

1 Trajectontwerp Deventer Ziekenhuis Samen Beslissen

1.1 Probleemanalyse

Doel: Inzicht verkrijgen in de determinanten die een rol spelen in het toepassen van gezamenlijke besluitvorming tijdens de interactie tussen zorgprofessionals en patiënten in het Deventer ziekenhuis.

Methode: Veldonderzoek (interviews middels topicslijst opgesteld a.d.h.v. het ASE model), deskresearch en literatuuronderzoek. Data analyse middels het model voor Planmatige Gezondheidsvoorlichting en Gedragsverandering (Brug, Van Assema, & Lechner, 2008).

1.2 Interventieontwikkeling

Doel: Het ontwikkelen van een interventie gericht op de gevonden determinanten in de probleemanalyse.

Methode: Veldonderzoek (interviews middels topicslijst opgesteld a.d.h.v. het ASE model), deskresearch en literatuuronderzoek. Stap 4 van het model voor Planmatige Gezondheidsvoorlichting en Gedragsverandering (Brug, Van Assema, & Lechner, 2008) staat hierin centraal. Stap vier behelst Intervention Mapping (Bartholomew et al., 2016) en is een protocol voor het gebruik van empirische gegevens en theoretische inzichten bij het ontwikkelen van een interventie.

1.3 Kennis en implementatiemanagement

Doel: Het ontwerpen van een innovatiestrategie die gericht is op het dissemineren- en implementeren van de interventie om gezamenlijke besluitvorming in de interactie tussen zorgprofessional en patiënten in het Deventer ziekenhuis te bevorderen.

Methode: Voor het opstellen van een disseminatie- en implementatie plan van de interventie wordt gebruik gemaakt van het innovatiecontigentiemodel (van Linge, 2016). Veldonderzoek (middels Waargenomen Innovatie Kenmerken en Waargenomen Afdeling Kenmerken (WIK/WAK)), deskresearch en literatuuronderzoek.

1.4 Businesscase, logistiek en financiën

Doel: Het opstellen van een indicatieve kosten-baten analyse voor de interventie. Hier wordt het inzichtelijk gemaakt in hoeverre de interventie bedrijfseconomisch en maatschappelijk haalbaar is.

Methode: Vanuit patiëntperspectief, business model, organisatorische case, maatschappelijke case .

Literatuur

- Bartholomew, L. K., Markham, C. M., Ruiter, R. A. C., Fernàndez, M. E., Kok, G., & Parcel, G. S. (2016). *Planning Health Promotion Programs: An Intervention Mapping Approach (4th ed.)*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Brug, J., van Assema, P., Lechner, L. (2008). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Een planmatige aanpak*. Assen: Van Gorcum & Comp.
- De Vries, H., Dijkstra, M., & Kuhlman, P. (1988). *Self-efficacy: the third factor besides attitude and subjective norm as a predictor of behavioural intentions*. *Health Education Research*, 3(3), 273–282. doi:10.1093/her/3.3.273
- Van Linge, R. (2016) *Innoveren in de gezondheidszorg. Theorie, praktijk en onderzoek*. Bohn Stafleu van Loghum.