeente Oss Ilona Meuwissen, gemeente Oss Rene Peters, wethouder</p>
--	--



#### **Projectteam; hoe verder na Pilot fase?**

- Reina de Bruijn stopt per 1 november 2016 met de vrijwillige werkzaamheden voor de stichting in verband met de start van een politieke carrière in de eerste kamer;
- Franca van Rosmalen stopt per 1 november 2016 met haar werkzaamheden vanuit Robuust voor de stichting (mogelijk dat het traject van begeleiding van aanvraag VEZN voor het aantonen van Good Practice door haar kan worden opgepakt);
- Suzan Cornelissen; ICT platform is vanwege gezondheidsproblemen tot nader bericht beperkt inzetbaar voor haar werkzaamheden; Martine Rooth van E-health88 zal de werkzaamheden continueren.
- Marianne Heezen zal haar werkzaamheden voor de stichting richten op het kwartiermaken bij gemeenten. Dit zal als post worden opgenomen in de begroting/ offerte naar gemeenten die nieuw aansluiten.
- Joost Fonville; heeft aangegeven als klankbord te willen blijven fungeren.
- Jeroen Segers; secretaris van de stichting heeft aangegeven op de achtergrond vanuit Nuovalente advieswerk te willen blijven doen en wil bestuurlijk actief blijven in de stichting
- Marian Fonville; initiatiefneemster en voorzitter van de stichting Samen Beter Thuis: wil haar voorzitterschap van de stichting voort zetten.

NB: Sprekers, gedachten en spreuken die steunden in voortgang en graag willen delen;

*“Wanneer je een schip wilt bouwen leer dan mensen verlangen naar varen op zee: het perfecte schip en mensen komen dan als vanzelf.”*

*“Als we mantelzorg als een fact of life beschouwen waar steeds meer mensen mee te maken krijgen dan is het van belang, dat mantelzorgers dit fact gewoon in hun life kunnen inpassen. Op een manier die ze zelf prettig vinden.”*

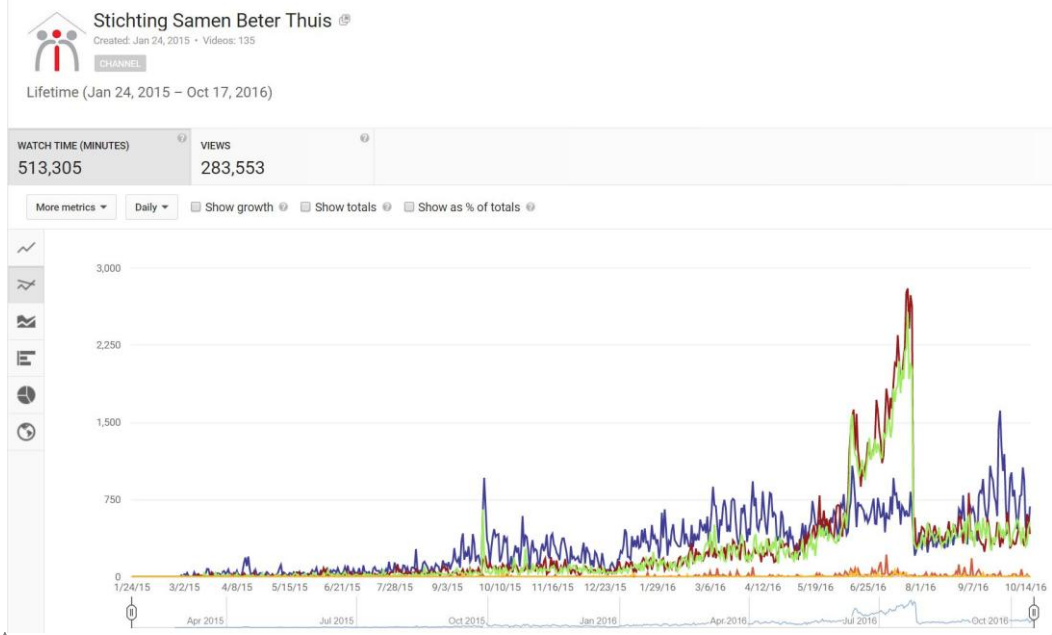
*“Een transformatieproces roept chaos op. Oude referentiepunten verdwijnen en nieuwe zijn er nog niet.”*

*" You cannot discover new oceans unless you have the courage to lose sight of the shore."*



		<p><i>Jan Rotmans (hoogleraar transitiekunde); "disruptie, organische groei, fris kijkers en dwarsdenkers, proactiviteit, confrontatie systeemwereld &lt;versus&gt; leefwereld, de tocht naar decentrale ordening, bottom-up en gepersonaliseerd, geen breed draagvlak nodig voor transitie: begin met 10%, dan gaat de rest vanzelf kantelen."</i></p> <p><b><u>Werkpakket F: methodologische verantwoording effectmeting</u></b></p> <p>Verantwoording viel buiten de financiering van VEZN en afspraken van de pilot. De stichting is evenwel samen met het UMC Radboud in de persoon van prof. Ria Nijhuis en Senior onderzoekers Tijn Kool, Nienke de Vries geïnteresseerd in een effectmeting en gingen op zoek naar aanvullende financiering hiervoor. Hierover zijn ook gesprekken gevoerd met de directeur <a href="#">dhr. Nico van Meeteren</a> van <a href="#">Top Sector Life and Science</a>. Er is een onderzoeksvorstel op 27 juni 2016 aan gemeenten gepresenteerd. <a href="http://www.samenbeterthuis.nl/wp-content/uploads/presentatie-TijnKool-RiaNijhuis-onderzoek-naar-gebruik-en-effectiviteit-1.pdf">http://www.samenbeterthuis.nl/wp-content/uploads/presentatie-TijnKool-RiaNijhuis-onderzoek-naar-gebruik-en-effectiviteit-1.pdf</a>  <a href="https://youtu.be/hSWytRgr75E?list=PLgPabissrEJsdwbRt8YUnCzdtVGzaQ_29">https://youtu.be/hSWytRgr75E?list=PLgPabissrEJsdwbRt8YUnCzdtVGzaQ_29</a>.                  Er is tijdens de pilot geen financiering gevonden.</p> <p>Wel zijn er rapporten opvraagbaar van google analytics en YouTube analytics over het gebruik van de website van van het you tube kanaal. Belangrijkste informatie hieruit ziet u hieronder:</p>
<p><b>PI.2</b></p>	<p>Feitelijk gebruik website door hulpverleners en patiëntsystemen.</p>	<p>We kunnen geen onderscheid maken tussen gebruik van onze website door hulpverleners en patiëntsystemen. Wel kunnen we de volgende kengetallen aanleveren (17 oktober 2016) middels onderstaande statistiek uit Google analytics</p>

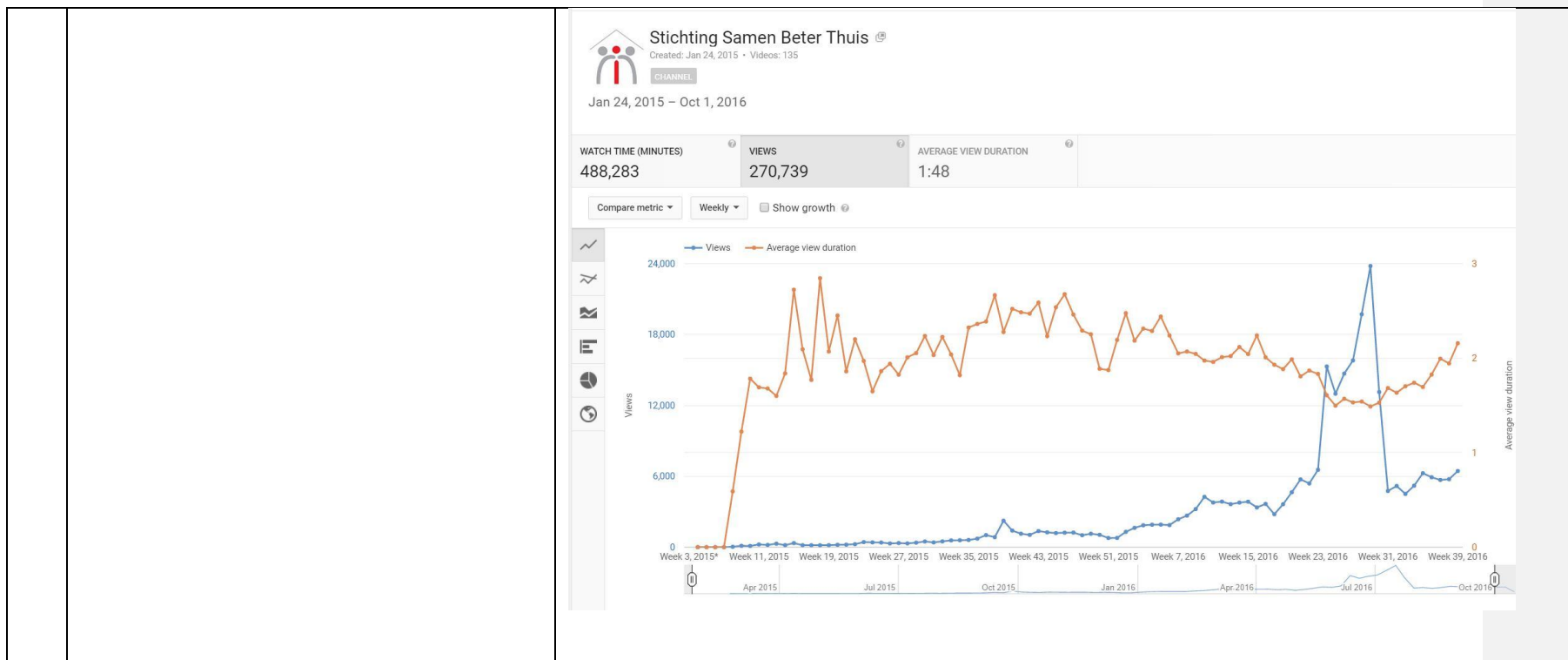
Kenmerk: E13EL07



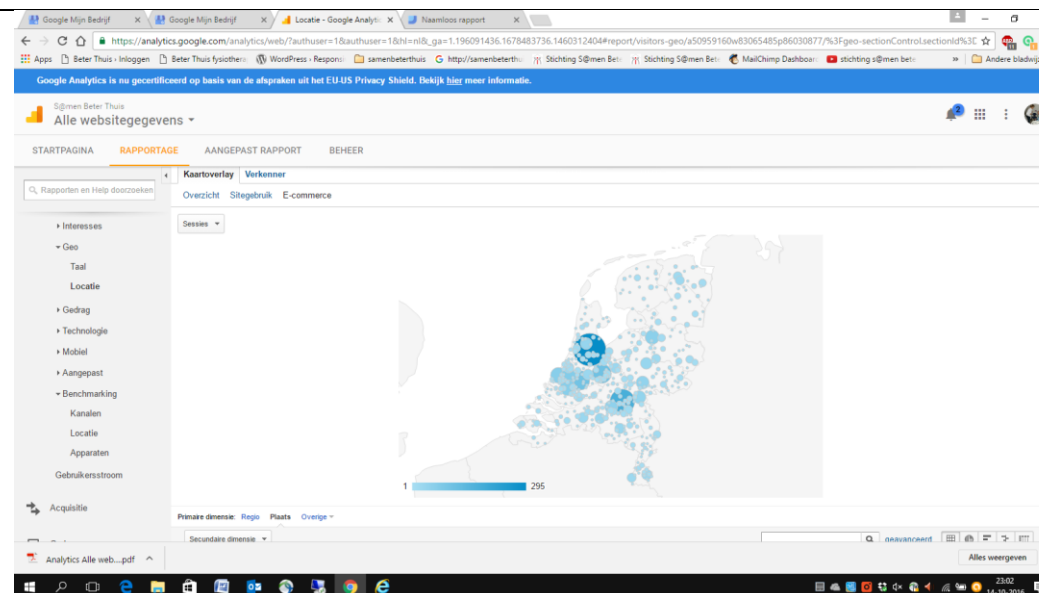
**Met opmaak:** Lettertype:  
+Hoofdtekst, 11 pt

En onderstaand uit YouTube analytics van 17 oktober 2016.

Kenmerk: E13EL07



Kenmerk: E13EL07



Kwartiermakersgebieden: meer bezoekers.

<b>Klankbordgroepen</b>	Gebruikers, deelnemers	74
	Zorgprofessionals, deelnemers	83
<b>You Tube Kanaal</b>	Aantal keer een video bekeken	300.000 views
	Gestart 24-01-2015	eigen kanaal
		337 abonnees
		609 video's



		<p><b>Website (14-10-2016)</b></p> <table> <tr> <td>Aantal keer bezocht</td> <td>113.435</td> </tr> <tr> <td>Unieke bezoekers</td> <td>20.389</td> </tr> <tr> <td>Sessies</td> <td>28.579</td> </tr> <tr> <td>Aantal paginaweergaves</td> <td>113,763</td> </tr> <tr> <td>Aantal zoekopdrachten</td> <td>3167</td> </tr> <tr> <td>Aantal pagina's per bezoek</td> <td>3,98</td> </tr> </table>	Aantal keer bezocht	113.435	Unieke bezoekers	20.389	Sessies	28.579	Aantal paginaweergaves	113,763	Aantal zoekopdrachten	3167	Aantal pagina's per bezoek	3,98
Aantal keer bezocht	113.435													
Unieke bezoekers	20.389													
Sessies	28.579													
Aantal paginaweergaves	113,763													
Aantal zoekopdrachten	3167													
Aantal pagina's per bezoek	3,98													
<b>PI.3</b>	Tevredenheidsonderzoeken gebruikers website en resultaten.	<p>Tevredenheid werd tijdens de pilot geëvalueerd met de input van klankbordgroep van gebruikers/zorgprofessionals. We kunnen "slechts " putten uit "storytelling". De website en het YouTube kanaal werden tijdens werkbezoeken, lezingen, in persoonlijke contacten zeer goed gewaardeerd. Uitspraken als: "het ei van columbus" en "de gouden gids voor mantelzorg" (door huisartsengroep 'sHertogenbosch) typeren de gevoelens. Zie voor een niet uitputtende opsomming: bijlage</p> <p>Op de nieuwe website zijn we per 1 mei 2016 gestart met een vijfpoints waardering button per filmpje. Dit geeft een indicatie of dat mensen de informatie die ze zochten ook hebben gevonden en of ze er iets aan hebben gehad.</p> <p>We moeten echter constateren dat deze sterren nog niet echt tot actie oproepen. Dat zal technisch meer call to action en om meer investering vragen.</p>												
<b>PI.4</b>	Mate van verbetering zelfredzaamheid door gebruik website.	<p>Deze verbetering is vooralsnog niet gemeten en maakt ook feitelijk geen deel uit van het project. VEZN heeft nadrukkelijk aangegeven geen financiële middelen beschikbaar te willen stellen voor het uitvoeren van onderzoek dat deze verbetering aan zou kunnen tonen. Mogelijk dat een toekomstig VEZN project inzake het aantonen van good practice ( effectievere inzet professionele zorg en betere kwaliteit van leven) hier wel inzicht in geeft.</p>												



		Als stichting hebben we veel tijd en energie gestoken om samen met Radboud UMC IQ Healthcare (prof. Ria Nijhuis) op zoek te gaan naar aanvullende financiering voor dit onderzoek. Zie <b><u>Werkpakket F: methodologische verantwoording effectmeting</u></b>
PI.5	Borging van continuïteit website na afloop project.	Zie <u>Werkpakket D: organisatie en business Case</u>
	<i>Implementatieadvies aan derden opnemen in de eindevaluatie. Benoem daarbij de succesfactoren en de valkuilen.</i>	<p><b><u>Implementatieadvies;</u></b></p> <p>Een structurele ondersteuning voor deze disruptieve innovatie (open platform dat veel domeinen doorkruist) is ondanks de vele inspanningen lastig te vinden. Veel organisaties hebben te maken met een krimpend budget en zijn intern gericht door de vele reorganisaties. Besluitvormingsprocessen hebben lange doorlooptijden.</p> <p>De stichting roept op tot het delen van maatschappelijke waarden en wil de maatschappelijke urgentie benadrukken. Wij gaan ervan uit dat gemeenten, zorgverzekeraars en semi-publieke organisaties zich door deze oproep aangesproken zullen voelen.</p> <p>Het onderhoud en gebruik van de website zal afhangen van een goede SEO, van inzet van social media, en van het gebruik maken van lokale kwartiermakersstrategie.</p> <p>Succesfactoren;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “content is king”...de ontwikkelde content is een belangrijke succesfactor geweest en is een niche in de markt.</li> <li>• Klein slagvaardig professioneel, gepassioneerd projectteam dat geloofd in gedeelde waarden,</li> </ul>





		<p>maatschappelijke urgentie.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Relevant en goed netwerk dat gedurende de pilot is opgebouwd.</li><li>• Bottum up innovatie; gebruikers en zorgprofessionals zijn via klankbordgroepen/kwartiermakersstrategie verbonden</li><li>• Blended care</li><li>• Goede en professionele ICT ondersteuning is een belangrijke succesfactor</li><li>• Werken naar een merk/branding.</li><li>• Inzet van social media voor organische groei</li></ul> <p>Valkuilen;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• ICT vaardigheden van gebruikers/zorgprofessionals</li><li>• Lange doorlooptrajecten en bureaucratie bij gemeenten, zorgverzekeraars en organisaties in besluitvorming.</li><li>• Domeinstrijd</li><li>• Teveel willen met beperkt budget</li><li>• Leefwereld van nulde-lijn sluit niet aan op “businesscases van de systeemwereld”</li><li>• Open platform maakt de businesscase lastig (een maatschappelijke uitdaging).</li><li>• Een platform in de lucht houden is arbeidsintensief en vergt veel budget voor onderhoud, doorontwikkeling en innovatie.</li><li>• Huidige financiële stromen zijn niet ingesteld op innovatie.</li></ul>
--	--	--



Afspraken communicatie		Stand van zaken
1.	<a href="#">Externe communicatie (zie ovk.)</a>	Op de website, in alle presentaties, lezingen en interviews of artikelen werd expliciet de betrokkenheid van VEZN ( VGZ en CZ namens alle zorgverzekeraars) en andere subsidieverstrekkingers genoemd. In alle aftitelingen van de instructiefilmpjes wordt vermeld “mede mogelijk gemaakt door..”.
2.	<a href="#">Website VEZN: resultaten project en implementatieadvies (zie ovk.)</a>	Er is gedurende de hele pilot een kosteloze open kennis uitwisseling ter ondersteuning van mantelzorg, informele zorg en professionele zorg, die op maat kan worden uitgewisseld en doorontwikkeld. De rapportages zijn volgens voorschrift gecommuniceerd te terug te lezen <a href="http://www.samenbeterthuis.nl/over-samen-beter-thuis/missie-en-visie/rapportages-en-verslagen/">http://www.samenbeterthuis.nl/over-samen-beter-thuis/missie-en-visie/rapportages-en-verslagen/</a>

Kenmerk: E13EL07



<b>Toelichting:</b>
<b>Opmerking:</b>
<b>Conclusie:</b>

Paraaf: contactpersoon VEZN

Paraaf: Contactpersoon subsidie ontvanger

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Koull', written on a light-colored background.