



Projectplan Regionale portals Publieksinformatie Gezondheid

***Status : Definitief
Datum : 18 juni 2004
Auteur : Joost van den Donk
Functie : Beleidsmedewerker
Afdeling : GGD Nederland
Document : Projectplan.doc
Versie : 1.0***

Historie:

Versie	Datum	Auteur	Omschrijving	Wijzigingen
0.1	13 nov 03	Diverse	Eerste concept	In drie teams eerste versie gemaakt naar deelproject door eerste auteur
0.2	11 dec 03	Diverse	Aanvulling / wijziging	In drie teams eerste versie gemaakt naar deelproject door tweede auteur
0.3	14 jan 04	J. van den Donk	Aanvulling/wijziging	Samenvoeging deelprojectplannen Website Sociale kaart en Gezondheidsinformatie Met oorspronkelijk projectvoorstel
0.4	Februari 2004	J. van den Donk	Definitief concept	Verbeteren hoofdstukken 1, 2, 3 en 4, uitwerken hoofdstukken 5, 6, 7 en 8
1.0	April	J. van den Donk	Definitief	Toevoegen hoofdstuk communicatie, laatste verbeteringen
1.0			Akkordering stuurgroep/opdrachtgever	Definitieve versie

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

Distributielijst:

- De volgende personen hebben dit sjabloon ontvangen:
- *Projectteam GGD Nederland*
- *Projectgroep Publieksinfo*
- *Adviescie AII (vertegenwoordigd door secretaris Harriet van Veldhuizen)*
- *Bestuur GGD Nederland (vertegenwoordigd door directeur Rob Beuse)*
- *Ondertekenaars namens pilot-GGD'en*
- *To do Op te richten stuurgroep Publieksinfo*

Parafen:

Functie (Namens)	Naam	Datum	Paraaf akkoord	Opmerking en
Projectteam GGD NW Veluwe	Dhr. R. Santing			Ja/Nee
Projectteam HVD Flevoland	Dhr. P. Meyknecht			Ja/Nee
Projectteam GGD Achterhoek	Dhr. R. Brokerhof			Ja/Nee
Projectteam GGD Zuidelijk Zuid-Limburg	Dhr. R. Stijns			Ja/Nee
Projectteam GGD Hart voor Brabant	Dhr. P. van der Velpen			Ja/Nee
Projectteam GGD Kop van N-Holland	Dhr. G. Vogel			Ja/Nee
Projectteam GGD Nederland	Dhr. J. van den Donk			Ja/Nee

Accoord opdrachtgever:
Accoord projectleider:
Naam: Thea Poortenaar
Naam: Rob Beuse
Functie: Voorzitter
Functie: Directeur
Datum:
Datum:

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

Inhoudsopgave

1. INLEIDING	4
1.1 AANLEIDING EN CONTEXT	4
1.2 OPZET VAN HET PLAN	4
1.3 VERANTWOORDING BRONNEN	5
2. DOELSTELLING EN GEWENST RESULTAAT	6
2.1 DOELSTELLING	6
2.2 GEWENST RESULTAAT	6
2.3 BUSINESS CASE	7
3. PROJECTOPDRACHT	10
3.1 PROJECTOPDRACHT	10
3.2 PROJECTAFBAKENING	10
3.3 RANDVOORWAARDEN EN UITGANGSPUNTEN	12
3.4 INTERACTIE MET ANDERE PROJECTEN	12
3.5 KRITISCHE SUCCESFACTOREN	13
4. PROJECTORGANISATIE	14
4.1 OPZET VAN DE PROJECTORGANISATIE	14
4.2 OPDRACHTGEVER	14
4.3 PROJECTLEIDING	15
4.4 BEMENSING VAN HET PROJECT	15
4.5 TIJDSINVESTERING	16
4.6 OVERLEGSTRUCTUUR EN BESLUITVORMING	16
5. PROJECTMANAGEMENT	17
5.1 PLANNING EN FASERING	17
5.2 ACTIVITEITEN EN PRODUCTEN (DELIVERABLES)	17
5.3 MIJLPALEN	21
5.4 ACCEPTATIE CRITERIA/KWALITEITSASPECTEN	21
5.5 VOORTGANGSRAPPORTAGE	22
5.6 EVALUATIE	22
6. PROJECTKOSTEN EN INVESTERINGEN	23
6.1 PROJECTKOSTEN	23
6.2 INVESTERINGEN	23
6.3 JAARLIJKSE EXPLOITATIE- EN BEHEERSKOSTEN	24
7. RISICO'S	25
8. COMMUNICATIE EN VOORLICHTING	27

Bijlage 1 Gedetailleerde begroting

Bijlage 2 Organigram projectorganisatie

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIJE 1.0

1. Inleiding

1.1 Aanleiding en context

Veel mensen hebben moeite om in de wirwar van zorginstellingen, zorgaanbod en gezondheidsinformatie de weg te vinden. Met de opkomst van internet zijn in een aantal regio's samenwerkingsverbanden gestart tussen regionale zorg en welzijnsinstellingen, gemeenten en zorgverzekeraars.

De gestarte regio's ervaren dat regionale samenwerkingsverbanden essentieel zijn om goed door te ontwikkelen. Ondanks de grote behoefte van GGD'en om hierin samen op te trekken, lukt het niet goed om de leerervaringen op landelijk niveau te delen. Standaarden voor uitwisseling ontstaan niet vanzelf. De samenwerking met landelijke leveranciers van publieksinformatie is moeilijk vanuit elke GGD afzonderlijk te organiseren.

In juli is daarom een aanvraag ingediend voor een subsidie bij het fonds OGZ voor twee jaar. In augustus is de aanvraag voor de helft van het bedrag toegekend. Dit plan is vervolgens ten opzichte van de subsidie-aanvraag aangepast in ambitieniveau. In de periode augustus-december is gezocht naar alternatieven voor financiering. In overleg met het fonds zijn de voorwaarden voor financiering aangepast. Er is ook overleg gevoerd met de door VWS aangestelde kwartiermaker voor de landelijke portalorganisatie in oprichting. Zolang er geen zicht is op extra geld wordt vast gehouden aan een gematigde ambitie.

In dit project wil GGD Nederland in samenwerking met een zestal pilot-GGD'en (Hart voor Brabant, Zuidelijk-Zuidlimburg, Noord-West Veluwe, Kop van Noord-Holland, Achterhoek en Flevoland) komen tot regionale portals voor publieksinformatie op internet. Deze groep is samengesteld uit drie regio's (Hart voor Brabant, Kop N-H, Zuidelijk Z. Limburg) die eerder voorstellen bij het fonds OGZ ingediend hadden. Hieraan zijn later toegevoegd drie GGD'en die op eigen kracht belangrijke ontwikkelingen gestart zijn om de regiefunctie vorm te geven (Achterhoek, Flevoland en NW Veluwe).

1.2 Opzet van het plan

In dit plan worden doelstellingen, projectopdracht, projectorganisatie, projectmanagement, kosten en risico's uiteengezet.

In de opzet is rekening gehouden met de drie functies die een gezondheidsportals moet krijgen:

- Digitale sociale kaart van gezondheidsinstellingen in de regio (adressen telefoonnummers, openingstijden, zorgaanbod)
- Gezondheidsinformatie (door aangaan samenwerking met derden en met GGD-gezondheidsinfo)
- Website-functies (krant, activiteitenkalender, discussieforum, vraag en antwoord)

De uit te werken hoofdelementen in het plan vallen uiteen in vier hoofdthema's:

- Thema 1. Functionaliteit bedenken en beschrijven voor een digitaal publieksinformatiesysteem voor regionale en een landelijke database

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSI 1.0

- Thema 2. Opzetten regionale gezondheidsportal(s)
- Thema 3. Vormgeven en promotie van het landelijk dekkend netwerk van regionale portals en de landelijke portal
- Thema 4. Kennisuitwisseling over aanpak van de regie, de rol van GGD'en en de implementatie van regionale gezondheidsportals

Het plan is verder uitgewerkt volgens de map projectmatig werken van GGD Nederland.

1.3 Verantwoording bronnen

Patiënt en internet/ RVZ – Zoetermeer 2000
Over e-health en cybermedicine/ RVZ – Zoetermeer 2000
Eén loket op het internet/programmabureau Overheidsloket 2000 – Den Haag, 2000 –p200.
Digitalisering van de leefwereld – Sociaal Cultureel Planbureau
Internet in Nederland van Internetdatabureau (2000)
Referentiemodel elektronisch loket van Vraagwijzer (onderdeel OL2000)
Nationaal Contract Openbare Gezondheidszorg, Stuurgroep Nat Contract
Project basistaken Collectieve Preventie: bevorderingstaken, min VWS
Visie op publieksinformatiefunctie GGD'en, GGD Nederland
Naar een regionale vraaggestuurde informatievoorziening, auteur:Deloitte en Touche, april 2001

Uitgewerkt en gerealiseerd concept Zorgwijzer (<http://www.zorgwijzer.nl>)
Uitgewerkt en gerealiseerd concept Zorgwel (<http://www.zorgwel.nl>)
Uitgewerkt en gerealiseerd concept GGD Kennisnet (<http://www.ggd Kennisnet.nl>)
Concept ontwerp Zorgportaal Almere (plan, onderdeel project Kennisstad Almere)
Concept ontwerp sociale kaart Noord-West Veluwe (testsite, niet publiek toegankelijk)
Programma van eisen CMS Hart voor Brabant

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

2. Doelstelling en gewenst resultaat

2.1 Doelstelling

Internet biedt mogelijkheden om de regionale specifieke publieksinformatie en landelijk uniforme publieksinformatie te standaardiseren en te valideren en in samenhang voor de cliënt te ontsluiten. Hierdoor kan een overzichtelijker beeld van zorgaanbod passend bij een zorgvraag worden geleverd. Uitgangspunt van dit project is de vraag van de cliënt/bezoeker van een portal. De portal moet de cliënt vervolgens in contact brengen met gezondheidsinformatie en/of een professional die de vraag kan beantwoorden. Het antwoord kan een aanbeveling zijn voor preventief gezond gedrag en/of een verwijzing naar curatief aanbod, liefst in de nabijheid van de cliënt.

Hoofddoel van het project is:

Een landelijk netwerk van goed functionerende regionale portals met gevalideerde publieksinformatie (gezondheid en zorgaanbod), die onderhouden worden door een slimme infrastructuur van regionale en landelijke samenwerkingsverbanden en die antwoord geeft op vragen van cliënten (gezondheid en zorgaanbod).

Internet biedt hierin nieuwe mogelijkheden als decentrale invoer en beheer op plek van deskundigheid. Het is een eerste noodzakelijke stap op weg naar verdergaande vernieuwing om via regionale toegang zowel landelijke, regionale als lokale inhoud en adressen te vinden. Deze aanpak levert meer kwaliteit, herkenbaarheid, een groter landelijk en regionaal bereik en meer efficiëntie. Dat is winst voor iedereen.

De strategische¹ doelstellingen zijn:

1. betere publieksinformatie rondom zorg, gezondheid en welzijn voor de individuele cliënt
2. een landelijk dekkend netwerk van regionale portals voor publieksinformatie, waarin een sociale kaart voor het publiek centraal staat.
3. regionale samenwerkingsverbanden van zorg- en welzijnsinstellingen die regionale publieksinformatie bundelen in regionale digitale websites/portals;
4. één of meer landelijke portals en een grote diversiteit aan regionale en lokale portals gekoppeld aan één landelijke database.

2.2 Gewenst resultaat

De tactische doelstellingen (deliverables) zijn:

1. een functioneel ontwerp voor een digitaal publieksinformatiesysteem in de regio
2. een draaiboek voor het opzetten van een samenwerkingsverband in de regio
3. een landelijke database voor digitale sociale kaart en gezondheidsinformatie
4. uitwisseling van ervaringen met overige GGD'en in werkgroepen en via GGD Kennisnet
5. betrekken landelijke partijen bij de redactie van landelijke componenten
6. betrekken leveranciers die bereid zijn te investeren in de gewenste applicaties.

¹ Bij de doelstelling wordt expliciet onderscheid gemaakt tussen strategisch en tactisch niveau. Op strategisch niveau worden doelen nagestreefd die niet zonder medewerking van omgeving kunnen worden gerealiseerd. Op tactisch niveau gaat het om de resultaten, deliverables of de producten die het project daadwerkelijk moet opleveren. De producten worden gezien als noodzakelijk voor het bereiken van de strategische doelstellingen maar bieden daarvoor geen ultieme garantie.

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

2.3 Business Case

De levensvatbaarheid van het product na het project is afhankelijk van de waarde en de exploitatie van het product en winst voor de samenwerkingspartners uitgedrukt in lagere kosten, betere profilering en een beter product.

De bedoeling is dat de regionale samenwerkingsverbanden de portals (en front-ends) zelfstandig kunnen beheren binnen hun eigen reguliere budgetten. De opstartfase vergt extra investeringen. Deze onrendabele voorinvestering is door de projectsubsidie en te genereren producten in dit project (leergeld) grotendeels weggenomen. Verwacht mag worden dat een regio daardoor met veel minder inspanning snel kan overschakelen naar structureel beheer. De gezamenlijke partijen moeten de kosten van de regionale portal en de landelijke ondersteuningsstructuur kunnen dragen. Hierin zitten ook mogelijkheden voor kostenreductie door koppeling aan postregistratie, gms, ghor, en huisartsenbestand voor infectieziektenbestrijding. Kostenreductie is ook mogelijk bij samenwerkingspartners door het gemeenschappelijk uitnutten van de content voor meerdere partijen en doeleinden.

GGD Nederland is een ervaren trekker van stimuleringsprojecten en vernieuwingsprojecten. De ervaring bij GGD Nederland opgedaan bij de ontwikkeling en implementatie van het kennismanagementsysteem GGD Kennisnet zal hierbij ingezet worden. GGD Nederland kan in overleg met samenwerkingspartners de landelijke ondersteuningsstructuur inrichten. Daarnaast is GGD Nederland in samenwerking met alle 40 GGD'en in staat een landelijk dekkend netwerk van regionale gezondheidsportals te realiseren en in stand te houden.

Voor het bereiken van de strategische doelstellingen is samenwerking met een breed spectrum aan landelijke/regionale partijen partijen in de zorg noodzakelijk. Het is voor het project een belangrijke uitdaging om door middel van overleg en communicatie te bereiken dat naast de GGD'en ook andere partijen kiezen voor de nog te ontwikkelen producten. Dit wordt bereikt door de eigen visie voor publiek en partners krachtig te bewaken en waar voor iedereen winst inzit.

Iedereen (stakeholders) wint, de cliënt, de ggd, de zorgaanbieder, de overheid, de landelijke/regionale samenwerkingspartners bij:

1. kwalitatief betere gevalideerde en gestandaardiseerde gezondheidsinformatie
2. een sociale kaart die het totale zorgaanbod in heel Nederland beschrijft (landelijke, regionale en lokale dekking)
3. een efficiënt werkproces en lagere kosten rond onderhoud en beheer (goede verhouding inzet en opbrengst, lage kostprijs per inwoner)
4. een plaats en tijdonafhankelijk (24/7) beschikbaar systeem
5. regionale en landelijke samenwerkingsverbanden van zorg- en welzijnsinstellingen die meer kunnen doen voor de zorg dan alleen gezondheidsinformatie en sociale kaart.

Uitgewerkt naar de onderscheiden stakeholders ziet de business case er als volgt uit.

De cliënt heeft vooral behoefte aan kwalitatief hoogwaardige gezondheidsinformatie die past bij zijn/haar vraag en die verwijst naar hulp die nabij is. Fysiek aanwezig aanbod (professionals/zorginstellingen) in combinatie met kwalitatief hoogwaardige informatie (publieksfolder, encyclopedie) versterken de positie van de cliënt. De mogelijkheid om nabij

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

zorgaanbod te koppelen aan inhoudelijke publieksinformatie is de drijfveer die ook de landelijke partijen aan deze behoefte bindt.

De GGD heeft belangrijke preventieve taken. Eén van die taken is de verbetering van afstemming tussen zorginstellingen en van toegankelijkheid van zorg. Veel GGD'en ondernemen op dit terrein met samenwerkingspartners al lang activiteiten door het in stand houden van inloopcentra en Gezondheidswijzers. Die taak is sterker in te vullen als de GGD spin in het regionale zorgweb is/blijft. Betrokkenheid bij de regionale portal biedt daarin een gezond perspectief. De successen zijn zichtbaar bij GGD'en die in hun regio's, veelal met opstartsubsidies, succesvol samenwerkingsverbanden voor de ontwikkeling en in stand houding van digitale sociale kaarten (Zorgwijzers, Zorgwel, Fryso) gerealiseerd hebben. Zij profileren zich door het opzetten van een portal in de regio als een betrouwbaar en sterk merk.

De GGD krijgt met de sociale kaart ook de beschikking over een actueel adresboek dat direct winst kan opleveren in de bedrijfsvoering. Kaarten van zorginstellingen zijn gebonden aan de regio van herkomst en kunnen in meer regio's getoond worden, terwijl ze maar op één plaats onderhouden worden. In theorie hoeft dus alleen de informatie van instellingen binnen de gebiedsgrens ingevoerd en gevalideerd te worden. De GGD levert dus beduidend minder inspanning in een kwalitatief beter product. Ook bij de gezondheidsinformatie is het mogelijk inspanningen te verdelen over de regionale en landelijke samenwerkingspartners.

Het collectief van GGD'en profiteert ook. De afgelopen jaren is binnen de vereniging GGD Nederland gesproken over de taken van GGD'en in de publieksinformatie. Dit heeft geresulteerd in een breed gedragen visie op publieksinformatie bij de GGD'en en het streven naar een landelijk netwerk met regionale gezondheidsportals waarvan de functionaliteit op hoofdlijnen vastgelegd werd. Dit model is als groeimodel door GGD'en onderschreven. Hiermee is voldoende draagvlak bij GGD'en om met dit project een flinke impuls te geven aan de realisatie van de doelen van het project.

Regionale samenwerkingspartners profiteren van een betere toeleiding. Zij krijgen een duidelijker gezicht op internet. Zij hoeven aanbodinformatie in theorie nog maar op één plaats te onderhouden. De eigen kaart(en) kunnen immers één op één getoond worden op de eigen website. In de praktijk is dit echter afhankelijk van eigen visie en gebruikte techniek.

Gemeenten/Provincies kunnen met een front-end eenvoudig een sociale kaart op de website tonen die zich beperkt tot de gebiedsgrenzen. Voordeel daarbij is dat zorgaanbieders van buiten de regio en landelijke zorgaanbieders met een product/aanbod binnen haar grenzen worden getoond. Gemeenten en Provincies krijgen te maken met een sterker regionaal samenwerkingsverband, waarin taken gemakkelijker hun weg vinden naar de beste aanbieder. Lokaal gezondheidsbeleid is kerntaak (WCPV). Het project sluit aan bij de taakstelling van GGD'en haar gemeenten te ondersteunen bij de ontwikkeling van lokaal gezondheidsbeleid.

Ministerie van VWS. Uit de nota "Langer gezond leven" van VWS blijkt dat preventie en bevordering gezond gedrag een speerpunt is van dit kabinet. VWS heeft lang geworsteld met de vraag hoe de wirwar van aanbieders op internet gestroomlijnd moet worden. Kortgeleden is het besluit genomen een nieuwe organisatie in het leven te roepen die een landelijke portal moet opzetten. VWS kiest voor een aanbesteding van dit werk in de loop

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

van 2004. Uit gesprekken met de kwartiermaker blijkt dat regionale portals passen in dit concept.

De landelijke samenwerkingspartners. Er zijn een groot aantal partijen die landelijk inhoudelijke publieksinformatie ontsluiten, zoals TWA-Medic-info, NIZW/ZZW, NIGZ, De Gids en Aladin (bibliotheken), Dokterdokter. Door hun producten dicht naast elkaar en zonder veel overlap te positioneren, kan de som sterker zijn dan de delen. Genoemde partijen hebben ook belang bij een landelijk dekkend netwerk van regionale portals, waarin naast de landelijke producten ook de regionale informatie georganiseerd wordt.

Het fonds OGZ heeft geld beschikbaar gesteld, om te komen tot producten die regionale voorinvesteringen kunnen verminderen. Door het leergeld van de pilots om te zetten in collectieve openbare producten hoeven GGD'en niet meer opnieuw het wiel uit te vinden. Leveranciers kunnen bovendien inspelen op de standaarden die ontstaan. Dure applicaties die onderling geen informatie kunnen uitwisselen moeten daarmee worden voorkomen.

Bovenstaande business case laat zien dat de regionale portals meerwaarde kunnen bieden op alle niveau's, maar toch vooral voor de cliënt.

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

3. Projectopdracht

3.1 Projectopdracht

De opdracht aan de projectorganisatie, cq de projectleider luidt om samen met een aantal pilot regio's toe te werken naar een landelijk dekkend netwerk van regionale portals. De regionale portals worden gekoppeld aan een landelijke database. Een cliënt stelt in dit model op een internetpagina een vraag en geeft daarbij zijn/haar locatie op. De cliënt wordt op basis van deze respons doorgelinkt naar een digitale regionale portal, alwaar direct een antwoord uit de landelijke database wordt gepresenteerd. Een dergelijk antwoord bestaat uit landelijke gezondheidsinformatie, links, folders, en regionale adressen (aanbieders) en gebeurtenissen in de directe omgeving van de cliënt.

Hiervoor is zowel inzet vanuit de regio's als een landelijke coördinerende en ontwikkelingsrol vanuit GGD Nederland noodzakelijk. De projectorganisatie moeten zowel landelijke als regionale partijen zien te interesseren voor dit initiatief. De structurele activiteiten die in de pilotregio's noodzakelijk zijn om de regionale portals in de lucht te houden, zoals gegevens toevoegen en beheren, kunnen door de GGD dan wel het samenwerkingsverband in de regio's worden gedragen. De landelijke instellingen kunnen vooral voor de gezondheidsinformatie zorgen.

3.2 Projectafbakening

Er zijn vier thema's waaraan gewerkt wordt. Overige zaken vallen buiten de context en het bereik van het project.

Thema 1. Functionaliteit bedenken en beschrijven voor een digitaal publieksinformatiesysteem voor een regionale en een landelijke database

Een eerste accent in de aanpak ligt op Het functioneel ontwerp omvat een aantal uitwisselingsstandaarden die onderlinge uitwisseling met de landelijke database en met derden moet ondersteunen. Dit ontwerp moet het beste uit een zestal initiatieven in pilotregio's verenigen.

Het functioneel ontwerp wordt inhoudelijk en functioneel uitgewerkt door per onderdeel een beschrijving te maken. De functionaliteit wordt ondermeer gebaseerd op de Visie op publieksinformatie² en op de taken die GGD'en uitvoeren. Voorts wordt aangesloten op levende standaarden als HL7 voor berichtenverkeer, Thesaurus NIZW voor de zorg en de SIV-standaard voor de sociale kaart. De verschillende leveranciers die deel- of totaalproducten maken en vermarkten, kunnen dit ontwerp gebruiken om hun producten door te ontwikkelen. Het functioneel ontwerp moet zelf ook gaan werken als een open standaard. De regio's moeten vervolgens zelf kunnen kiezen welke applicaties (modules) zij voor een regionale portal aanschaffen. Regionale portals kunnen front-ends zijn op de centrale database, of complete database driven websites, die op gezette tijden gegevens synchroniseren met de centrale database.

² bron: GGD Nederland, 3-12-2002, zie zoeknummer 14396 op GGD Kennisnet, Visie GGD'en en MOA-stichtingen op digitale publieksinformatie

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

Alleen de centrale database moet worden gebouwd en gehost bij een nog nader te kiezen leverancier. Er komt ook een landelijke toegang met een verwijfsfunctie naar de regionale portals. De landelijke toegang wordt zo ingericht dat de bij de koepel beschikbare landelijke publieksinformatie eenvoudig door de regionale systemen gebruikt kan worden.

Thema 2. Opzetten regionale gezondheidsportals

Een tweede accent is de realisatie van een draaiboek voor regionale gezondheidsportalen.

In de regio's worden samenwerkingsverbanden opgericht waarin zorg- en welzijnsinstellingen met elkaar samenwerken om de publieksinformatie toegankelijk te maken. Voor het opzetten van dit soort samenwerkingsverbanden wordt een draaiboek ontwikkeld.

Thema 3. Vormgeven en promotie van het landelijk dekkend netwerk van regionale portals en de landelijke portal (overtuigen)

Het derde element is versterking van de regiefunctie. Regionale en landelijke samenwerking zijn essentieel om de publieksinformatie efficiënt en effectief beschikbaar te stellen aan de bevolking.

Het bereiken van een landelijk dekkend netwerk wordt versterkt door samenwerking met landelijke partijen die gezondheidsinformatie aanbieden. Samenwerking kan alleen op basis van win-win-constructie worden ingezet. Overleg met landelijke aanbieders is onderdeel van het project. Gezien de tegenvallende subsidie is op deze activiteit flink bezuinigd. De prioriteit is lager dan bij de overige hoofdactiviteiten. Mogelijk dat de VWS en/of zorgverzekeraars bereid zijn om hierin nog financiële bijdragen te leveren. Zorgverzekeraars hebben baat bij kwaliteitsinformatie voor preventieve zorg voor hun verzekerden. VWS heeft belang bij vraagsturing in de zorg en richt daarvoor een portalorganisatie in.

Thema 4. Kennisuitwisseling over aanpak van de regie, de rol van GGD'en en de implementatie van regionale gezondheidsportals

Tot slot is er nog het vierde element. Op landelijk niveau moet gewerkt worden aan kennisuitwisseling en gezamenlijke doorontwikkeling. Het thema leren en doen.

In de huidige pilotregio's wordt ervaring opgedaan met verschillende onderdelen van de regionale gezondheidsportal en afstemming met landelijke partijen zoals TWA-Medic-Info, NIGZ, ZZW, Vereniging Openbare Bibliotheken. Daarnaast vindt landelijke inrichting van een portal, ondersteuning en redactiestructuur plaats. Voor succes van dit project is het noodzakelijk te investeren in continue uitwisseling van leerervaringen. Het gaat hier om de partners die aangeven mee te willen doen. Uitwisseling gebeurt in landelijke werkgroepen en met uitwisseling van kennis via GGD Kennisnet. De gezamenlijke ontwikkeling van landelijke initiatieven is altijd afgestemd op de regionale ontwikkelingen en behoeften.

Van de pilot-GGD'en wordt inzet verwacht in de werkgroepen. De werkgroepen werken met ondersteuning van medewerkers GGD Nederland aan de invulling van de landelijke portal en redactiestructuur. Er komen ook werkgroepen voor de opbouw van de zoekstructuur, het

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

technisch beheer en het applicatiebeheer. Werkgroepen zullen zoveel mogelijk aansluiten op de overlegstructuur onder GGD Nederland.

3.3 Randvoorwaarden en uitgangspunten

Het Fonds OGZ heeft eisen gesteld bij de financiering. Vraagsturing en openbaarheid producten springen het meest in het oog.

Websites van de overheid moeten aan eisen van goed webdesign voldoen. Er kan gedacht worden aan kwaliteitseisen t.a.v. accessibility (www.drempelsweg.nl) en aan het gebruiken van open standaarden (www/imc) en indien mogelijk het gebruik van 'open source' applicaties. In het project moet vooral gelet worden op de producten van ICTU/Egem voor gemeenten, NICTIZ/NEN voor de zorg en OSOSS voor ICT, HL7 als internationale standaard voor berichten in de zorg en de QMIC-standaard van TNO voor websites in de zorgsector.

Het project moet rekening houden met de mogelijke komst van een landelijke portal getrokken door of in opdracht van VWS.

Een voorwaarde voor succes is verder dat de implementatie bij GGD'en zo soepel mogelijk vormgegeven moet kunnen worden. GGD'en moeten de meerwaarde eenvoudig kunnen zien. Communicatie en draagvlak zijn belangrijke uitgangspunten.

De integratie van sociale kaart informatie en medische informatie moet tot meerwaarde leiden. Hieraan kunnen website-functionaliteiten gekoppeld worden.

GGD'en moeten de vrijheid houden om de leveranciers en de applicaties zelf te kiezen en in een enkel geval zelfs applicaties zelf te laten bouwen door een huisleverancier. Niet alle GGD'en zijn vrij in de keuze van applicaties.

Het verdient aanbeveling een regionale portal in stappen te ontwikkelen. Dus moet de functionaliteit modulegewijs kunnen worden geïmplementeerd en aangeschaft.

De pilots die hebben voorgeïnvesteed worden betrokken bij de landelijke uitrol.

Leveranciers doen mee voor eigen rekening en verantwoording. De betrokkenheid van leveranciers moet twee zaken waarborgen. Ten eerste moeten het functioneel ontwerp voor leveranciers een haalbare kaart zijn. Ten tweede kunnen leveranciers tijdig starten met productaanpassing en/of ontwikkeling. Dat garandeert tijdige beschikbaarheid van applicaties voor de GGD'en.

Met uitgevers van digitale gezondheidsinformatie op internet moet gesproken worden over eventuele uitwissel mogelijkheden en het plaatsen van de content in een omgeving, waar de regionale websites uit kunnen putten. Dit moet samenwerkingsovereenkomsten opleveren over medische content, landelijke sociale kaart inhoud en folder informatie.

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

3.4 Interactie met andere projecten

Er is duidelijk een interactie met de doorontwikkeling bij de pilot-GGD'en. De concepten Zorgwel, Zorgwijzer, Zorgportaal Almere en Sociale Kaart NW Veluwe zullen worden afgestemd op het project publieksinformatie. Tot slot is er nog een relatie met de projecten GGD net en Intranet.

Een aantal leden van de projectorganisatie bij GGD Nederland werkt ook aan doorontwikkeling GGD Kennisnet en een aantal reguliere taken en beleidsvelden. Deze zaken kunnen interacteren met dit project. Voor de overige leden gelden soortgelijke verplichtingen naar projecten binnen de eigen GGD.

Op landelijk niveau is het belangrijk een relatie te houden met de portalorganisatie van VWS in oprichting.

Bij samenwerking met landelijke partners kan de complexiteit van de interactie toenemen. Sterk vasthouden aan de eigen kracht, meerwaarde en regie is daarbij een voorwaarde voor succes.

3.5 Kritische succesfactoren

Het project kan geëvalueerd worden op de volgende zaken. De doelstellingen en de succesfactoren zullen nog SMART geformuleerd worden in een volgende versie van het projectplan.

Bezoek en gebruik

De effecten zijn meetbaar via online statistieken.

Effectieve publieksinformatie

Het beoogde effect voor het publiek en hulpverleners is dat zij beter de weg vinden in het zorgaanbod en informatie van de vele regionale instellingen. Via gebruikerspanels wordt de maatschappelijke opbrengst, output en effect bepaald.

Overdraagbare kennis

De landelijke portal kan door iedere GGD benut worden. Ook het gebruik hiervan zal inzichtelijk gemaakt worden met online statistieken. Implementatieactiviteiten zullen procesmatig geëvalueerd worden oa op betrokkenheid en overname van producten van het project door andere GGD'en.

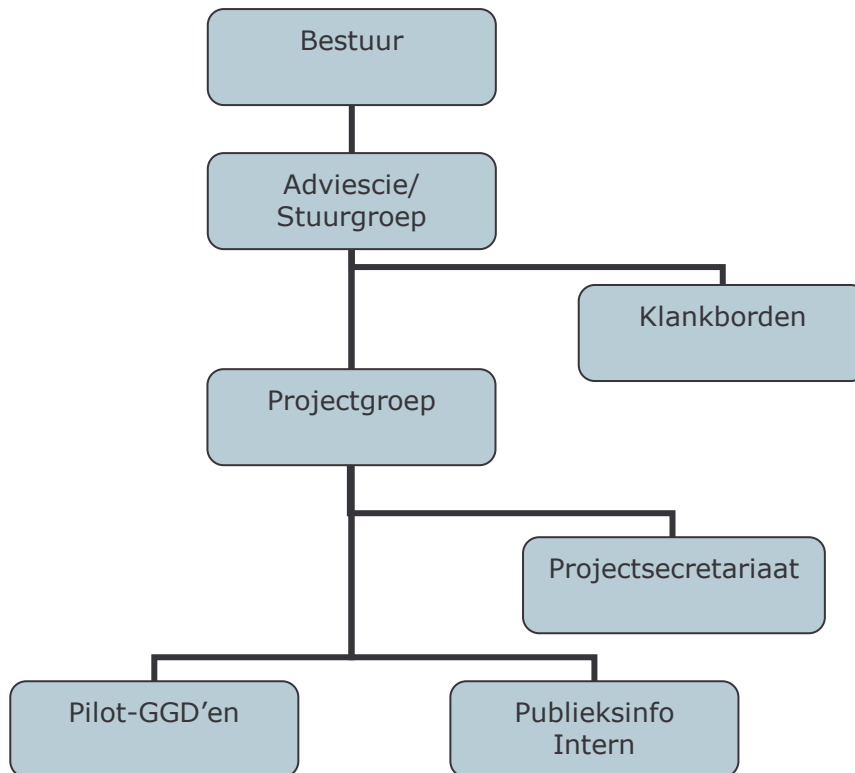
Het tijdpad naar landelijke dekking

Bij afronding wordt gestreefd naar een landelijk dekkend netwerk. Bekeken kan worden in hoeverre die doelstelling gehaald is door bijvoorbeeld te kijken naar het aantal inwoners dat bereikt wordt en het aantal instellingen dat is ingevoerd in de sociale kaart.

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

4. Projectorganisatie

4.1 Opzet van de projectorganisatie



De projectgroep werkt onder de verantwoordelijkheid van GGD Nederland en wordt dus ook door deze organisatie aangestuurd dmv een projectleider. Hieronder een opsomming van groepen die in het project aan elkaar verbonden worden met een organisatieschema.

4.2 Opdrachtgever

De opdrachtgever in deze is bestuur GGD Nederland in de persoon van Rob Beuse. Hierbij moet goed rekening gehouden worden met de randvoorwaarden gesteld door het fonds OGZ als belangrijkste subsidieverstrekker).

Als er samenwerking mogelijk is met zorgverzekeraars kan dit consequenties hebben voor het opdrachtgeverschap.

Dit projectplan is ter goedkeuring aan de opdrachtgever voorgelegd en in een raamovereenkomst mede ondertekend door pilot-GGD'en. Het projectplan wordt met getekende raamovereenkomst ter kennisname voorgelegd aan fonds OGZ.

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

4.3 Projectleiding

De algehele projectleiding is in handen van Joost van den Donk (projectleider). Hij stelt de projectgroep samen en richt de projectorganisatie verder in. Het projectteam GGD Nederland wordt geleid door projectleider Joost van den Donk die de productie van het functioneel ontwerp en de landelijke database voor zijn rekening neemt. Mark van Banning neemt als projectcoördinator het draaiboek voor zijn rekening. Ingrid Kerkhof en Mark van Banning voeren samen het secretariaat van de projectgroep.

Bij de pilots zijn afzonderlijke projectteams onder leiding van projectleiders actief voor de inrichting van een regionale portals (Zorgwel, Zorgwijzer, Zorgportaal). Projectleiders van de pilots nemen zelf deel aan of laten zich vertegenwoordigen in de projectgroep.

Bij de leveranciers zijn afzonderlijke projectleiders actief voor de applicatie-ontwikkeling. Leveranciers worden door hun projectleiders vertegenwoordigd in een nader samen te stellen extern overleg over functioneel ontwerp en standaarden.

4.4 Bemensing van het project

Stuur/begeleidingsgroep (voorlopig de adviescommissie AII van GGD Nederland).

Projectgroep Projectleider (voorzitter) Projectcoördinatoren projectteams Projectassistent (verslag)	Team GGD Nederland Projectleider Joost van den Donk Projectcoördinator Mark van Banning Projectmedewerker vacature, bij voorkeur medewerkers van een pilot-GGD. Projectassistent Ingrid Kerkhof Communicatiemedewerker Marijn Alders Inzet afdeling ICT
Pilot GGD Hart voor Brabant Projectcoördinator/GVO Marjan van Oeveren Documentalist Anita Koster ICT Secretariaat/invoer	Pilot GGD Noord-West Veluwe Projectleider/ICT Dick Slikker GVO Myriam vd Vleuten Documentalist Secretariaat/invoer
Pilot GGD Achterhoek Projectleider Cobi Izeboud ICT Els Janssen GVO Cobi Izeboud Documentalist Secretariaat/invoer	Pilot HVD Flevoland Projectleider Wim Lanphen GVO Claartje van Eijden GVO Anke van der Beek Documentalist Secretariaat/invoer
Pilot GGD Kop van Noord-Holland Projectleider/beleidsmedewerker Conny Vreugdenhil GVO ICT Carel Elands/Kees Vriend Documentalist Secretariaat/invoer	Team GGD Zuidelijk zuid Limbirk Projectcoördinator/GVO Raymond Meijs ICT Documentalist Secretariaat/invoer
Leveranciers Orangehill (o.a. leverancier Zorgwel) Leones (o.a. leverancier Zorgwijzer)	Klankbord 1 en 4, nader samen te stellen Klankbord 2 en 3 vaste onderdelen overlegstructuur GGD Nederland

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

Buiten de projectstructuur werken er ook nog samenwerkingsverbanden bij iedere pilot. Onder het team GGD Nederland worden werkgroepen samengesteld voor bepaalde hoofdactiviteiten en activiteitenclusters. Deze werkgroepen worden voor de uitwerking van per thema (hoofdactiviteit) samengesteld.

4.5 Tijdsinvestering

Voor het jaar 2004 zijn uren begroot voor de medewerkers van GGD Nederland. Er is nog extra budget voor ongeveer 700 uur (afhankelijk uurtarief) in de begroting gekapitaliseerd voor werk derden. Het is mogelijk hier mensen uit de pilot-GGD'en op in te zetten. Daarover worden per activiteit afspraken gemaakt (aantal uren en op te leveren werk). De pilots kunnen GGD Nederland daar na afronding en acceptatie ook factureren.

Projectgroepbijeenkomsten horen niet tot te factureren werk door de pilots.

Begroting uren bij GGD Nederland:
Projectleider Joost van den Donk (500 uur³)
Projectcoördinator Mark van Banning (300 uur)
Projectassistent Ingrid Kerkhof (400 uur)
Communicatiemedewerker Marijn Alders (100 uur)
Inzet afdeling ICT Hans van Keulen (100 uur)

Zie verder gedetailleerde begroting en spreadsheet planning, iedere pilot-GGD bepaalt zelf in eigen begroting de verdeling van inzet over het landelijke project en de doorontwikkeling van het eigen product.

4.6 Overlegstructuur en besluitvorming

Om de zes weken komt de projectgroep bijeen om de uitgevoerde taken samen te bundelen en beslissingen te nemen over de richting van ieder deeltraject. Van deze overleggen worden notulen gemaakt. Bij dit overleg zijn de pilot GGD'en en GGD Nederland aanwezig.

Per thema (hoofdactiviteit) worden één of meer werkgroepen ingericht die werken aan deelproducten. Elke werkgroep wordt getrokken door GGD Nederland. In een werkgroep werken minimaal twee medewerkers van pilot-GGD'en mee. Werkgroepen komen zo min mogelijk bijeen, samenwerking wordt georganiseerd op GGD Kennisnet.

Belangrijke besluiten worden eerst getoetst bij de klankborden en getoetst voorgelegd aan bestuur GGD Nederland via bestaande overlegstructuren. Linking pins zijn de directeur (Rob Beuse) en Harriet van Veldhuizen (secretaris adviescommissie AII). Als deze werkwijze te niet goed werkt, kan een afzonderlijke stuurgroep worden ingericht. Voor de samenwerking met landelijke partners wordt indien noodzakelijk een begeleidingscommissie ingericht.

³ De uren zijn weergegeven voor het eerste jaar (500 uren betekent dus 1000 uren in begroting)

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

5. Projectmanagement

5.1 Planning en fasering

De volgende activiteiten worden uitgevoerd op chronologische volgorde;

Jan 04-sep 04:

Voortraject

1. Beschrijven functioneel ontwerp voor leveranciers
2. Landelijke werkgroepen met deeltaken opstarten + begeleidingscie bijeen
3. Samenwerkingsverbanden in 6 pilot regio's opstarten
4. Voorbereiding opzet landelijke database

Jul 04- oktober 05

Uitvoeringsperiode

1. Activiteiten vormgeven in regionale portal; per pilot accent op uitwerking ander onderdeel (krant/sociale kaart/product bijv)
2. Realisatie landelijke database evenals koppeling of toegang naar de verschillende systemen in de regio's
3. Landelijke ondersteunings- en beheersstructuur publieksinformatie vormgeven
4. Kennisuitwisseling tussen pilots en richting andere GGD-regio's

sept 05 - dec 05 Natraject

1. Voortzetting en uitbreiding activiteiten uitvoeringsperiode
2. Evaluatie project

De gedetailleerde projectplanning is gereed.

5.2 Activiteiten en producten (deliverables)

Per thema wordt aangegeven wat de activiteiten en de deliverables zijn. De aanpak kent vier accenten/thema's waarbinnen de hoofdactiviteiten kunnen worden geplaatst. Dit plan beschrijft alleen het hoogste niveau activiteiten binnen een thema (hoofdactiviteit). Hoofdactiviteiten worden in het project (op de werkvloer) verder gedefinieerd, uitgewerkt en uitgevoerd. Dit werk moet alle gewenste producten opleveren.

Thema 1. Functionaliteit bedenken en beschrijven voor een digitaal publieksinformatiesysteem voor een regionale en een landelijke database

Draagt bij aan tactische doelstellingen:

1. een functioneel ontwerp voor een digitaal publieksinformatiesysteem in de regio
2. een draaiboek voor het opzetten van een samenwerkingsverband in de regio
3. een landelijke database voor digitale sociale kaart en gezondheidsinformatie
6. betrekken leveranciers die bereid zijn te investeren in de gewenste applicaties

De volgende activiteiten zijn noodzakelijk om de gewenste functionaliteit voor een regionale digitale gezondheidsportal te beschrijven. Hoofdactiviteiten worden dan gekoppeld aan:

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

- A. *Definiëren van de publieksinformatie die in de functionaliteit opgenomen worden.*
 Bijvoorbeeld:
- een digitale sociale kaart met adresgegevens en contactpersonen van organisaties;
 - gezondheidsproducten in de regio;
 - een digitale krant en agenda met activiteiten (zowel regionaal als landelijk nieuws);
 - regelgeving sociaal en juridisch (afhankelijk samenwerking met 2zw);
 - inhoudelijke publieksinformatie in vorm van digitale folders, artikelen, medisch encyclopedische kennis (afhankelijk samenwerking met 2zw, dokterdokter en/of medicinfo), meest gestelde vragen (zowel regionaal als landelijke informatie, afhankelijk samenwerking met VOB (bibliotheken));
 - beschrijving deskundige, die een vraag kan beantwoorden.
- B. *Definiëren van de wijze waarop deze soorten publieksinformatie vindbaar wordt (ontsluiting).* Gedacht kan worden aan ordening op nabijheid adres, gemeente, doelgroep en indeling in hoofdonderwerpen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van postcodes, gemeentenummers en regio-indelingen om te kunnen ordenen in nabijheid tot de cliënt/bezoeker. Om antwoorden bij vragen te vinden zal gebruik worden gemaakt van een thesaurus trefwoorden en een thesaurus werkgebieden (NIZW). Vragen worden via trefwoorden aan antwoorden (kennis en professioneel aanbod) gekoppeld. Geavanceerde zoekmethoden worden nader uitgewerkt (bv. Aquabrowser van Medialab).
- C. *Wijze waarop publieksinformatie in digitale regionale gezondheidsportal toegevoegd en beheerd wordt (invoer en beheer).* Uitgangspunt hierbij is het leggen van bevoegdheden zo dicht mogelijk bij de plaats waar de informatie gemaakt wordt (de bron). Dit om kwaliteit en actualiteit te kunnen leveren. De sociale kaart zal dus voor een belangrijk deel in de regio gemaakt worden. Landelijke instellingen kunnen binnen hun eigen discipline gezondheidsinformatie bijhouden. Het toekennen van trefwoorden en het valideren kan worden voorbehouden aan een kerngroep van documentalisten en inhoudelijke professionals.
- D. *Definiëren standaarden voor uitwisseling, voor koppeling en uitwisseling van publieksinformatie van de regionale systemen naar de landelijke database en vice versa.* De consequenties van deze keuze worden geformuleerd (uitwisselingsstandaarden, denk aan HL7, SIV-adresstandaard, thesaurus, ICT-standaarden (bijvoorbeeld XML)), zodat deze waar mogelijk in de bouw en aanpassing van applicaties meegenomen kan worden. Uitgangspunt hierbij is dat regionale portal besluit welke publieksinformatie in de portal aangeboden wordt of zal worden (filtering).
- E. *Landelijke portal met inhoudelijke informatie en link naar de regionale portals.* Omvat een landelijke database tbv sociale kaart en een landelijke startpagina voor bezoekers die op basis van locatie van bezoeker direct doorlinkt naar de betreffende regionale portal/GGD-site.

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

Product/deliverable thema 1

- Functioneel ontwerp gebaseerd op uitwisselingsstandaarden, raadpleegschermen, zoekschermen, beheer-/validatieschermen en invoerschermen, vrij van rechten.
- Datamodel wordt in het functioneel ontwerp opgenomen door per scherm aan te geven wat de inhoud en de gegevensdefinities zijn.
- Applicaties en/of applicatiemodules ontwikkeld door leveranciers, onder licentie
- Landelijke database, inhoud eigendom van GGD-en en regionale samenwerkingsverbanden, systeem in beheer bij GGD Nederland of landelijk samenwerkingsverband.
- Mogelijkheid 'deep links' naar landelijke gezondheidsinformatie, eigendom van derden (TWA, dokterdokter, NIGZ, NIZW/ZZW, De gids en overigen)

Thema 2. Opzetten regionale gezondheidsportals

Draagt bij aan doelstellingen:

2. een draaiboek voor het opzetten van een samenwerkingsverband in de regio
3. een landelijke database voor digitale sociale kaart en gezondheidsinformatie
4. uitwisseling van ervaringen met overige GGD'en in werkgroepen en via GGD Kennisnet

Ieder onderdeel in het draaiboek vormt een hoofdactiviteit binnen dit thema. Onderdelen die in het draaiboek worden beschreven zijn:

1. Stappenschema voor op te richten samenwerkingsverband (inclusief modelcontracten, statuten, huishoudelijk reglement);
2. Modelprojectplan voor gezamenlijke regionale aanpak en prioritering van te ontsluiten publieksinformatie en implementatie-activiteiten
3. Stappenschema voor aanschaf applicatie (programma van eisen);
4. Instructie voor invoer, onderhoud en validering publieksinformatie door betrokken organisaties in de regio;
5. Model promotie- en communicatieplan portal, gericht op verbeteren gebruik door bezoekers van regionale portals.
 - a. Persberichten
 - b. TV en radio-aandacht, free publicity
 - c. Internet-banners
 - d. Tentoonstelling
 - e. Folders gericht op diverse doelgroepen (ouders, jeugd, ouderen, allochtonen)
6. Redactiestructuur en statuut waarin verantwoordelijkheden samenwerkingspartners voor betrouwbare, actuele publieksinformatie vastgelegd worden.

Product/deliverable thema 2

Draaiboek voor opzetten regionale publieksportal, vrij van rechten

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

Thema 3. Vormgeven en promotie en landelijke samenwerkingsafspraken van het landelijk dekkend netwerk van regionale portals en de landelijke portal (overtuigen)

Draagt bij aan doelstellingen:

3. een landelijke database voor digitale sociale kaart en gezondheidsinformatie
5. betrekken landelijke partijen bij de redactie van landelijke componenten
6. betrekken leveranciers die bereid zijn te investeren in de gewenste applicaties

Binnen dit thema passen drie soorten landelijke promotieactiviteiten.

1. Promotieactiviteiten gericht op regio's/GGD'en die nog niet meedoen om te komen tot een landelijk dekkend netwerk. Gedurende het gehele project informeert GGD Nederland de GGD'en die nog niet deelnemen.
 - f. Ledenbericht
 - g. Bijdragen aan GGD Kennisnet
 - h. Workshops gericht op gezondheidsbevorderaars, documentalistes, communicatiedeskundigen
 - i. Activiteiten gericht op artsen/verpleegkundigen
 - j. Instellen begeleidingscommissie voor het project Publieksinformatie
 - k. Zie verder ook thema 1, 2 en 4
2. Opzetten rechtspersoon rond landelijke database (vertegenwoordiger eigendomsrechten)
3. Uitwerken business case voor exploitatie producten na project (abonnementensysteem gebaseerd op bijdragen in natura (werk) en bijdragen in geld)
4. Productpromotie gericht op het aantrekken van landelijke partners
 - a. Bezoeken en vergaderingen (demo)
 - b. Congresbijdragen (demo)
 - c. Workshops business case
 - d. Bijdragen tijdschriften voor zorgprofessionals

Product/deliverable thema 3

- Landelijke dekking (bv. 40 portals gebaseerd op GGD-regio's)
- Samenwerkingsafspraken (TWA, dokterdokter, NIGZ, NIZW/ZZW, De gids (VOB) en overigen).
- Bekendheid.
- Gebruik/bezoek/tevredenheid.
- Rechtspersoon en redactie- en overlegstructuur

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

Thema 4. Kennisuitwisseling over aanpak van de regie, de rol van GGD'en en de implementatie van regionale gezondheidsportals (leren en doen)

Draagt bij aan doelstellingen:

1. een functioneel ontwerp voor een digitaal publieksinformatiesysteem in de regio
2. een draaiboek voor het opzetten van een samenwerkingsverband in de regio
3. een landelijke database voor digitale sociale kaart en gezondheidsinformatie
4. uitwisseling van ervaringen met overige GGD'en in werkgroepen en via GGD Kennisnet

1. Opzetten en bouwen organisatiestructuur van werkgroepen rond functies regionale portals, die kan doorgroeien naar landelijke redactiestructuur gedragen door GGD'en en landelijke partners.
2. Inrichten landelijke helpdesk voor portalbeheerders.

Product deliverables thema 4

- Domein met projectinformatie op GGD Kennisnet.
- Werkgroepbijeenkomsten en verslagen.
- Helpdesk.
- Trainingen.

5.3 Mijlpalen

Voor het eerste halve jaar zijn 7 mijlpalen benoemd. Het bereiken van iedere mijlpaal leidt tot nadere afstemming van de planning met de opdrachtgever. Juli, augustus en oktober worden hierin als belangrijke maanden gezien.

1. Oplevering deel functioneel ontwerp landelijke database (datamodel en functies) juli 2004
2. Aanbesteding landelijke database juli 2004
3. Opleveren concept-draaiboek regionale portals tbv test augustus 2004
4. Opleveren landelijke database voor test augustus 2004
5. Oplevering functioneel ontwerp (in modules) tbv regionale portals voor leveranciers augustus 2004
6. Opleveren definitief draaiboek regionale portals oktober 2004
7. Koppeling landelijke database aan applicaties bij pilots (migratie gereed) oktober 2004

Vervolgactiviteiten worden gedurende het project ingepland. Hierbij wordt gericht op de eindoplevering landelijk dekkend netwerk regionale portals gereed in december 2005.

5.4 Acceptatie criteria/Kwaliteitsaspecten

Per op te leveren (tussen)product moet worden aangegeven aan welke eisen dit product moet voldoen (ICT-standaarden, open source, functioneel ontwerp). De eisen moeten nog in de uitwerking van de activiteiten worden beschreven. In paragraaf 3.5 is al een aanzet gegeven onder de kritische succesfactoren.

Alle tussenproducten en eindproducten worden in de projectgroep getoetst. Eindproducten worden getoetst in de pilot-GGD'en. Bij deze processen zullen de klankborden worden ingezet.

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIJE 1.0

5.5 Voortgangsrapportage

De voortgangsrapportage is bedoeld voor de opdrachtgever als verantwoording van de uitgevoerde activiteiten en tevens om te informeren wat de stand van zaken van het project is. Ook aan de adviescommissie AII, bestuur GGD Nederland en de ALV zal op de daarvoor gezette tijden worden gerapporteerd. Daarnaast kan de voortgang ook gerapporteerd worden aan fonds OGZ en andere belanghebbenden.

Per kwartaal wordt voortgang op productniveau gerapporteert aan adviescommissie, bestuur en ALV van GGD Nederland. Maandelijks wordt door de werkgroepen voortgang op activiteitsniveau gerapporteerd in de projectgroep. Pilots rapporteren voortgang aan projectgroep en aan hun eigen management.

Daarnaast wordt gecommuniceerd over de voortgang naar landelijke partners en geïnteresseerd publiek. Over precieze uitwerking daarvan is meer te vinden in het hoofdstuk communicatie (hoofdstuk 8).

Voor de bewaking van de gewerkte uren dient de urenbesteding te worden geregistreerd. Medewerkers kunnen zelf de uren registreren per uitgevoerde activiteit. Alle uren worden door het projectsecretariaat verzameld en in een spreadsheet gezet. Zo wordt de uitputting van het budget gevolgd naast de voortgang op activiteitsniveau.

5.6 Evaluatie

Het is zinvol de problemen en valkuilen na afloop te analyseren en de resultaten te communiceren naar betrokkenen (beheerorganisatie, oventueel overige projectcoördinatoren).

Ook tussentijdse evaluatie is zinvol. Op een dergelijk moment kan nog worden bijgestuurd.

In elke projectgroep-vergadering worden voortgangs-issues besproken. Hieruit volgen suggesties voor verbetering gedaan. Deze suggesties worden gebruikt om het steeds beter te gaan doen. Daar past een afweging bij of verbetering meerwaarde heeft voor het project.

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

6. Projectkosten en investeringen

In juli is een aanvraag ingediend voor een subsidie van ca. € 730.000 bij het fonds OGZ voor twee jaar. In augustus is de aanvraag voor de helft van het bedrag (€ 350.000) toegekend. In de periode augustus-december is gezocht naar alternatieven voor financiering. In overleg met het fonds zijn de voorwaarden voor financiering daarop aangepast. Mogelijke alternatieve bronnen voor financiering zijn de overige GGD'en en de zorgverzekeraars. Voor de overige GGD'en is een los product uitgewerkt, waarop kan worden ingetekend. Dit levert mogelijk een extra inkomstenbron met naar schatting 100.000 euro. Het overleg met de zorgverzekeraars geeft nog geen zekerheid. Er is ook overleg gevoerd met de door VWS aangestelde kwartiermaker voor de landelijke portalorganisatie in oprichting.

In dit plan wordt gewerkt met een aangepast ambitieniveau. Voorlopig wordt daarin rekening gehouden met 350.000 subsidie van fonds OGZ en een grotere investering door de *pilot*-GGD'en. Op de inzet van GGD Nederland wordt in het voorstel bezuinigd. Langer wachten wordt als risicovol gezien. Het fonds gaat akkoord met deze werkwijze. Indien later alsnog extra financiering beschikbaar komt zal het ambitieniveau worden verhoogd.

De projectbegroting is in bijlage 1 toegevoegd.

De uitgaven worden gebudgetteerd per activiteit. De begroting wordt uitgewerkt op activiteitsniveau in een spreadsheet. Als een budget is goedgekeurd, worden de uitgaven en budgetruimte bewaakt in het budgetoverzicht. Voorziene overschrijdingen dienen zo snel mogelijk met de opdrachtgever te worden afgestemd.

6.1 Projectkosten

Bij GGD Nederland is een projectnummer 273 in de begroting opgenomen. Voor de urenverantwoording zijn daar per thema subnummers aan toegevoegd.

273.01 Functioneel ontwerp

273.02 Opzetten regionale portal

273.03 Vormgeving en promotie

273.04 Implementatie regionale gezondheidsportalen

Overheadposten: projectleiding, communicatie over het project en dergelijke worden op nummer 273 geboekt.

Zie spreadsheet voor een begroting op thema en activiteitsniveau.

6.2 Investeringen

De begroting van de investeringen en inzet bij *pilot*-GGD'en zijn gezien de complexiteit van de daarvoor benodigde calculatie niet meegenomen in deze begroting. Investeringen beperken zich tot de kosten verbonden aan het werk van de projectorganisatie, het werk van derden, overige projectgebonden kosten en de benodigde investeringen in hard- en software voor de landelijke database. In 2005 wordt het project publieksinfo ook in de begroting van GGD Nederland opgenomen. In 2004 is dat niet gebeurd, omdat bij het maken van de begroting nog geen subsidie was verkregen van fonds OGZ.

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

Hieronder is de begroting globaal weergegeven voor 2004 en 2005. Meer gedetailleerde informatie is te vinden in bijgevoegde spreadsheet.

Begroting 2004 (*begroting exclusief eigen middelen pilots*):

Sr beleidsmedewerker	500 uur		
Beleidsmedewerker	300 uur		
Communicatie	100 uur		
ICT	100 uur		
Projectassistent (helpdesk)	400 uur		
Subtotaal	<u>1400 uur</u>	=	<u>€ 98.900</u>
Overige kosten			€ 27.000
Werkzaamheden derden			€ 44.500
Totaal			<u>€ 170.400</u>

Begroting 2005 (*begroting exclusief eigen middelen pilots*):

Sr beleidsmedewerker	500 uur		
Beleidsmedewerker	300 uur		
Communicatie	100 uur		
ICT	100 uur		
Projectassistent (helpdesk)	400 uur		
Subtotaal	<u>1400 uur</u>	=	<u>€ 101.867</u>
Overige kosten			€ 27.000
Werkzaamheden derden			€ 45.500
Totaal			<u>€ 174.367</u>

6.3 Jaarlijkse exploitatie- en beheerskosten

Tijdens het project zal worden uitgewerkt welke componenten van het project ook na het project zullen moeten voortbestaan. Dit is onderdeel van de business case. Voor de exploitatie en beheerskosten landelijk zal een oplossing moeten worden gezocht in de instituutsbegroting van GGD Nederland. Beter is wellicht te kijken naar een nieuwe rechtspersoon die ook voor niet-GGD-en kan werken en dus een bredere doelstelling heeft dan de vereniging. De exploitatie zal dan in die nieuwe rechtspersoon moeten worden ingebracht. Dit is één van de activiteiten in het project.

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIË 1.0

7. Risico's

Hier worden de risico's en valkuilen van het project doorgenomen. Deze risico's liggen niet alleen in de inzet van GGD Nederland en de pilots.

Er zijn gunstige en ongunstige omstandigheden die het project beïnvloeden. Bij een analyse van de haalbaarheid gaat het vooral om de bereikbaarheid van de doelen op strategisch niveau.

Resumerend nog even de strategische doelen

1. betere publieksinformatie rondom zorg, gezondheid en welzijn voor de individuele cliënt
2. een landelijk dekkend netwerk van regionale portals voor publieksinformatie.
3. regionale samenwerkingsverbanden van zorg- en welzijnsinstellingen die regionale publieksinformatie bundelen in regionale digitale websites/portals;
4. één of meer landelijke portals waaraan de regionale portals gekoppeld zijn.

Pilots. In de begroting kan berekend worden dat een pilot GGD fors bijdraagt aan dit project. Dit is een voor het project "onzichtbare" inzet, omdat het voor een groot deel om regulier werk gaat en omdat de pilot-GGD zelf moet kunnen doseren hoeveel menskracht ze er in steekt. De benodigde/beschikbare inzet van een kleine GGD verschilt bijvoorbeeld aanzienlijk van de inzet bij een grote GGD. De beperkte sturing op personele inzet kan benoemd worden als een reëel risico voor het project. De betrokkenheid van de pilots behouden verdient dus veel aandacht van de projectorganisatie.

Overige GGD'en. De overige GGD'en zijn te onderscheiden in twee groepen. Zij die al een investering in digitale publieksinformatie hebben gedaan en zij die nog moeten starten. De starters nemen een afwachtende houding in, maar zullen als er in de regio (opdrachtgevers/partners) middelen beschikbaar zijn zeker aanhaken. GGD'en die al een belangrijke investering hebben gedaan zitten mogelijk aan die ontwikkeling vast. De drempel om over te stappen kan een risico zijn voor het bereiken van landelijke dekking. De drempel moet dus laag zijn (geen of weinig kapitaalvernietiging). Hetzelfde geldt ook voor de samenwerkingspartners van de GGD'en.

Gemeenten en provincies. Niet alle gemeenten zijn even ver met hun lokaal gezondheidsbeleid. Daarbij is er geen landelijke richtlijn voor een bepaalde inzet voor publieksinformatie. Het economische tij is niet gunstig voor nieuwe uitgaven. Gemeenten en provincies zullen dus gestimuleerd moeten worden om daar iets aan te doen of om er geld aan te willen besteden.

Partijen moeten de portals dus zelfstandig kunnen beheren binnen de reguliere budgetten. De opstartfase vergt extra investeringen. Verwacht mag worden dat een regio daarna kan overschakelen naar structureel beheer. De gezamenlijke partijen moeten dan ook de kosten van de regionale portal en de landelijke ondersteuningsstructuur kunnen dragen. Om de risico's zoveel mogelijk te spreiden richten GGD'en samenwerkingsverbanden op met zorg- en welzijnsinstellingen waarin de bijdrage aan de regionale gezondheidsportal vastgelegd wordt.

Het landelijke project publieksinformatie zet juist om de drempel te verlagen de landelijke database en de toegangsportal op evenals een ondersteuningsstructuur om landelijke publieksinformatie ter beschikking te stellen aan de regio's. Daarbij zorgt zij voor

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

kennisdeling en kennisgeving. Met de leveranciers van regionale en landelijke publieksinformatie wordt samengewerkt.

Het risico dat samenwerking gehinderd wordt door concurrentie tussen de partners in de zorg is niet denkbeeldig. GGD'ën nemen een positie in tussen overheid en marktpartijen in de regio. GGD'ën staan bekend als een betrouwbaar merk en een betrouwbare samenwerkingspartner. Regionale portalen voor publieksinformatie zijn niet bedoeld om concurrentie uit te schakelen, maar meer om een eerlijke concurrentie te ondersteunen. Door de onafhankelijke positie die een GGD in het regionale netwerk inneemt kan concurrentie gebruikt worden als een goede reden om samen te werken in de regio. Een GGD is in staat om lokale partijen aan samenwerking te binden. Op landelijk niveau zal vooral GGD Nederland het initiatief nemen om de samenwerking met concurrerende portalen aan te gaan en te komen tot uitwisseling van informatie en of samensmelten van 'back office' systemen van landelijke partijen.

GGD'ën moeten de vrijheid houden om de leveranciers en de applicaties zelf te kiezen en in een enkel geval zelfs applicaties zelf te laten bouwen door een huisleverancier. GGD'ën blijken niet vrij te zijn in de keuze van applicaties. Vaak moet de applicatiestandaard van een gemeente worden gevolgd. Soms is er een verplichting tot open source. Om de drempel verder te verlagen moet de functionaliteit modulegewijs kunnen worden geïmplementeerd en aangeschaft.

In dit project dienen de leveranciers die in de pilots hebben voorgeïnvesteed betrokken te worden. Leveranciers doen mee voor eigen rekening en verantwoording. De betrokkenheid van leveranciers moet twee zaken waarborgen. Ten eerste moeten het functioneel ontwerp voor leveranciers een haalbare kaart zijn. Ten tweede kunnen leveranciers tijdig starten met productaanpassing en/of ontwikkeling. Dat garandeert tijdige beschikbaarheid van applicaties voor de GGD'ën.

De ontwikkelingen binnen overheden en ICT zullen naar aller waarschijnlijkheid in de nabije toekomst leiden tot enkele verplichtingen opgelegd aan websites van overheidsinstanties. Daarmee kan nu beter rekening gehouden worden. Er kan gedacht worden aan kwaliteitseisen t.a.v. Accessibility (www.drempelweg.nl) en aan het gebruiken van open standaarden. Wellicht zelfs het gebruik van zoveel mogelijk 'open source' applicaties (<http://www.ososs.nl>). Het is verstandig om rekening te houden met de producten van ICTU/Egem voor gemeenten, NICTIZ voor de zorg en OSOSS voor ICT bij de overheid.

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

8. Communicatie en voorlichting

8.1 Doel en doelgroepen

Dit communicatieplan geeft, op basis van het projectplan, aan hoe communicatie bij de genoemde vier thema's kan bijdragen aan het bereiken van het projectresultaat.

Communicatie wordt gezien als een belangrijk instrument voor succesvolle implementatie. In de communicatie wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van bestaande landelijke en regionale overlegstructuren (bijvoorbeeld vakgroepen bij GGD Nederland of een Regionale Commissie Gezondheidszorg in de regio) en van bestaande communicatiekanalen (GGD Kennisnet en de publicaties G en GZND). Daarnaast vindt communicatie over de doelen en resultaten van het project plaats via apart te organiseren bijeenkomsten over het project. Zowel in de regio's als landelijk wordt informatie en kennis gedeeld via nieuwsbrieven, via vakbladen alsmede via presentatie op landelijke/regionale congressen.

Voor succesvolle implementatie van dit plan is de gezamenlijk onderschreven visie op publieksinformatie van groot belang. Met behulp van de regionale en landelijke regie van GGD'en kan de publieksinformatie versterkt worden. Overeenstemming over de functionaliteit van de digitale publieksfunctie op hoofdlijnen is binnen enkele maanden mogelijk. In de voorbereiding is dit al gebleken. Overeenstemming wordt bereikt met behoud van eigen regionale invulling naast gezamenlijke planontwikkeling. Een aantal relevante spelers heeft daarvoor de intentie tot samenwerking met GGD Nederland uitgesproken.

Bij de implementatie van de regionale en landelijke portals is een derde belangrijk onderdeel (zie plan van aanpak) het uitwisselen van ervaringen. Implementatieplannen van zowel pilot-regio's als landelijke ontwikkeling worden besproken om de implementatie van de verschillende onderdelen succesvol te sturen. Landelijk worden de werkplannen uitgewerkt door de werkgroepen. Een begeleidingscommissie met landelijke en regionale samenwerkingspartners adviseert over de hoofdlijnen van het project.

Er zijn vier doelgroepen te onderscheiden:

1. GGD'en

De GGD is de centrale speler in de regio in dit proces. Een belangrijke intermediair. De communicatie vanuit GGD Nederland houdt rekening met het feit dat een aantal GGD'en reeds een regionale portal heeft en een aantal niet. Zes GGD'en zijn deelnemer aan de pilot. De doelgroep binnen de GGD verschilt per fase. (Zie 4.1 voor de 5 fasen). Contactpersoon binnen de GGD voor het gehele proces is ??

2. Landelijke partners

Een groot aantal partijen biedt reeds landelijk inhoudelijke publieksinformatie. Bijvoorbeeld NIZW, ZZW, NIGZ, TWA-Medic-info, De Gids (bibliotheek), Dokterdokter. Samenwerking, vroeg in het project, kan zowel hen als ons meerwaarde bieden. Daarnaast is een landelijk platform nodig om de regionale portals goed (met de juiste informatie, financiering, etc.) te kunnen ondersteunen.

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

3. Algemeen publiek

De gebruiker van het product. Momenteel kan deze groep maar lastig een weg vinden in het aanbod van zorginformatie, laat staan de kwaliteit van de geboden informatie beoordelen. De gebruiker is de burger die, wanneer hij/zij dat wilt, zelfstandig informatie over (zijn) gezondheidszorg wil kunnen halen.

4. Regionale partners

De groep regionale partijen (zorgaanbieders in openbare gezondheidszorg) is hier als laatste genoemd. Deze groep is met name een doelgroep van de GGD'en. Voor GGD Nederland is het een secundaire doelgroep. De insteek van de communicatie vanuit de GGD'en naar deze groepen zal afhangen van de mate van samenwerking die er al dan niet bestaat. GGD Nederland ondersteunt de GGD'en in hun communicatie, met deze doelgroepen. Voor succesvolle implementatie van dit plan is de gezamenlijk onderschreven visie op publieksinformatie van groot belang. Met behulp van de regionale en landelijke regie van GGD'en kan de publieksinformatie versterkt worden. Overeenstemming over de functionaliteit van de digitale publieksfunctie op hoofdlijnen is binnen enkele maanden mogelijk. In de voorbereiding is dit al gebleken. Overeenstemming wordt bereikt met behoud van eigen regionale invulling naast gezamenlijke planontwikkeling. Een aantal relevante spelers heeft daarvoor de intentie tot samenwerking met GGD Nederland uitgesproken.

8.2 Communicatiestrategie

Om het project te doen slagen is de medewerking van diverse interne en externe partijen essentieel. Het zwaartepunt van de communicatie ligt in het overtuigen van de doelgroepen en het verkopen van het product. Door hen te overtuigen van de voordelen die de partijen gezamenlijk kunnen behalen, namelijk meer kwaliteit, herkenbaarheid, een groter landelijk en regionaal bereik en meer efficiëntie.

Overtuigen

Communiqueer met uniforme, krachtige boodschappen die de winst helder benadrukken. Overtuig en enthousiasmeer. (Digitale) publieksinformatie is een onderwerp dat voor velen niet meteen aanspreekt. Maak het concreet en tastbaar. Toon de doelgroep wat de winst van het project is. Ben eerlijk en reëel in het verloop van het proces en over wat men kan verwachten. Besef het belang van timing. Communiqueer naar externen als het project (tussentijdse) resultaten kan tonen.

Verkopen

Hoe meer partners en deelnemers hoe meer mogelijkheden het product zal krijgen zich verder te ontwikkelen. Goede promotie moet de interesse van de verschillende landelijke, regionale en publieksgroepen opwekken en het product tot een succes maken.

8.3 Globale aanpak

De thema's geven aan welke activiteiten voor het project verricht zullen worden. De elementen in de thema's zijn verwerkt in vijf communicatiefasen. Iedere fase kent een specifieke aanpak en op termijn daarom een eigen communicatieplan. Hieronder globaal de aanpak.

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

1. Overtuigen GGD'en door GGD Nederland en pilot GGD'en Regionaal moeten de GGD'en 'de klus klaren'. Zij moeten in hun regio samenwerkingsverbanden (platforms) opzetten dan wel versterken. GGD'en moeten overtuigd zijn van de meerwaarde van de site voor henzelf. Neem vooroordelen en angsten weg. In eerste instantie bij het management. Ben eerlijk en reëel. Gebruik heldere, makkelijk te onthouden kernboodschappen. Informeer, zowel deelnemende als niet deelnemende, partijen gedurende het project over het verloop. Stimuleer via werkgroepen kennisuitwisseling over ervaringen en ideeën. De communicatie met GGD'en verloopt het hele project door.
 Toe te passen middelen: bijeenkomsten, Ledenbericht, GGD kennisnet, projectnieuwsbrief.
2. Overtuigen landelijke partners door GGD Nederland
 De communicatie richt zich op het promoten van de site bij externe partijen in het kader van het landelijke samenwerkingsverband.
 Toe te passen middelen: oprichten platform, (persoonlijke) bijeenkomsten, externe congressen, projectnieuwsbrief, media voor professionals.
3. Definiëren functionaliteiten door GGD Nederland en pilot GGD'en
 De afdeling communicatie kan vanuit haar expertise meerwaarde bieden bij beslissingen rondom de inrichting van de regionale en landelijke portals. Bijvoorbeeld over de gebruiksvriendelijkheid.
4. Overtuigen regionale partners door GGD'en en opzetten portal
 De communicatie richt zich op het ondersteunen van de communicatie van GGD'en bij het opzetten van regionale samenwerkingsverbanden. Het communicatiegedeelte van het draaiboek geeft aan hoe communicatie bij deze drie activiteiten ondersteuning kan bieden.
 Toe te passen middelen: Draaiboek over communicatie bij opzetten regionaal samenwerkingsverband, opzetten (bouw) en implementatie portal. Workshops, projectnieuwsbrief, GGD Kennisnet.
5. Promotie campagne naar het algemeen publiek
 Doelgroep vindt momenteel niet de juiste informatie en kan de status van informatie niet beoordelen. Informeer deze doelgroep en geef (ook via intermediairs; huisarts) vertrouwen in site. Uit communicatie moet duidelijk blijken wat site wel en niet biedt (bijv. wel cure, geen care, etc.).
 Toe te passen middelen: Kies voor en presenteer een herkenbare naam (eventueel keurmerk), artikelen in huis-aan-huisbladen, folders voor bij zorgaanbieder, links op site, vermelding in zoekmachines, tevredenheidsonderzoek bezoeker.

8.4 Inzet afdeling communicatie

Een site of een portal is een communicatie-instrument. (Advies van) de afdeling communicatie is bij dit project dan ook zeker aan te raden. Communicatie kan worden ingezet bij 'het verkondigen van de boodschap' maar zal zeker ook meerwaarde kunnen bieden bij de ontwikkeling van het product. Het is voor het project wellicht een idee de inzet van communicatie te splitsen in advies over productontwikkeling, interne communicatie en pr. Op deze manier kunnen ook beter keuzes worden gemaakt als dat nodig is. Het definitief aantal uren is afhankelijk van de planning (wat wordt er dit jaar al gedaan op terrein van communicatie) en keuze voor communicatieactiviteiten.

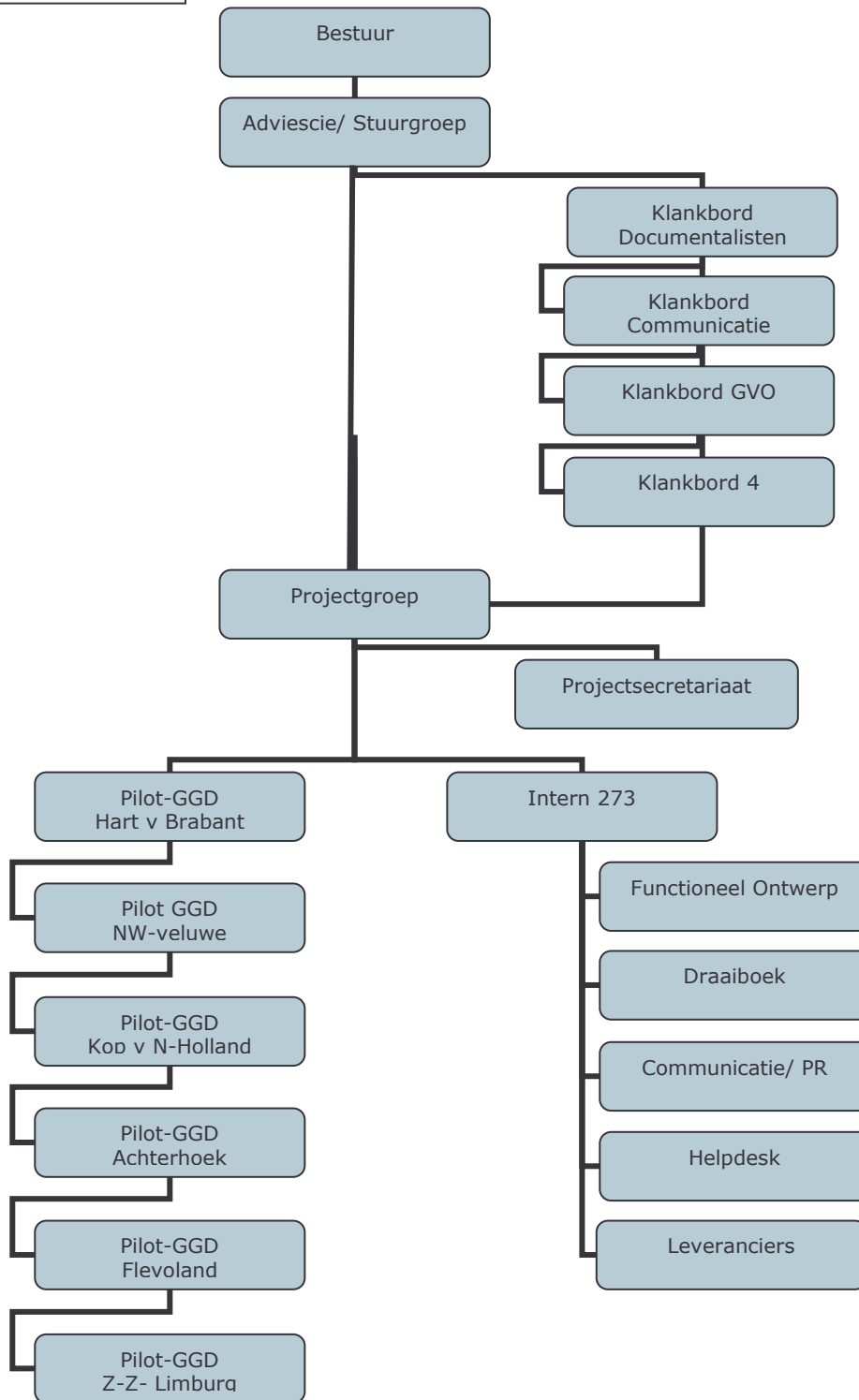
AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

Bijlage 1 Begroting

Is op te vragen door GGD-medewerkers.

AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIE 1.0

Bijlage 2 Organigram



AUTEUR Joost van den Donk	DATUM 18 juni 2004	DOCUMENTNAAM 19-04-04 projectplan portal publieksinfo
AFDELING Projectgroep	STATUS Definitief	VERSIJE 1.0