



DOOR LUC VAN DEN ABEELLEN

Ervaringen rond SET tijdens Slimme Zorg Estafette ‘Het gaat niet om de technologie, maar om de mens’

Op initiatief van VWS vond in februari 2021 de Slimme Zorg Estafette plaats: een nieuwe naam en invulling van wat de voorgaande vier jaar de e-healthweek was. VitaValley, het onafhankelijke platform voor versnellen en opschalen van innovaties, verzorgde tijdens het evenement een serie virtuele bijeenkomsten rond hun SET-up programma. Dit is het ondersteuningsprogramma van Stimuleringsregeling E-health Thuis (SET). Vanuit diverse rollen kwamen tijdens vier webinars 14 professionals aan het woord. Wat valt er te leren van hun ervaringen? Welke knelpunten en kansen signaleerden ze? En welke tips hebben ze voor een succesvolle introductie van e-health?

SET ging in 2019 van start, gefinancierd door de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO) en ondersteund door ZonMw. De stimuleringsregeling is gericht op ouderen en mensen met een beperking of chronische ziekte. Het ondersteunt opschaling van bestaande e-health toepassingen zodat mensen langer thuis, in hun eigen omgeving kunnen blijven. SET-up omvat alle betrokken organisaties bij deze uitdagende taak en draait onder meer om het delen van kennis om samen tot oplossingen te komen in de

ingewikkelde wereld van zorg en technologie.

Optimaliseren of transformeren?

E-health is niet nieuw, maar door COVID-19 veel zichtbaarder geworden. Zijn we nu bezig met een optimalisatie van de zorg of, betekent de inzet van zorg op afstand een transformatie? Volgens Harry Woldendorp, medeoprichter van woonzorgconcept CuraeVitel, is nu optimalisatie aan de orde maar is transformatie onvermijdelijk. Woldendorp verwacht dat 2030 een

omslagpunt wordt, omdat onze samenleving er dan heel anders uitziet. We krijgen steeds meer te maken met kunstmatige intelligentie, cloud computing, Big Data, het internet of things, sensortechnologie. “Er is al een Amerikaans ziekenhuis dat patiënten alleen op afstand monitort. Die veranderingen versterken elkaar bovendien. De bewegingen zijn onvermijdelijk en de kunst is er intelligent mee om te gaan.”

De zorgsector bereidt zich voor op een toekomst

met krapte aan medewerkers en meer behoevende ouderen, met meer regie over hun eigen zorg. De sector richt zich op technologie, die echter niet kan zonder het besef dat mensen er straks ook echt mee moeten werken. Vaak wordt technologie neergezet zonder stil te staan bij de veranderingen voor de gebruikers ervan, betoogden diverse sprekers. De juiste benadering is om uit te gaan van de gebruiker in het veld en terug te redeneren naar wat ICT moet doen, zodat die gebruiker zijn werk optimaal kan doen.

Bij automatisering is ruimte voor experimenteren nodig om transformatie tussen de oren te laten plaatsvinden. Dat betekent ook accepteren dat je zaken moet loslaten en juiste keuzes moet maken om de transformatie mogelijk te maken. Bestuurders moeten de zorg toekomstbestendig inrichten en dat lukt niet meer zonder technologie. Meegaan in de komende transformatie vergt innoveren. Daarbij gaat het vooral om het proces: waarnaartoe, hoe doen we het en wat hoort erbij? Processen en gedachtengoed aanpassen, de betrokkenen stap voor stap meenemen. Met het besef dat dat tijd kost en het proces nooit klaar is, wat aandacht vraagt om iedereen geïnspireerd te houden.

Daarnaast is het volgens de sprekers goed te bedenken dat mensen die ervoor hebben gekozen om in de zorg te werken, dat niet hebben gedaan om achter de computer te zitten. Zorg gaat over het helpen en ondersteunen van mensen: door data slim te gebruiken kun je dat beter doen. Goed ingezet maakt technologie autonomie en cliëntenregie mogelijk: dan kan e-health de empathie met de cliënt juist versterken.

Verandering voor zorgprofessionals

Voor veel zorgprofessionals is e-health wennen: traditioneel gewend aan het bed te staan, is het een uitdaging op afstand toch kwaliteit van zorg te garanderen. Om dat te laten slagen, is het van groot belang om medewerkers vanaf het begin bij projecten te betrekken. Daarover waren alle panelleden het tijdens de webinars eens. “We zijn ervan overtuigd dat ‘digitaal’ noodzakelijk is als we over een paar jaar de zorg nog beheersbaar willen houden,” zei Corina Martin, coördinator ELZ Eerstelijns Zorg Achtste Barrier, daarover. “Al blijft e-health een toevoeging, als onderdeel van blended care.”

E-health wordt soms te snel ingevoerd. Zoals aan het begin van de coronacrisis, toen zorg op afstand bijna de enige manier was voor contact met cliënten. Professionals konden alleen nog op afstand met ze praten, wat betekende dat ze een stapje verder moesten denken dan ze gewend waren. Daarnaast bleken sommige

oudere cliënten er moeite mee te hebben. In de haast werden sommige stappen overgeslagen, waardoor een aantal initiatieven stokte of werd afgeblazen.

Medewerker betrekken

Projecten worden binnen instellingen vaak top-down bedacht, maar de COVID-ervaring toont aan hoe belangrijk het is altijd de medewerker te betrekken. Met alleen een training ben je er niet: het gaat erom ze mee te nemen bij keuzes. “Wat elk individueel team nodig heeft om succesvol met zorgtechnologie te werken, kan per team verschillen en soms zelfs per medewerker,” merkte Thijs Mutsaers op, projectleider Innovatie & e-health bij thuiszorgaanbieder Surplus.

Hij vindt het beter om niet achter een bureau te bedenken wat medewerkers nodig hebben maar het ze zelf te laten aangeven. Bijvoorbeeld via een focusgroep, die de behoeften van de zorgprofessionals inventariseert. Verandering worden dan gedragen door de hele werkvloer.

Het doel van een e-health project moet bovendien in de visie van de instelling passen en waarde toevoegen: welk doel bereiken, welke problemen oplossen maar ook: wat vinden medewerkers leuk? Daarbij is ruimte nodig om dingen uit te proberen en fouten te mogen maken. Een andere voorwaarde is dat mensen in het veld zelf niet te veel hoeven uit te zoeken. Een projectleider moet zaken goed voorbereiden en bereikbaar zijn voor vragen en het oplossen van problemen, dan voelen medewerkers zich gesteund. Zodra de meerwaarde van de technologie wordt ervaren, levert dat ambassadeurs binnen de organisatie op.

Van elkaar leren is volgens panelleden ook belangrijk. Als organisaties resultaten van pilots publice-

“**E-HEALTH BLIJFT EEN TOEVOEGING**”

ren en met elkaar delen, heeft de zorg in heel Nederland daar iets aan. En ten slotte: tijd nemen en een lange adem hebben. Soms is het voor organisaties lang zoeken. Zo kan er twijfel ontstaan als blijkt dat cliënten niet zitten te wachten op e-health. Toch is dan de beste keuze om niet te vroeg te stoppen met een potentieel goede oplossing.

Leiderschap tonen

Een geslaagd e-health traject start dus niet met een manager die haar plan bekend maakt en door medewerkers laat uitvoeren. Volgens

Anneke Kiewiet, Regiomanager bij Kwadrant, gaat het om een actief samenspel van richting geven, inspireren, technisch op orde zijn en goed luisteren naar de verhalen van de medewerker. “We willen dat een keuze van welke aanpak hierbij past, ontstaat uit intrinsieke motivatie, niet omdat een leidinggevende het zegt.” Die motivatie bewaren, kan een uitdaging zijn. In de zorg werken mensen die nooit voor ICT hebben gekozen: zij willen ‘warme zorg’ leveren. Toch is technologie een goed middel om juist het primaire proces van zorg verlenen op een betere, meer persoonlijke manier te organiseren.

Daarom is het bijsturend vermogen van managers zo belangrijk. Dat is wel afhankelijk van hoe managers en projectleiders zelf meebewegen, vindt Jenneke Bok, Beleidsadviseur Zorggroep Oude en Nieuwe Land. “Managers moeten een stevige projectorganisatie neerzetten met een helder plan en vervolgens monitoren, volhouden en doorzetten. Mislukkingen analyseren, aanpassen en doorgaan. De SET-regeling stimuleert dat proces.” Het op gang houden van een dialoog is een uitdaging, zeker nu mensen elkaar minder fysiek treffen. Het is belangrijk ervoor te zorgen dat verhalen van cliënten en medewerkers gedeeld worden om voor meer impact te zorgen.

Het is voor instellingen niet eenvoudig over te stappen op een nieuwe manier van werken. In één keer overschakelen is waarschijnlijk voor niemand een optie, maar tegelijk met de ‘oude’ en ‘nieuwe’ manier werken, is ingewikkeld. Daarom kiezen sommigen ervoor dedicated teams het werken met zorgtechnologie uit te laten proberen, met enthousiaste medewerkers en cliënten. Positieve resultaten daarvan leiden tot gemotiveerde medewerkers, die waardevolle ambassadeurs kunnen worden.

Het is gezond om in het hele proces kritisch te blijven kijken naar hoe je zaken hebt ingericht: misschien wordt onderweg duidelijk dat het toch anders moet. Twijfel aan je eigen kwaliteit is goed, al is angst volgens de sprekers een slechte raadgever. Als je van tevoren alle mogelijke beren op de weg wilt identificeren en mislukking wilt uitsluiten, ga je nooit beginnen. Het middenkader moet niet alles dichttimmeren met structuren en protocollen om problemen te voorkomen. Zij moet interesse in medewerkers tonen, ze vertrouwen en stimuleren. Het is slimmer je tijd te stoppen in de beren die je niet had bedacht en die te tackelen, want uitgaan van bedachte problemen zal acceptatie en implementatie niet helpen.

Regionale samenwerking

Binnen e-health is de keuze aan technologie overweldigend. Dan is het slim om te voorkomen dat zorginstellingen straks allerlei verschillende

systemen gebruiken. Uitwisselbaarheid is immers een voorwaarde voor samenwerking en het waarborgen van eigen regie door de cliënt. Toch moet de focus niet op technologie liggen, meenden de panelleden.

Binnen instellingen vraagt de inzet van e-health een gedragsverandering bij de professional, zodat ze breder ingezet kunnen worden. Op die opschaling doelt de SET, volgens Vera Golde-wijk, innovatiemanager bij Sensire. "Bij ons ligt de focus niet zozeer op cijfers maar hoe de cliënt en medewerker te overtuigen. Daarbij is de uitdaging te voorkomen dat een cliënt straks vijf verschillende hulpmiddelen van vijf verschillende instanties heeft."

Vera heeft via zorgaanbieder Sensire met huisartsen in de regio afgestemd dat de cliënt geen last mag hebben van het verschil in technologieën. Dat betekent: vooraf regionaal nadenken over de technologiekeuze en kijken of andere organisaties daarop kunnen aansluiten.

Initiatieven in eerste instantie klein houden is een goed uitgangspunt: gewoon aan de slag gaan met bijvoorbeeld een kleine pilot en vanuit successen een sneeuwbaaleffect creëren. Dat zorgt ook voor een goede verbinding tussen wat bestuurders willen en het praktische uitvoeringsniveau: bestuurders die top-down de visie bepalen en lokaal medewerkers die de samenwerking bottom-up vormgeven.

Goed startpunt

Volgens de panelleden zijn Regionale ondersteuningsstructuren (ROS) een goed startpunt: die kennen de wijken en kunnen partijen bijeenbrengen. Tijd nemen en de samenwerking organisch laten groeien, zijn dan van belang. Net als over en weer behoeften, waarden en doelstellingen vaststellen, met steeds de cliënt voor ogen. Soms betekent dat iets loslaten en je eigen handelen aanpassen.

Andere tips: zet afspraken op papier: dat hoeft niet juridisch dichtgetimmerd maar wees niet naïef in de samenwerking. Want het kan ook wel eens misgaan. Wijs een projectcoördinator aan, zorg voor regionale samenhang en stuur op doelen. Het gaat om grote belangen en veel geld; onderneem als proef samen een pilot en evalueer die. Stem op die momenten onderling af alvorens de volgende stap te zetten. En verlies de digitale vaardigheden van de zorgprofessionals niet uit het oog: bij de implementatie van e-health blijkt dat vaak een ondergeschoven kindje.

Uiteindelijk is gewoon beginnen het beste advies. Doen wat nu belangrijk is en niet blijven hangen in wat in de toekomst ooit belangrijk kan worden. Niet een jaar lang naar de meest fantastische app zoeken, maar kies de nuttigste voor de gebruiker. Denk vooral over wat je wilt bereiken en waarom, wat eraan kan bijdragen en wat je daarvoor kunt inzetten. Gesprek-leidster Sanne Kok van VitaValley vatte het krachtig samen: "Het gaat niet om de technologie, het gaat om de mens." ■



Voor veel zorgprofessionals is e-health wennen: traditioneel gewend aan het bed te staan, is het een uitdaging op afstand toch kwaliteit van zorg te garanderen.

CV

Luc van den Abeelen is communicatiemedewerker bij ZonMw voor het cluster Life Sciences & Health.

Is de SET iets voor U?

U ...

- Bent aanbieder van zorg/ondersteuning of zorginkoper.
- Wilt samen een e-health toepassing op grotere schaal toepassen.

De e-health toepassing...

- Verbetert de kwaliteit van leven van mensen met een (risico op) chronische ziekte of ouderen met een zorg- of ondersteuningsvraag.
- Stelt zorgverleners in staat om een betere kwaliteit van dienstverlening te kunnen leveren met minder werkdruk en meer voldoening.

- Maakt mogelijk dat cliënten langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen.
- Wordt al door 10 eigen cliënten en 100 cliënten landelijk gebruikt.

- Vul de Quicksan in om uw plan kort toe te lichten. U ontvangt daarna advies op maat.
- Meer weten: RVO.nl/SET en ZonMw.nl/SET.
- Programmalangerthuis.nl.
- Aanvragen is mogelijk tot en met 31 december 2021 en er is nog budget beschikbaar.

