

E-health **toolbox**

> naar **inleiding**



Inleiding

Deze **e-health toolbox** geeft inspiratie en praktische handvatten om via kwaliteit de organisatie van deze 'digitale' tijd te maken. De toolbox zet de organisatie of de professional op een gemakkelijke wijze op het goede spoor van slimme inzet van e-health - of stuurt de inzet in de gewenste richting. Een handige route om snel de weg te vinden in het woud aan e-health mogelijkheden die past bij de organisatie!

De toolbox is geschikt voor organisaties die willen starten met de inzet van e-health én voor organisaties die e-health al toepassen, maar nu met een nieuwe toepassing willen beginnen. De e-health toolbox maakt in zeven concrete stappen duidelijk hoe vanuit de eigen visie de inzet van e-health samen uit te werken, de juiste e-health middelen te kiezen en deze al lerend steeds breder toe te passen. Het document is interactief, doorklikken kan dus via de verschillende stappen in het gehele document.

E-health: meer dan hippe innovatie

De inzet van e-health betekent voor sommigen innoveren met nieuwe digitale technologie. Maar, wij zijn ervan overtuigd dat de inzet van e-health bijdraagt aan het verbeteren van de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg. Kwaliteit die zit in talentvolle en professionele medewerkers en in de directe relatie met de cliënt, óók of juist áls die relatie deels digitaal verloopt. Kwaliteit die zit in de professionele inzet van e-health, met én voor de cliënt. Maar waar begin je? En welke stappen zet je daarna?



Leeswijzer

De toolbox bestaat uit zeven concrete stappen om tot de inzet van e-health te komen. De stappen één tot en met vier richten zich op de 'start up-fase'. Wat is de visie van de organisatie op kwaliteit van leven en hoe positioneer je e-health daarin? Deze eerste stappen zijn uitgewerkt in een aantal handige instrumenten. De stappen vijf tot en met zeven vormen de 'scale up-fase' en zijn bedoeld voor de doorontwikkeling van de inzet van e-health. In deze fases gaat het erom de randvoorwaarden voor e-health organisatiebreed goed in te vullen.

Met onderstaande navigatie kun je door het document navigeren.



Wij wensen je veel inspiratie toe om je blik te openen op jouw reis naar slimmere zorg!

Q-Consult Zorg



Toetsingskader IGJ

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft beleid opgesteld dat vraagt om persoonlijker zorg in óf dichtbij de thuissituatie. E-health dus! Gezien het belang van de implementatie van e-health hanteert de inspectie IGJ sinds september 2018 het toetsingskader 'Inzet van e-health door zorgaanbieders'. Wij gebruiken dit toetsingskader in deze toolbox als leidraad.

Dit toetsingskader vormt het uitgangspunt voor het toezicht op de juiste randvoorwaarden voor de inzet van e-health door zorgaanbieders. Onder e-health verstaat de Inspectie de inzet van hedendaagse informatie- en communicatietechnologie (ICT) om de zorg te ondersteunen of te verbeteren.

De kaders zijn verdeeld over vijf thema's:

- Goed bestuur en verantwoord innoveren;
- Invoering en gebruik van e-health-producten en -diensten;
- Patiëntparticipatie;
- Samenwerken in het netwerk en elektronisch vastleggen en uitwisselen van gegevens;
- Informatiebeveiliging en continuïteit.



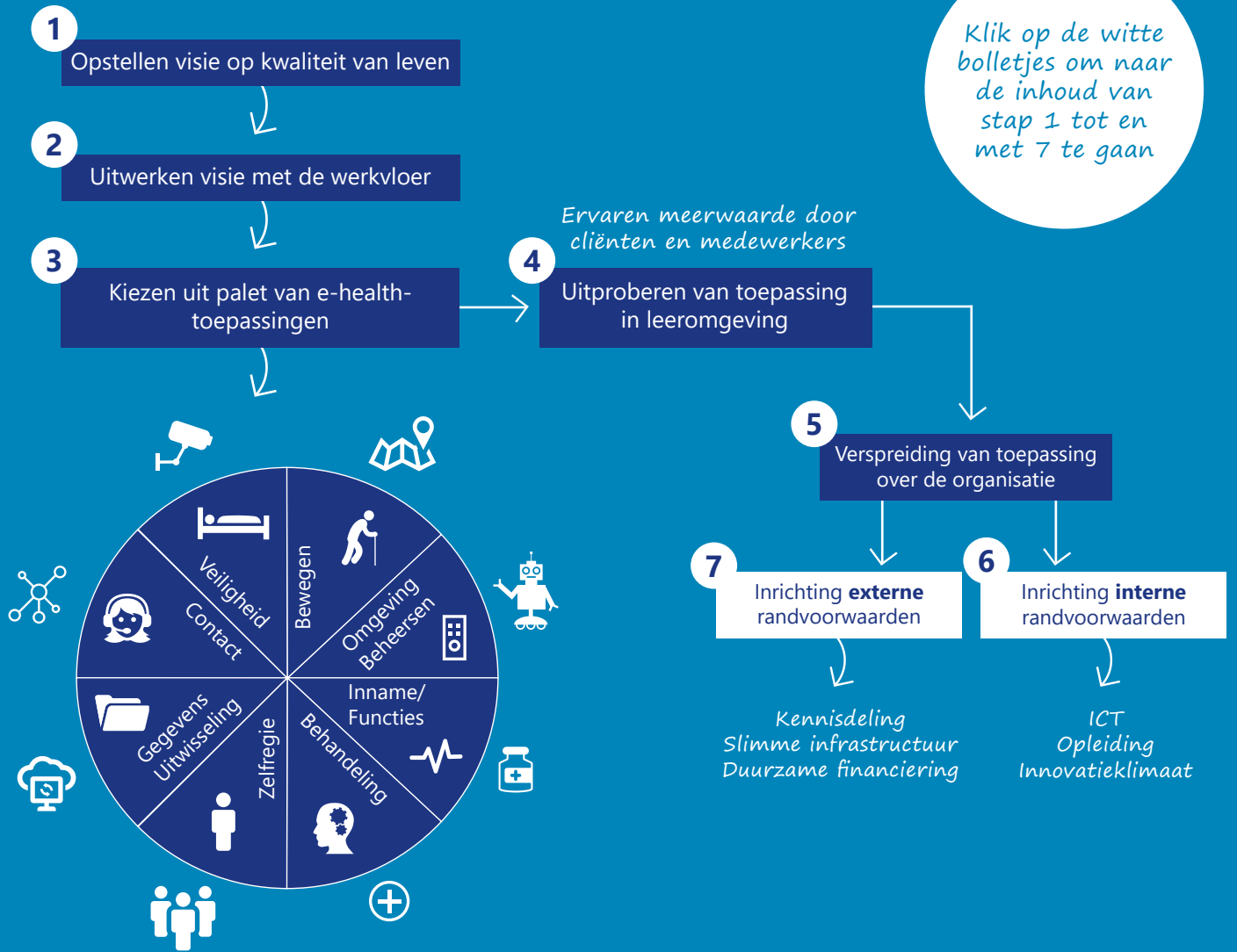
Meer informatie

Het toetsingskader en de vijf thema's helpen om op het pad te blijven in de stappen die wij toelichten in deze toolbox. Voor meer informatie over de IGJ en e-health, klik [hier](#).



E-health stappenplaatje

Wat is de smaak van de organisatie?



Stap 1 Opstellen visie kwaliteit van leven

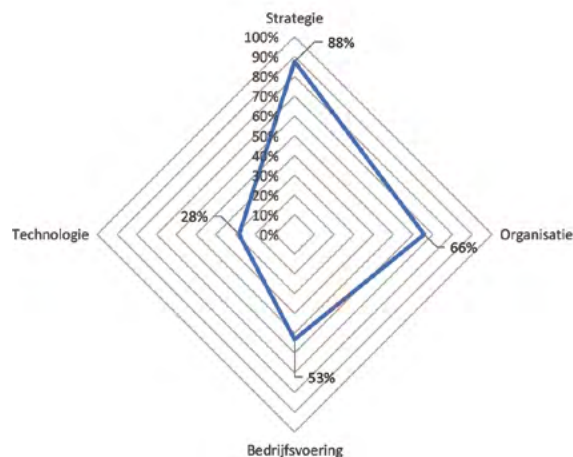
Visie op kwaliteit van leven vormt het kompas voor de inzet van e-health. Daarom is het hebben van een heldere visie en beleid ook onderdeel van het thema 'Goed bestuur en verantwoordelijk innoveren' van het toetsingskader inzet e-health van het IGJ. Wij vinden dat de inzet van e-health hoort bij te dragen aan de kwaliteit van leven. Dit noemen we de 'smaak' van de organisatie. Bij de inzet van e-health stel je de vraag: 'Wat is de digitale smaakversterker van onze organisatie?'

Deze vraag vormt de inleiding op de visie en beleid. Door stil te staan bij de 'smaak' van de organisatie, krijgt de organisatie een kompas. Een model dat de basis vormt om kwaliteitszorg in samenhang met e-health handen en voeten te geven en naar de organisatie te vertalen.

De quickscan

Om een beter beeld te krijgen van de mate waarin technologie is ingeweven in de kwaliteit van de organisatie hebben wij een quickscan ontwikkeld.

Het invullen van de quickscan kan op onze website. Na het invullen ontvangen deelnemers een spindigram met daarop de scores van de organisatie. We streven ernaar dat een adviseur van Q-Consult Zorg binnen één werkweek een mail stuurt met daarin een korte analyse en duiding van de score:



Visie op kwaliteit van leven

- Wat kan e-health betekenen voor het realiseren van de missie van de organisatie?



Quickscan: inzicht in de mate waarin technologie is ingeweven in de kwaliteit van de organisatie.

TIP: stel de vraag wat e-health kan betekenen in het realiseren van de missie. Wat betekent dat voor de visie?

Stap 2 Uitwerken visie met de werkvloer

Het tweede deel van het thema 'Goed bestuur en verantwoord innoveren' is het verantwoord innoveren. Belangrijke vraag daarbij is: 'Welke rol hebben onze professionals?' In een organisatie waarin kwaliteit voorop staat, hebben professionals en cliënten de regie. Enthousiaste professionals, die vanuit hun intrinsieke motivatie doen waar zij goed in zijn: **zorgen voor de cliënt**. Betrokken professionals, die de organisatiebelangen kennen en die in balans brengen met de zorg voor de cliënt. Een succesvolle organisatie maakt dit mogelijk, door leiderschap, organisatie-inrichting, heldere verantwoordelijkheden en niet in de laatste plaats een heldere, doorleefde visie op de inzet van e-health.



Uitwerken visie met de werkvloer

- Welke bijdrage kan technologie leveren aan het werkplezier, de kwaliteit van zorg en de verlaging van de werkdruk?
- Zijn de competenties voor het toepassen van technologie aanwezig?



Verbeterformat: inventarisatie van problemen en ideeën waarvoor technologie een oplossing kan bieden.

Innoverende zorgmedewerker: welke competenties zijn nodig en welke zijn al aanwezig?

TIP: Organiseer werksessies met de professionals om hun innovatierol bij de inzet van e-health te bespreken in samenhang met wat de cliënt wil. Gebruik het verbeterformat voor de inventarisatie. Het verbeterformat is bedoeld om door zorgmedewerkers ervaren praktische cliëntgebonden problemen in kaart te brengen. Aan de hand van het format kan voor casuïstiek op gestructureerde wijze een passende oplossing worden gevonden. Het gaat altijd om casuïstiek die te maken heeft met kwaliteit van zorg. Een voorbeeld is 'cliënt wil niet naar de poli'.

Voor de wijze waarop je ontwikkeling van e-health-competenties middels een leeromgeving binnen de organisatie kunt opzetten zie: Innoverende Zorgmedewerker.



Stap 3 Kiezen uit palet van e-health toepassingen

E-health kent vele toepassingen. Veel daarvan blijkt in de praktijk niet geschikt voor de cliënt en/of de organisatie. Daarom is patiëntparticipatie een belangrijk thema in het toetsingskader. Vandaar de vraag 'Wat wil de cliënt?' Ieder mens is uniek en heeft andere wensen en behoeften. Wat voor de ene cliënt een vanzelfsprekendheid is, kan voor een andere cliënt onzinnig zijn.

Kwaliteit is erop gericht om een goed en passend antwoord te kunnen geven op hetgeen de cliënt vraagt. In een organisatie die erin slaagt om de cliënt echt centraal te stellen, stuurt de wens van de cliënt de activiteiten van de professionals. Faciliteiten en systemen zoals die voor de inzet van e-health ondersteunen dit proces.

Kiezen uit palet van e-health toepassingen

- Wat wil de cliënt?
- Hoe kan e-health helpen beter invulling te geven aan de wensen van de cliënten?



E-health Palet: bibliotheek met concrete oplossingsrichtingen.



TIP: E-health is te zien als extra faciliteiten en systemen. Hoe kan e-health helpen beter invulling te geven aan de wensen van de cliënten? Het [e-health palet](#) op onze website helpt om concrete oplossingsrichtingen mee te nemen in deze vraag. Die concrete oplossingsrichtingen kunnen voor één unieke cliënt zijn of voor een groep cliënten. Voorbeeld voor een groep cliënten is digitaal aftekenen van medicatieverstrekking.

Stap 4 Uitproberen van toepassing in leeromgeving

In deze vierde stap gaat de organisatie leren de inzet van e-health te **waarderen**. Dat begint met een vraag over wat het beoogde resultaat van de inzet van e-health is. En daarop aansluitend: 'Hoe meten we praktisch onze resultaten?'

Meten van resultaten

Alles is op een bepaalde manier meetbaar. De kracht zit hem in de juiste dingen meten. Wanneer meetresultaten daadwerkelijk iets zeggen over het behaalde resultaat en antwoord geven op (de) geformuleerde doelstelling(en), dragen ze bij aan gemotiveerde werknemers en tevreden cliënten. Je kunt dan gericht verbeteren met de inzet van e-health. Daarbij vraagt de zorgmarkt meer en meer om aantoonbaar resultaat, als bewijs voor goede zorg- en dienstverlening. Hiermee onderscheid je je van buurinstellingen.



Uitproberen van toepassing in leeromgeving

- Welk doel wordt beoogd met de inzet van e-health?
- Op cliëntniveau of op organisatieniveau?
 - Hoe is dit te meten?



TIP: Bij het maken van de keuze voor e-health is het belangrijk de doelstellingen te kunnen meten. Gaat het erom de redzaamheid van de cliënten te verbeteren? Of het welbevinden? Of sneller herstel? Of efficiëntere processen? Het is deze maat die de waarde van e-health bepaalt! Een advies hierbij is: sluit aan bij de meetinstrumenten van de organisatie, bijvoorbeeld: zelfredzaamheidsmatrix, Groninger welbeing index, Shalock.

Leren door uit te proberen

Om ervaring met e-health op te doen, kun je het beste een e-health toepassing uitproberen binnen een leeromgeving. Het uitproberen van e-health toepassingen vindt plaats binnen die leeromgeving.

Voorbeeld Dalfsen: een beproefde manier is om e-health toepassingen in de praktijk uit te proberen en daar van te leren. Uitproberen inrichten als leeromgeving creëert een veilige omgeving om te verbeteren en vernieuwen. Maar uitproberen kan alleen als van tevoren bekend is wat het doel is van de inzet van e-health!

Afstemming met inkopers

Voor succesvolle toepassingen is duurzame financiering nodig. Om de duurzame financiering te kunnen regelen is afstemming met de inkopers nodig. Logischerwijs is de financiële afdeling van de organisatie betrokken bij het maken van inkoopafspraken met de financiers.



Stap 5 Borgen van de toepassing in het primair proces

Deze stap geeft invulling aan het IGJ-thema 'Invoering en gebruik van e-health producten en diensten'. Het gaat om het structureel inrichten van de processen en het continu verbeteren daarvan.

Inrichten

Een voorbeeld van een onderwerp: het digitaal aftekenen is bij medicatieverstrekking in de leeromgeving op twee afdelingen uitgetoetst. Op basis daarvan wordt het proces organisatiebreed ontworpen en vastgesteld en onderdeel gemaakt van het kwaliteitssysteem van de organisatie. Een leidraad hierbij kan zijn de processen zoals beschreven in het [ketenkeurmerk voor personenalarmering van het WDTM](#). Alle rollen en processen genoemd in het rol- en procesmodel in dit document zijn meestal ook van toepassing voor e-health toepassingen.

Verspreiding van toepassing over de organisatie

- Hoe toets je op kleine schaal om vervolgens op te schalen?
 - Hoe worden medewerkers getraind?
- Hoe komt kort-cyclisch leren, verbeteren en borgen tot stand?



TIP: Overweeg om de meestal aanwezige personenalarmering of zusteroproepsysteem te certificeren volgens het ketenkeurmerk van het WDTM. Door het certificeren leert de organisatie zorgtechnologie goed te borgen. Deze kennis komt dan goed van pas om verdere e-health in te voeren en te borgen.

TIP: Het belangrijkste is het herontwerp van de interventies voor de cliënt of patiënt. De inzet van e-health maakt vaak betere observaties, analyses en besluiten mogelijk. Hiervoor is specifieke kennis nodig die eerst door een aantal medewerkers eigen moet worden gemaakt. Bijvoorbeeld door het volgen van een cursus of opleiding. Een startpunt kan de 2- daagse cursus [Inzet e-health: de juiste technologie voor de juiste inzet](#) zijn.

Continu verbeteren

Verbeteren is meer dan 'droog' de PDCA-cyclus volgen. Echt blijvend resultaat bereik je door het samen te doen: samen verbeteringen zien, samen waarde toevoegen aan processen en activiteiten en daarmee samen werken aan kwaliteit. Een organisatiecultuur waarin continu verbeteren onderdeel is van het werk en binnen de hele organisatie medewerkers, ook op eigen initiatief, continu werken aan kleine en grote verbeteringen.

TIP: [De Kwaliteitskeuken van Q-Consult Zorg](#) geeft inspiratie en praktische handvatten om kwaliteit weer van deze digitale tijd te maken.

[Vervolg stap 5 >](#)



Leiderschap en opschalen

Het opschalen van cliëntgerichte inzet van e-health, zeker in zorgnetwerken, vergt leiderschap. Voor het verder opschalen van cliëntgerichte toepassing van e-health is samenwerking essentieel; intern, maar vooral ook extern. De organisatie wordt onderdeel van het zorgecosysteem van het netwerk rond de cliënt. Het ontwikkelen van samenwerking vraagt leiderschap op alle niveaus binnen en buiten de organisatie. De inzet van e-health vergt verandering. Leiderschap is nodig voor het stimuleren, waarmaken en doormaken van de verandering. Leiderschap dat aansluit bij deze 'reis', leiders die het lef hebben het anders te doen en risico's te nemen (in het belang van de cliënt en professional) én daarvoor gaan staan met de andere betrokken partijen.

TIP: Om het leiderschap goed in te kunnen vullen is het belangrijk de regie te voeren over de technologische aspecten en samenwerking met andere zorg- en welzijnsinstellingen. Zie de bijlage [E-health Competentieprofiel Leiderschap](#).

Naast inhoudelijke expertise vragen deze veranderingen naar inzet van e-health ook om gedragsmatige vaardigheden van leidinggevend. Trainingen voor [persoonlijke stijl van leiderschap](#) of [management development](#) voor de hele organisatie kunnen incompany door Q-Academy een mogelijkheid zijn om invulling te geven aan het opbouwen van de juiste competenties om de inzet van e-health op te schalen.



Stap 6 Borgen in ondersteunende processen

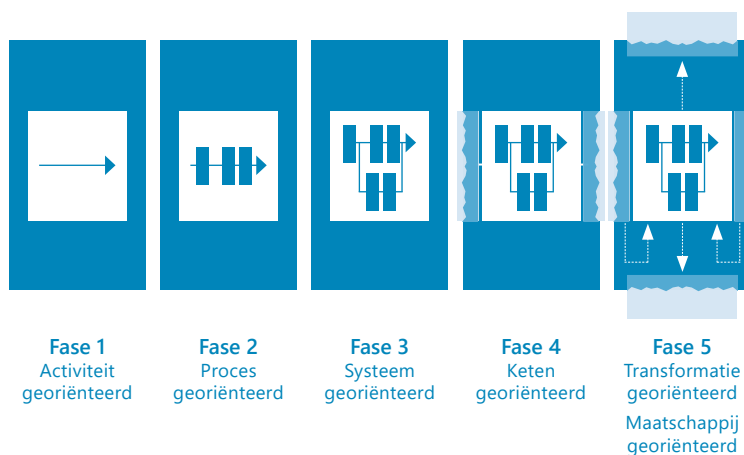
De moeilijkste stap is het borgen van de inzet van e-health in de ondersteunende processen. Borging van de interne randvoorwaarden ICT, opleiding en innovatie gaat om de vraag 'Hoe beheersen we onze processen én zorgen we ervoor dat innovatie wordt aangemoedigd?' Dit betekent de werelden van grip en loslaten bij elkaar kunnen brengen. Het doel? Een organisatie die vanuit visie stuurt op doelen en voortdurend een balans zoekt in loslaten waar het kan en kaders stellen en het beheersen van risico's waar het moet. In de praktijk wordt dit ingevuld door het uitvoeren van gerichte interne audits op de inzet van bijvoorbeeld e-health, als onderdeel van het kwaliteitssysteem.

INK-fasenmodel

De inzet van e-health vergt een multidisciplinaire aanpak samen met onder andere ICT, risicomanagement, FG, leveranciers en externe zorgpartners. Deze multidisciplinaire aanpak groeit in volwassenheid.

Een te gebruiken groeimodel is het INK-fasenmodel met de volgende kenmerkende inzet van e-health per fase:

- Fase 1: nadruk op taakvervanging in inzet van e-health zoals beeldcontact
- Fase 2: nadruk procesverbetering zoals medicatieveiligheid
- Fase 3: ondersteuning cliëntnetwerk met onder andere mantelzorgers via portalen
- Fase 4: coördinatie en gegevensuitwisseling met andere zorgpartners
- Fase 5: populatiegegevens voor de gezamenlijke bedrijfsvoering in het zorgnetwerk



Neem de tijd voor elke fase, onze praktijk leert dat elke fase minimaal één of twee jaar kost.

Interne audits

Interne audits zijn een geschikt instrument om de ontwikkeling van de organisatie te volgen en (bij) te sturen. Een eerste interne audit op het IGJ toetsingskader 'inzet van e-health' helpt te inventariseren (nulmeting) waar de organisatie staat ten opzichte van het borgen van de inzet van e-health.

TIP: Een multidisciplinaire aanpak van een interne e-health audit vergt vaak nieuwe competenties van de coördinator interne audits. Q-Consult Zorg heeft een efficiënte auditaanpak ontwikkeld waarmee stapsgewijs een intern auditprogramma voor de inzet van e-health is op te bouwen. Deze aanpak is gebaseerd op de vijf thema's uit het toetsingskader inzet e-health. Deze aanpak wordt gebruikt in de training [auditaanpak inzet e-health](#).

Interne randvoorwaarden?

- Hoe kan de inzet van e-health geborgd worden in de ICT-processen, HRM en innovatie?



E-health readiness is een complex proces waar we graag in ondersteunen tot het moment van certificeren. Zie [onze website](#).

Stap 7 Rekening houden met externe (rand)voorwaarden

Het ministerie van VWS neemt veel initiatieven om e-health en digitale middelen tot de normale praktijk te laten horen. Het is een wezenlijk onderdeel van alle drie de actielijnen binnen het programma Langer Thuis met de bijbehorende financieringsmogelijkheden zoals subsidies.

Voorlichting

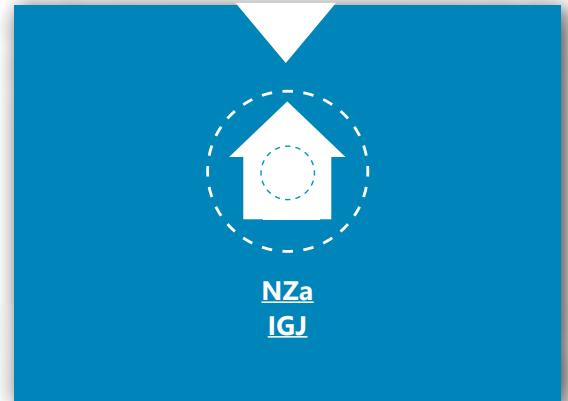
Het ministerie maakt tevens werk van het promoten van de mogelijkheden. De website Zorg van Nu en bijbehorende voorlichtingscampagne is daar een voorbeeld van.



Zorg van Nu biedt een mooi overzicht van wat er aan e-health oplossingen bekend is en wat het beleid van de overheid is. Een mooie marktplaats.

Externe randvoorwaarden?

- Hoe en aan wie leggen wij verantwoording af?
- Welke financieringsbronnen zijn mogelijk?



TIP: Het IGJ en de NZa geven de belangrijkste kaders aan. Blijf er voor zorgen dat de randvoorwaarden voldoen aan het IGJ Toetsingskader inzake e-health bij zorginstellingen. Vooral het thema 'Samenwerking in het netwerk, elektronisch vastleggen en uitwisselen van gegevens', vergt van de organisatie een duidelijke positionering en standpunten. Voor bekostiging is informatie te vinden in de NZa Wegwijzer bekostiging Digitale Zorg 2020.

Positionering

Door de ontwikkelingen in de afgelopen jaren is het steeds belangrijker de organisatie goed op de kaart te zetten en onderscheidend te zijn ten opzichte van andere aanbieders. Het vergt een stevige interne en externe profilering en een voor de organisatie passende en overzichtelijke manier van verantwoording naar externe partijen. Ook wat betreft de inzet van e-health. Hoe brengt de organisatie identiteit in beeld? En hoe neemt zij een helder standpunt in over hoe zij zich in de keten positioneert?

Samenwerken in zorgnetwerken

De organisatie wordt steeds meer verweven met andere instellingen die het netwerk rond een cliënt of patiënt vormen. Dit vergt het opbouwen van regionale coalities en een gezamenlijke verantwoording richting de populatie. Onderwerpen als populatiemanagement en -bekostiging zijn belangrijke ontwikkelingen.

TIP: Hou je vooral op de hoogte van de nationale en regionale ontwikkelingen samen met de stakeholders. Zie de e-health reader.



Bijlagen



Bijlage Innoverende Zorgmedewerkers

Om competentie-ontwikkeling op het gebied van e-health vorm te geven binnen de organisatie zijn drie onderwerpen van belang:

Breed ontwikkelen van de basisvaardigheden van medewerkers: digivaardigheid;

1. Een groepje medewerkers met formele functie (bijvoorbeeld aandachtsvelder) die gefaciliteerd worden in het ontwikkelen van hun eigen kennis en competenties m.b.t. e-health. Zodat zij van daaruit andere medewerkers kunnen ondersteunen in de ontwikkeling van hun e-health competenties;
2. Veilige leeromgeving voor alle medewerkers om e-health te kunnen uitproberen. Dit moet onderdeel zijn van het bredere HR-beleid.
3. Ontwerpen en inrichten van een leeromgeving om medewerkers kennis en ervaring te laten opdoen.

1. Digivaardigheid

Digivaardigheid van de zorgmedewerkers is een basisvoorwaarde. [Digivaardiginzorg](#) onderscheidt de volgende thema's:

- E-health en technologie
- Applicaties
- Zorgdomotica
- Privacy
- Basisvaardigheden
- Social media
- Apps en instellingen
- Office

Op de website [Digivaardiginzorg](#) is informatie te vinden om voor organisaties te bepalen welke ontwikkeling nodig is in basisvaardigheden en hoe die vormgegeven kan worden.

2. Formele functie: aandachtsvelders/ambassadeurs



Voorbeeld: inzet aandachtsvelder

Zorgmedewerkers worden door de aandachtsvelders ondersteund om middels casuïstiek te ervaren welke voordelen e-health oplevert zoals tijdsbesparing en de mogelijkheid om cliënten meer regie over hun eigen gezondheid te geven. Ze worden geholpen de weg te weten vinden in het grote aanbod aan e-health. Welke oplossingen zijn er beschikbaar en wat leveren ze de cliënt én de medewerker op? Met welke belangen en wet- en regelgeving moeten ze rekening houden?

[Vervolg >](#)



3. Leeromgeving

Om e-health uit te kunnen proberen in de praktijk en daarvan te kunnen leren dient een leeromgeving opgezet te worden. Die leeromgeving moet opgezet worden conform de uitgangspunten van de 'Uitprobeercyclus'. In de leeromgeving dienen alle aspecten zoals in het spinnenweb hieronder weergegeven te zijn opgenomen. Bij het opzetten van de leeromgeving zijn HR en het groepje aandachtsvelders/ambassadeurs de logische betrokkenen.



Uitprobeercyclus



Aspecten Leeromgeving

Voor de omvang van de leeromgeving moet gedacht worden aan dat elke zorgmedewerker ca. 100 uur aan ervaring nodig heeft om basiskennis op te bouwen voor de inzet van e-health. Volgens de 10-20-70 regel kan dat in de vorm van 10 uur in workshops, 20 uur onder begeleiding van deskundigen terugblikken en 70 uur in de praktijk uitproberen en handelen. Met een belasting van één uur in de week over twee jaar blijft het leuk.

Bijlage Uitproberen in Dalfsen

In de gemeente Dalfsen is door de samenwerkende zorg, wonen en welzijnsorganisaties onder de projectleiding van Q-Consult Zorg een uitprobeerdienst opgezet. Alle burgers van de gemeente kunnen een maandlang slimme leeftechnologie uitproberen om te kijken of het hen iets brengt.

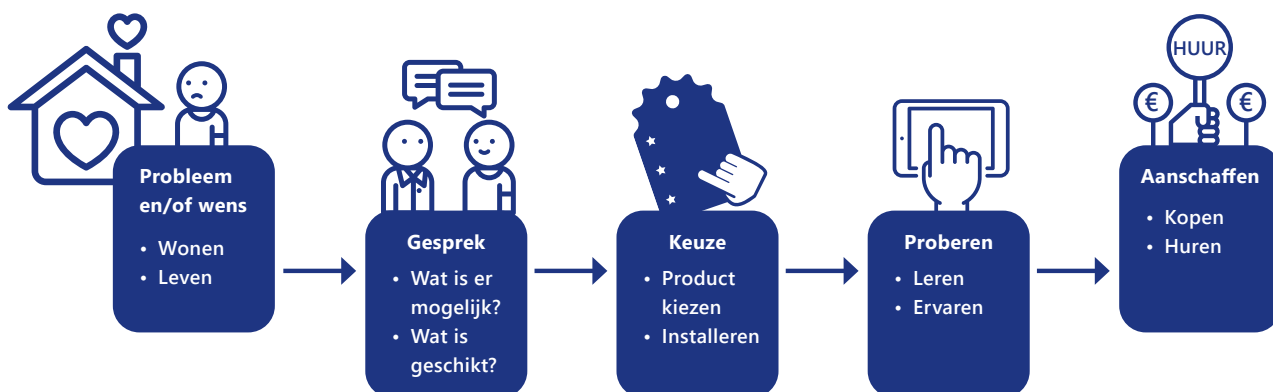
Het principe is ook in een zorginstelling toe te passen, zeker als vanaf 2020 er veel meer mogelijkheden zijn om de inzet structureel te bekostigen.



Inwoners van de gemeente Dalfsen kunnen sinds januari 2019 informatie over de uitprobeerdienst krijgen via de Infopunten. Ook de secretaris-generaal heeft de weg naar deze infopunten gevonden tijdens een werkbezoek aan de uitprobeerdienst op 22 januari 2019. Hij gaf het "Vijf sterren uit vijf" en riep op tot "Landelijke opschaling".

Via de uitprobeerdienst kan een cliënt een passende toepassing vinden en deze één maand gratis en ondersteund uitproberen. Als het gebruik waarde heeft voor de cliënt kan deze, de mantelzorg of de betrokken zorginstelling de oplossing zelf aanschaffen.

Op deze wijze leert de samenleving de waarde van slimme leef- en zorgtechnologie te ontdekken en wat er bij komt kijken om slimme technologie in de praktijk toepasbaar te krijgen.



Uitproberen is iets anders dan uitlenen! Het gaat er bij het uitproberen om of de inzet een ervaren probleem oplost of voorkomt. Het gaat om zorgwaardebepaling van de inzet van e-health.

Aandachtspunten zijn:

- Voldoende tijd nemen om het werkelijke probleem of de wens te achterhalen;
- De digivaardigheid van de cliënt inschatten, ze kunnen vaak meer dan je denkt;
- Kwalitatief goed product kiezen dat bij de situatie past met voldoende ondersteuning voor het gebruik en de installatie;
- Het werkelijke effect bepalen, niet alleen dat het leuk was. Aandacht is vaak leuk;
- Voor de bekostiging ook de mogelijkheden van de voorliggende voorziening meenemen, niet alleen bekostiging door gemeente, zorgkantoor of verzekeraar.



Bijlage e-health reader

Er is een aantal documenten dat minimaal bekend hoort te zijn om serieus aan e-health te beginnen:

- IGJ: [Toetsingskader inzet e-health bij zorginstellingen](#)
- NZa: [Wegwijzer bekostiging digitale zorg 2020](#)

Andere bronnen om in de gaten te houden zijn:

- [Informatieberaad zorg](#)
- [ZonMw](#)
- [Zorg van Nu](#)
- [Zorginnovatie.nl](#)
- [Skipr](#)
- [Smarthealth](#)
- [ICT&Health](#)
- [Zorg & ICT](#)

Daarnaast zijn er deze artikelen van de hand van de consultants van Q-Consult Zorg met interessante inzichten:

- [E-health in de langdurige zorg](#) Het ministerie van VWS stelt vanaf 2019 twee nieuwe subsidieregelingen beschikbaar voor de langdurige zorg om digitalisering en innovatie te bevorderen. Deze regelingen bieden extra kansen om in 2019 te investeren in zorgvernieuwing.
- [De meest gestelde vragen rondom e-health](#) Dat e-health vanaf 2018 geregistreerd en gedeclareerd kan worden, heeft bij zorgorganisaties tot veel veranderingen geleid. Wat zijn de meest gestelde vragen rondom e-health?
- [Wat betekent de verruiming van e-health in 2019?](#) De NZa heeft onlangs aangekondigd de mogelijkheden voor e-health in 2019 te verruimen.
- [E-health](#) krijgt een steeds prominentere rol in de Nederlandse gezondheidszorg. De zorg verandert en grootschalige hervormingen maken dat er meer zorg geleverd moet worden met minder personeel.
- [Hoe wordt digitaal het nieuwe normaal?](#) De komende jaren wordt er door de overheid € 400 miljoen beschikbaar gesteld om verdere digitalisering in de zorg te bevorderen.
- [Wat kan de geestelijke gezondheidszorg leren van VIPP medisch specialistische zorg?](#) Het Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional (VIPP) GGZ is van start gegaan!
- [Value-Based Health Care \(VBHC\)](#) is relatief nieuw in Nederland, maar als concept al niet meer weg te denken. De kern van VBHC: het maximaliseren van waarde voor patiënten. Dat betekent: de beste uitkomsten realiseren voor de laagste kosten.
- [Digitaal het nieuwe normaal in 2019?](#) Eind 2018 stuurde minister Bruins van Medische Zorg en Sport een Kamerbrief naar de Tweede Kamer over 'verplichte digitalisering'.

Een interessante blog is te vinden op: [Stem van de klant](#) op [zorginnovatie.nl](#).



Bijlage E-health Competenties Leiderschap

Voor de inzet van e-health zijn nieuwe competenties nodig. Of het nu om uitproberen gaat bij één cliënt of grootschalige toepassing in samenwerking met andere partijen. Cruciaal zijn gedrag rond de inzet van e-health, kennis om grip te houden op de veranderingen en technische (digi)vaardigheden incl. ondersteuning op de digitale middelen.

De volgende rollen zijn te onderscheiden:

- Opbouwwerker
- Manager/teamleider
- Auditor
- Aandachtsvelder
- Zorgmedewerker
- Technische ondersteuning

Leiderschap kan gezien worden als de combinatie van de rollen opbouwwerker en manager:

Opbouwwerker

Een opbouwwerker komt traditioneel voort uit het sociaal domein. Maar de eigenschappen en competenties zijn ook zeer geschikt voor het aanjagen van ontwikkelingen zoals de inzet van e-health.

De algemene competenties van een opbouwwerker zijn:

- Contactueel en communicatief;
- Vraag- en oplossingsgericht;
- Doel- en resultaatgericht;
- Ondernemend en innovatief;
- Inzichtelijk en verantwoord;
- Professioneel en kwaliteitsgericht;
- Out-of-the-box denken en doen.

Specifieke competenties zijn:

- Analyseert vanuit een brede sociale invalshoek;
- Maakt behoeften zichtbaar en collectief;
- Inspireert burgers om hun eigen situatie ter hand te nemen;
- Stimuleert bewoners tot actief burgerschap;
- Versterkt het zelforganiserend vermogen;
- Overbrugt tegenstellingen;
- Verbindt partijen strategisch;
- Beschikt over onderhandelings- en adviesvaardigheden;
- Versterkt de invloed van burgers op dienstverlening;
- Versterkt het professionele netwerk;
- Is creatief in het ontwerpen met belanghebbenden en partners;
- Brengt innovaties tot stand.

Voor een uitgebreid functieprofiel van een opbouwwerker verwijzen we naar de [Movisie publicatie Competentieprofiel Opbouwwerker](#).

De rol van de opbouwwerker kan op verschillende niveaus liggen. Bij de innovatiemanager, projectleider en ambassadeurs; zorgmedewerkers met visie.

[Vervolg >](#)



Managers/teamleiders

Van de managers/teamleiders wordt leiderschap verwacht bij het opschalen van e-health.

De competenties om vraaggestuurd rond de cliënt leiding te kunnen geven aan het opschalen van e-health zijn als volgt.

Bedrijfsmatige kennis en vaardigheden:

- Financieel management voor de structurele bekostiging van e-health;
- Personeelsmanagement rond het bijscholen op e-health;
- Zorglogistiek inclusief het beheer op de e-health middelen;
- Lean- en procesmanagement, zowel in- als extern, en de mogelijkheden die ontstaan als e-health de activiteiten van plaats en tijd ontkoppelt;
- Kwaliteit continu verbeteren door de inzet van e-health;
- Ondernemerschap en netwerken om persoonlijker zorg thuis in de lokale samenleving te realiseren.

Leidinggevende vaardigheden:

- Leiderschap (situationeel leiderschap en coachend leidinggeven);
- Verandermanagement (doorbreken van patronen, van oud naar nieuw denken);
- Persoonlijke effectiviteit;
- Communicatie (beïnvloeden, elkaar aanspreken, omgaan met weerstand).

Bij het samenstellen van het (project)team e-health zijn de volgende punten van belang bij alle betrokkenen:

- Gevraagd en ongevraagd geadviseerd en ondersteund bij de toepassing, bijstelling en implementatie;
- Contacten met externe instanties en samenwerkingspartners leggen en onderhouden;
- Kennis is vereist op minimaal een hbo-niveau, aangevuld met meerdere jaren ervaring binnen het leiden van (of deelnemen in) projecten en kennis vereist van projectmanagement;
- Sociale vaardigheden zoals tact, coachen, adviseren, servicegerichtheid, kunnen luisteren, empathisch vermogen en overtuigingskracht zijn vereist bij het adviseren en ondersteunen van de Raad van Bestuur en het ondersteunen en coachen van de zelforganiserende teams;
- Geduld en doorzettingsvermogen zijn vereist bij het opzetten en het leiden van projecten, het coachen van teams en teamadviseurs en het implementeren, uitvoeren en bewaken van projecten;
- Systematisch en ordelijk werken zijn vereist;
- Integriteit en betrouwbaarheid zijn vereist bij het omgaan met vertrouwelijke personeels- of organisatiegegevens;
- Representativiteit is vereist bij het opbouwen en onderhouden van diverse interne en externe contacten;
- Goede mondelinge uitdrukingsvaardigheid is vereist voor het verstrekken van informatie en het beantwoorden van vragen en voor het instrueren en adviseren.



Bijlage Indicatoren

Om uitkomsten van geleverde zorg te kunnen meten is een geaccepteerde meetlat nodig. Bijvoorbeeld het concept 'Positieve gezondheid' van Machteld Huber, wat ook wordt genomen in het [IGJ 'Toezicht op zorgnetwerken rond cliënten in de thuissituatie'](#). Een ander voorbeeld is 'Positief welbevinden' van Joris Slaets. Deze wordt formeel gebruikt in het opsporen van kwetsbare ouderen zoals in de [U-CARE Toolkit kwetsbare ouderen](#).

Groninger Wellbeing Indicator - GWI

De Groninger Wellbeing Indicator gaat na hoe de cliënt in het leven staat, wat hij belangrijk vindt, waar hij tevreden over is en waar knelpunten worden ervaren, op de volgende acht gebieden:

- Genieten van eten en drinken
- Lekker slapen en rusten,
- Plezierige relaties en contacten,
- Actief zijn,
- Jezelf redden,
- Je gezond voelen in lichaam en geest,
- Plezierig wonen.

Dit instrument gaat na wat iemand belangrijk vindt, en of hij daar tevreden over is. Een mooie basis om invulling te geven aan het thema patiëntparticipatie van het toetsingskader inzet van e-health.

Zelfredzaamheid-Matrix

In gemeenten wordt regelmatig gebruik gemaakt van de [Zelfredzaamheid- Matrix \(ZRM\)](#). Over de domeinen financiën, dagbesteding, huisvesting, huiselijke relaties, geestelijke gezondheid, lichamelijke gezondheid, verslaving, ADL, sociaal netwerk, maatschappelijke participatie en justitie wordt per relevant domein bepaald wat de huidige zelfredzaamheid is.

Daarin worden 5 niveaus onderscheiden:

1. Acute problematiek,
2. Niet zelfredzaam,
3. Beperkt zelfredzaam,
4. Voldoende zelfredzaam en
5. Volledig zelfredzaam.

Andere modellen zijn uiteraard ook goed zoals de doelgroep specifieke dimensies van [Schalock](#).

Zorg voor een eenduidige meetlat om de uitkomsten voor de cliënt te meten, om zo de waarde van de inzet van e-health te bepalen. Hierbij is goede tooling voor slimme stuurinformatie handig. Zie voor handige tooling bijvoorbeeld de mogelijkheden van [Casemix](#).



Bijlage Verbeterformat

Titel: _____ Van: _____

Datum: _____ Afdeling/team: _____

Wat is het probleem?

Wat is de omvang?

Wat is de gewenste/ideale situatie? - Wat is je idee?



[Vervolg >](#)

Bijlage Verbeterformat **vervolg**

Wat levert de oplossing op?

Veel effect	Altijd doen	Uitvoeren na afweging
Weinig effect	Quick win	Nooit doen
	Weinig energie	Veel energie

Wie moet je bij de oplossing gaan betrekken?



> naar **begin**



Contactgegevens

t 088 1020 910

e samenwerken@qconsultzorg.nl

i www.qconsultzorg.nl

Oudlaan 4

3515 GA Utrecht