

Vijf succesfactoren voor een digitale transformatie in jouw zorginstelling



morgens 

CONCLUSION



Digitale toepassingen zijn niet meer weg te denken uit de zorg. Veel organisaties werken hard aan het digitaliseren van informatiestromen, al dan niet met een extra financiële stimulans van de overheid. Daarnaast heeft de coronacrisis zorg op afstand ook een stevige impuls gegeven. Staan we nu dan toch echt aan de vooravond van een ware digitale transformatie in de hele zorg?

De urgentie was de afgelopen periode in ieder geval voelbaarder dan ooit. Maar ook in andere jaren ging er al steeds meer aandacht uit naar IT-innovaties en digitalisering. Toch worstelen veel zorginstellingen nog altijd met het succesvol transformeren van de gehele organisatie om écht op een volledig vernieuwende, digitale wijze te gaan werken. Medewerkers weten niet altijd (op tijd) hoe ze met nieuwe toepassingen moeten omgaan, projecten duren langer dan gepland - waardoor het enthousiasme verloren raakt, of eindgebruikers zijn maar deels tevreden met wat de vernieuwing hen nu echt oplevert.

Uiteraard zijn er uitdagingen op meer strategisch vlak die niet direct opgelost zijn, zoals interoperabiliteit, 'vendor lock-in' en duurzame bekostiging. En toch geloven wij dat door op een andere manier te gaan (samen)werken, morgen al meer successen worden behaald.

Vijf succesfactoren vanuit mens, proces en techniek

In dit whitepaper schetsen we vijf elementen voor een succesvolle digitale transformatie in zorginstellingen. Deze elementen vormen de basis van een aanpak die mens, proces én techniek centraal stelt. Bij digitaliseringstrajecten zijn deze tenslotte alle drie noodzakelijk voor een verandering die echt impact heeft. Door bij elk project de volgende aspecten te laten terugkomen, ontstaat een omgeving waar mens, proces en techniek in een continu samenspel gelijkwaardige aandacht krijgen. Met betrokken medewerkers, positieve energie en techniek die aansluit bij de praktijk als resultaat. Op naar een succesvolle digitale transformatie!

1. Organiseer je project multidisciplinair

In andere sectoren wordt organiseren in multidisciplinaire teams steeds vaker toegepast. Toch wordt bij digitaliseringstrajecten in de zorg nog vaak gekozen voor een project-/organisatiestructuur met een scheiding tussen IT en het zorgproces. Binnen het project zijn er vaak aparte werkgroepen met ICT'ers/technici en met inhoudsdeskundigen/zorgverleners.

Dit is een begrijpelijke keuze: in het kader van efficiëntie en betrokkenheid zijn tenslotte lang niet alle onderwerpen voor alle partijen even relevant. Een IT-professional hoeft niet bij de uitwerking van alle werkafspraken en communicatiemomenten aanwezig te zijn. Ook heeft de vertegenwoordiger van het proces (staf of zorg) waarschijnlijk weinig toe te voegen in sessies die gaan over het inrichten van de harde techniek.

Afhankelijkheden tussen teams

Vaak wordt onderschat hoe groot het gebied is waar wederzijdse afstemming noodzakelijk blijft. De precieze scope en inrichtingskeuzes in de digitale systemen zijn aan het begin van het project vaak nog niet duidelijk. Het valt daarom te verwachten dat je binnen één werkstroom meer dan eens wordt geconfronteerd met zaken die op voorhand niet voorzien waren of simpelweg nog niet in detail waren uitgedacht.

Er schuilt dan een risico in ogenschijnlijk kleine aanpassingen

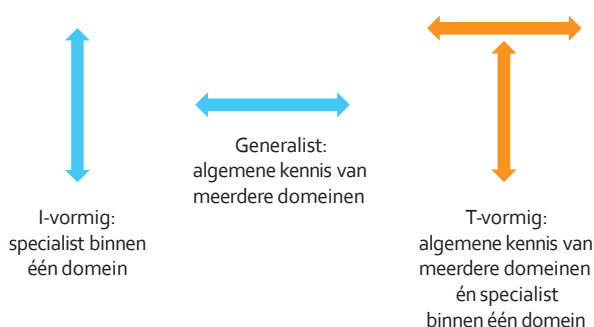


en aannames binnen een werkstroom die onvoorziene impact heeft op een andere werkstroom. Een kleine aanpassing in de inrichting van een registratieformulier in het medisch dossier kan bijvoorbeeld direct consequenties hebben voor het verloop van een consult, als dit niet goed met elkaar overeen komt.

T-vormige professionals

Door te kiezen voor een multidisciplinaire projectstructuur, wordt het eenvoudiger om de doelstellingen op ICT- en zorginhoudelijk vlak voortdurend op elkaar te laten aansluiten. De lijnen blijven korter en de te maken keuzes worden vanuit verschillende invalshoeken belicht. Bovendien groeit vanaf de start het wederzijdse begrip en kennisniveau van collega's met verschillende achtergronden.

Hierdoor ontstaat een snel lerend team met medewerkers die breder kijken dan hun eigen expertisegebied. Dit worden ook wel 'T-vormige professionals' genoemd: teamleden die diepgaande kennis hebben van een specifiek aandachtsgebied (de verticale lijn), maar daarnaast ook globale kennis van relevante andere domeinen (de horizontale lijn). Zo'n samenwerking vergroot niet alleen het werkplezier, maar maakt een team ook minder kwetsbaar (bij ziekte, vrije dagen, et cetera).



Hoe pak je dat aan?

Multidisciplinair organiseren vraagt om het maken van slimme keuzes. Medewerkers in de zorg zijn druk en voeren

projecten vaak uit naast hun reguliere taken. Hoe benut je hun tijd het beste zodat deze vorm van organiseren ook echt tot zijn recht komt?

- In de ideale situatie richt je **volledig multidisciplinaire teams** in, met een stevige afvaardiging vanuit zowel IT als het zorgproces. Kies hierbij liever voor meerdere kleine teams die elk een kleiner onderdeel van de verandering (zoals een specifiek proces) beetpakken, dan grote logge teams. Zoek liefst personen met kennis van de echte praktijksituatie die een goede inschatting kunnen maken van de impact van keuzes. Vergeet bij de bemensing ook niet de belangrijke interne en externe stakeholders, zoals leveranciers of de afdeling communicatie.
- Als een volledig multidisciplinair team niet haalbaar is, geef dan iemand de rol van **verbinder tussen proces en IT**, zowel in het IT-team als het team dat zich meer richt op het zorgproces. Maak deze rol en het bijbehorend mandaat expliciet voor iedereen. Denk bij de selectie aan personen die een bewezen affiniteit en vaardigheid hebben om over de muren heen te kijken, of personen in de organisatie die formeel al een dergelijk rol hebben, zoals een CMIO/CNIO (Chief Medical/Nursing Information Officer), informatie- of business-analist.
- Welke vorm je ook kiest, breng sowieso de verschillende **teams regelmatig samen** om elkaar te informeren over de voortgang en gemaakte keuzes. Dit biedt de gelegenheid om de plannen en uitvoering van ieder team steeds goed af te stemmen op de gezamenlijke doelen. Zorg hierbij voor goede procesbegeleiding om ruis tussen de verschillende bloedgroepen te voorkomen.
- Zowel binnen een multidisciplinair team als over de teams heen, is het waardevol om onderwerpen zo veel mogelijk te voorzien van visuele ondersteuning. Hierdoor komen 'witte vlekken' makkelijker boven en worden verschillen in interpretatie overbrugd. Je creëert zo een gedeeld beeld.



- Zorg voor heldere en effectieve **informatievoorziening voor alle teams**. Iedereen moet weten wie waarover gaat, zodat laagdrempelig een vraag gesteld kan worden. Ook iets simpels als altijd inzage hebben in de verschillende planningen, helpt bij het op elkaar afstemmen van activiteiten. Dit vergroot het vermogen tot autonoom handelen van teams en voorkomt vertraging door gebrek aan de juiste informatie.
- Maak slimme keuzes in de **projectbesturing**: het opdrachtgeverschap (de eindverantwoordelijkheid) voor een digitaliseringsopgave ligt idealiter niet bij de IT-afdeling, maar bij de (zorg)proceseigenaar waar de verandering voor bedoeld is.

2. Zorg voor wendbaarheid (dat hoeft je niet 'agile' te noemen!)

In de softwareontwikkeling is al tientallen jaren een stroming gaande om meer iteratief (dan wel kortcyclisch) te werken. Hiermee wordt bedoeld dat je ontwikkelingen doorvoert in kleine stapjes, waarbij je steeds samen bekijkt of iets werkt voordat je de volgende stap zet. Dit proces herhaalt je steeds opnieuw volgens een vaste cyclus. Het voornaamste voordeel hiervan is het continu blijven leren en aanpassen (agile/wendbaarheid), zodat de wens van gebruiker/klant en de mogelijkheden van de oplossing op elkaar blijven aansluiten.

Ook de zorg ziet steeds vaker de potentie van een meer wendbare manier van werken. Terecht, aangezien een agile benadering zich goed leent voor complexe veranderingen, waarvan bij de start nog niet precies duidelijk is hoe het eindresultaat eruit moet zien. Bij digitaliserings- en innovatietrajecten is dit bijna altijd het geval. Vaak wordt hierbij gestart met elementen uit Scrum, een populaire agile manier van werken uit de softwareontwikkeling (zie kader).

Vaak kent het inrichten van zo'n nieuwe manier van werken

ook uitdagingen. Het kan lastig zijn om aansluiting te vinden bij stakeholders en leveranciers die volgens een andere ritmiek of methode werken. Ook gaat Scrum uit van volledig zelforganiserende teams, met teamleden die alleen maar in dat team werken. Dit is niet altijd realistisch in een zorgorganisatie. Door dit soort praktische problemen, kan het beeld ontstaan dat "Scrum niet werkt" en blijft de beoogde wendbaarheid uit.

Scrum

In een Scrum-aanpak ontwikkelen (multidisciplinaire) teams producten op een kortcyclische manier (in vaste, herhalende tijdsperiodes: sprints). Met intensieve betrokkenheid van eindgebruikers, duidelijk omschreven rollen en terugkerende bijeenkomsten (zoals een dagelijkse stand-up). Hierdoor maakt het team in een vast ritme alleen dat wat waardevol is voor de eindgebruiker.

De voorspelling voor morgen ligt in de les van gisteren

Het goede nieuws is: ook zonder het 'verscrummen' van het project kun je meer wendbaar organiseren. Wendbaarheid door iteratief te werken stoelt op het leren van ervaringen (empirisme): de voorspelling voor morgen ligt in de les van gisteren. Tijdens een project zullen dit soort lessen soms leiden tot nieuwe inzichten die vragen om aanpassing van de koers. Als alle betrokkenen een dergelijke aanpassing omarmen (in plaats van ertegen strijden "omdat we het zo niet hadden afgesproken"), is de kans op een geslaagde digitale transformatie vele malen groter. We weten tenslotte dat we bij de start van een project altijd werken met aannames die pas bevestigd of verworpen worden wanneer zaken concreter worden. Welke specifieke functies een nieuwe zelfmeet-app bijvoorbeeld allemaal moet hebben, weet je pas wanneer de eerste zorgverleners en cliënten er echt ervaring mee gaan opdoen.



Ga er dus maar vanuit dat je bij de start van het project het concrete eindplaatje nooit helemaal scherp hebt. En richt de projectstructuur zo in dat geleerde lessen, nieuwe inzichten en de noodzaak tot verandering zo snel mogelijk meegenomen kunnen worden.

Wendbaar werken

Drie pijlers vormen de basis van wendbaar werken: transparantie, inspectie en aanpassing:

- **Transparantie** betekent het open delen van alle feiten door en met alle betrokkenen. Ook als de feiten een negatieve invloed kunnen hebben op de doelstelling of voortgang. Dit vereist een open cultuur, zonder dubbele agenda's;
- **Inspectie** betekent dat de relevante betrokkenen deze feiten en resultaten zorgvuldig beoordelen. Dat kunnen teamleden zelf zijn of stakeholders;
- **Aanpassing** gaat over het vermogen om de aanpak of koers te wijzigen naar aanleiding van de inspectie van de feiten. Dit is het essentiële sluitstuk om te komen tot een resultaat dat daadwerkelijk leidt tot het beoogde doel.



Hoe pak je dat aan?

Zorg dat de projectinrichting de hiervoor beschreven pijlers voor wendbaar werken ondersteunt, door te letten op de volgende zaken:

- Start met een **duidelijk einddoel**. Dit lijkt misschien een

schot voor open doel, maar om kortcyclisch te kunnen bijsturen op de concrete uitvoering van de digitale transformatie, is dit cruciaal. Start elk project dus met het zorgvuldig vaststellen van het doel van de verandering en welk probleem dit gaat oplossen. Met dit doel en de probleemstelling als kaders kun je tijdens het traject makkelijker bepalen (inspectie) of een aanpassing van het plan je dichterbij of juist verder weg brengt van het einddoel.

- Dit einddoel stel je uiteraard vast met de juiste betrokkenen. Maak hierbij ieders **verwachtingen bespreekbaar**. Het is belangrijk dat betrokkenen begrijpen dat er wordt toegewerkt naar dit gezamenlijk vastgestelde doel, en dat niet simpelweg het op voorhand vastgestelde plan wordt uitgevoerd.
- Bepaal bij de start ook wat je bij het go-live moment tenminste mogelijk wilt maken voor eindgebruikers. Het is verleidelijk om 'alles' in één keer te willen. Maar door een scherp **'Minimum Viable Product'** (zie kader) te definiëren met stakeholders, kan je later in het traject bij tegenvallers sneller prioriteren. Zeker bij een eerste uitrol in een pilot bijvoorbeeld, kun je dit goed uitleggen aan eindgebruikers en verder doorontwikkelen op basis van hun ervaringen.

'Minimum Viable Product'

Een versie van het product die precies genoeg waarde levert voor het eerste gebruik. Een praktische manier om dit vast te stellen, is door eerst alle wensen aan functionaliteiten te verzamelen en daarna deze één voor één kritisch te bespreken. Maak hierbij onderscheid tussen must haves, nice to haves en zaken die pas later opgepakt zullen worden.



- Stakeholders geregeld **meenemen in het ontwikkelproces** zorgt ervoor dat zij deel uitmaken van de keuzes die gemaakt worden op basis van nieuwe inzichten. Deel snel de eerste tussenresultaten, ook als ze nog niet perfect zijn. Je kan dit het beste doen door zaken concreet en visueel te maken. Of, nog beter, door ze zelf nieuwe functionaliteit te laten ervaren. Haal bij echte eindgebruikers feedback hierover op. Stem hierbij van te voren goed af met opdrachtgevers/beslissers dat deze eindgebruikers hiervoor mandaat hebben, om vertraging te voorkomen. Door regelmatig op deze manier input op te halen bij stakeholders, groeien ze mee in de mogelijkheden en onmogelijkheden van de digitale toepassing. En kan je de eerste successen samen met hen vieren!
- Idealiter maakt het team de meeste keuzes zelf, samen met directe stakeholders. Toch is soms bredere expertise of besluitvorming nodig, bijvoorbeeld bij security of juridische vraagstukken. Om wendbaar te blijven, is goed **vooruit denken over het besluitvormingsproces** dus belangrijk: wie moet hierover beslissen, hoe snel kan diegene betrokken worden en hoe snel zal vervolgens het besluit volgen?
- Maak duidelijke **afspraken met leveranciers** hoe zij kunnen bijdragen aan deze manier van werken. Niet iedere leverancier werkt zelf (al) even wendbaar. Bespreek de mogelijkheden van het frequent delen van concepten, schermvoorbeelden of een demo-omgeving.
- Tot slot: om écht wendbaar te werken is **het juiste klimaat** nodig. Mensen moeten voldoende veiligheid ervaren om transparant en kritisch naar elkaar te kunnen zijn. Besteed dus voldoende aandacht aan het belang van respectvolle feedback, gezonde nieuwsgierigheid naar ieders invalshoek en dat niemand alle wijsheid in pacht heeft. Een digitale transformatie raakt per definitie meerdere disciplines en zal juist door het maximaal benutten van ieders expertise het meest succesvol zijn.

3. Verzamel vanaf de start data (en gebruik deze vervolgens ook)

Een digitale transformatie zal niet slagen zonder gedragsverandering. Zo'n gedragsverandering laat zich niet planmatig en rechtlijnig sturen. Inzicht krijgen in de verwachtingen, kennis en houding van mensen ten opzichte van de (aankomende) verandering is daarom waardevol gedurende het hele traject. Heb je bijvoorbeeld eigenlijk wel gecheckt of medewerkers weten wat een Persoonlijke Gezondheidsomgeving is, voor je aan hen vraagt hoe ze denken deze te gaan inzetten in het zorgproces?

Vaak verplaatst de focus zich echter steeds meer richting de techniek, door onverwachte uitdagingen op weg naar livegang. Het stimuleren van de bijbehorende gedragsverandering blijft daardoor vaak beperkt tot het informeren van eindgebruikers over wat ze moeten gaan doen. Achteraf wordt dan pas beoordeeld of de aanpak succesvol is geweest.

Signaalfunctie van data

Zonde, want al vanaf de start van het project is het mogelijk om informatie te verzamelen over potentiële succes- en faalfactoren voor de verandering. Als je dit effectief doet, vormen dit soort data een objectieve basis (transparantie) voor eventuele interventies (inspectie en aanpassing). Het is daarom belangrijk om al vroeg na te denken op welke elementen je nog kan bijsturen, zoals opleiding, communicatie en het activeren van ambassadeurs.



Factoren van invloed bij individuele verandering



Aandachtspunten waar je al voor go-live op kunt letten, zijn bijvoorbeeld: Begrijpen medewerkers voldoende wat er gaat gebeuren en waarom? Zijn ze op de hoogte van wat dit van hen vraagt? Sluit dit aan bij hun eigen behoeften en urgentiebesef? En ervaren zij dat ze de juiste kennis en vaardigheden hebben? Kortom: kennen, kunnen en willen eindgebruikers de verandering? Maar ook na livegang zijn er factoren die het succes bepalen, zoals werkende techniek en het naleven van afspraken.

'Alles is data': signalen van wat er leeft in de organisatie en welke impact dat heeft op de verandering, zijn overal te halen. Wanneer je echter niet stuurt op het actief ophalen van deze data en het beoordelen ervan, blijven onderstromen onopgemerkt of onderbuikgevoelens onbenut. Een gemiste kans om van te leren. Richt daarom als onderdeel van de implementatieaanpak ook een structuur in om data te verzamelen, die informatie geeft over de noodzaak tot aanpassing van de aanpak of oplossing.

Hoe pak je dat aan?

Het is dus belangrijk om vroeg vast te stellen welke factoren bepalend zijn voor het succes van de beoogde verandering. Denk daarbij ook goed na over de fases waarin je hier de grootste invloed op hebt. Het doel en de urgentie opnieuw duidelijk maken, zal bijvoorbeeld twee voor twaalf niet meer lukken. Zorg in dat geval dus dat je al vroeg in het traject een beeld kan vormen over in hoeverre de organisatie intrinsieke motivatie ervaart voor de verandering. Ook direct na go-live is een cruciaal moment: als iets dan niet goed werkt, loop je het risico dat je je medewerkers kwijtraakt. Zorg dus dat je juist dan objectieveerbare data krijgt over het gebruik om een vinger aan de pols te houden.

Zo vul je het verzamelen van data praktisch in:

- Bepaal **wat voor soort data** je nodig hebt voor het evalueren onder eindgebruikers. Kwalitatieve data (meningen en verwachtingen in woorden) ophalen, zoals

het doen van patiëntinterviews, is vaak tijdsintensiever. Maar zeker in een fase waar nog weinig ervaring is opgedaan, kunnen ze wel veel waardevolle informatie geven. Kwantitatieve data ('harde' cijfers), bijvoorbeeld op basis van een meerkeuzevragenlijst, zijn makkelijker toepasbaar onder een grote doelgroep en eenvoudiger te analyseren. Deze data missen echter vaak nuance en zijn gevoeliger voor een onjuiste interpretatie van degene die de vragenlijst invult.

- Zoek naar slimme **combinaties om informatie te verzamelen**. Een eerste indruk vormen zonder dat je een heel patiëntenonderzoek inricht? Overweeg eens een simpele methode om medewerkers zelf te laten evalueren bij patiënten. Bijvoorbeeld een kort vragenlijstje dat bij iedere patiënt in enkele minuten kan worden uitgevraagd. Of peil via een stembus in de kleedkamer hoe voorbereid medewerkers zich voelen voor go-live. Ook 'harde' data uit systemen zijn waardevol. Zorg dat er na go-live bijvoorbeeld rapportages worden gemaakt van gebruikersdata, als objectieve maat van ingebruikname.
- **Medewerkers zelf data laten verzamelen** tijdens het gebruik van de nieuwe digitale toepassing, kan nuttig zijn. Dit biedt immers directe toegang tot ervaringen op het moment dat deze wordt ingezet. Krijgt de Spoedeisende Hulp bijvoorbeeld van alle patiënten de nieuwe digitale verwijzing binnen, of gaat dit soms toch mis? Zorg wel dat het heel laagdrempelig is voor medewerkers om deze data te verzamelen en dat dit het primaire proces niet verstoort. Voor de één werkt een turflijstje naast de PC, terwijl een ander liever aan het eind van de dag de bevindingen in een mailtje zet. Wees je hierbij ook bewust van de kwetsbaarheid van de kwaliteit van data, als betrokkenen niet precies weten waar ze exact op moeten letten en hoe ze moeten registreren.
- **Plan vooraf vaste momenten in** waarop de dan beschikbare data worden beoordeeld én eventuele



interventies worden vastgesteld. Dit dreigt vaak in de waan van de dag vergeten te worden, dus maak dit een vast onderdeel in de overlegstructuur. Verzeker jezelf ervan dat iedereen weet hoe de data geïnterpreteerd moeten worden. Maak ze daarnaast visueel, zodat alle betrokkenen voldoende inzicht krijgen om mee te denken over eventuele oplossingen.

4. Betrek je organisatie (en daarbuiten) in brede zin

Met het inrichten van een multidisciplinaire projectorganisatie die continu bijstuurt op basis van data van eindgebruikers, ben je er nog niet. Om de digitale transformatie daadwerkelijk te laten slagen, moet je echt meer mensen betrekken. Een organisatiebrede transformatie betekent zelfs iets voor de manier van werken van alle medewerkers.

Maar ook een verandering die op het oog relatief klein lijkt of slechts een beperkte doelgroep raakt, heeft vaak verderstrekkende impact dan aanvankelijk gedacht werd. Soms zelfs buiten de organisatie. Het overgaan naar een ander HR-systeem kan bijvoorbeeld zomaar niet alleen de afdeling HR, maar alle medewerkers raken. Er zijn immers vaak allerlei selfservice functies aan verbonden. Een nieuwe app voor patiënten van één specialisme? Als ze er niet uitkomen, bellen ze mogelijk toch naar de medewerkers bij het algemene servicenummer. Ga je als organisatie over op veilige mail? Mensen buiten je organisatie met wie veel gemaïld wordt, moeten dan ook weten wat dit voor hen betekent. Dat kunnen andere professionals zijn, maar ook patiënten of cliënten.

Medewerkers vanaf de start een echte stem geven

Het simpelweg informeren van alle betrokkenen is vaak niet genoeg. Een belangrijke component van een succesvolle digitale transformatie is immers gedragsverandering. Deze gedragsverandering beklijft het beste bij mensen als ze er iets van hebben kunnen vinden.

Elke eindgebruiker hiervoor een plek geven in de projectorganisatie, is uiteraard niet realistisch. En toch begint het betrekken van de bredere organisatie (en externe stakeholders) niet pas richting uitrol, maar al bij de eerste voorbereidingen. Zo is het misschien niet mogelijk om alle medewerkers in een selectietraject voor een leverancier een actieve rol te geven, maar je kunt ze wel laagdrempelig invloed laten uitoefenen, door ze bijvoorbeeld de mogelijkheid te geven hun wensen in te brengen voor waar zo'n leverancier aan moet voldoen.

Hoe pak je dat aan?

Het actief betrekken van de hele organisatie bij het vormgeven van de verandering, is een investering die zichzelf uitbetaalt. Immers, als een grote groep medewerkers onvoldoende aangehaakt is of de oplossing niet aansluit bij de praktijk, is de digitale transformatie sowieso mislukt. Claim dus voldoende tijd van de werkvloer. Dat betekent in veel gevallen dus ook tijd uit het primaire proces. Ga hier zorgvuldig mee om en maak bewuste keuzes hoe je iedereen meeneemt.

Zo doe je dat:

- Start altijd met een gedegen **stakeholderanalyse**. En betrek hier ook voldoende mensen bij, zodat je geen doelgroepen over het hoofd ziet. Op basis van deze analyse bepaal je wie je op welk moment op welke manier gaat betrekken. Herhaal die stakeholderanalyse als aanpassingen onderweg, of het aanbreken van een nieuwe fase daarom vragen.
- Vergeet hierbij **externe betrokkenen en/of (netwerk-) partners** niet, ook al verandert er praktisch gezien voor hen misschien niets. Als je bijvoorbeeld als thuiszorgorganisatie met online inzage aan de slag gaat, is het voor huisartsen in de regio toch goed te weten dat patiënten wellicht met andere vragen komen, doordat zij meer inzicht in hun medische gegevens hebben.



- Denk na over de **communicatiestrategie** en de mix van communicatiemiddelen die je inzet om je doelgroepen te bereiken. Te vaak zien we dat er twee voor twaalf eigenlijk nog een nieuwsbericht uit moet, maar dat de volgende nieuwsbrief pas weken later gepland staat. En bereik je iedere doelgroep wel voldoende met een nieuwsbrief of een bericht op intranet? Of zijn andere kanalen of vormen nodig?
- Betrek al vroeg **medewerkers die hun collega's kunnen motiveren** en ook echt begrijpen wat de behoeften zijn van de werkvloer. Dit kan met een rol in de projectgroep, of iets meer op afstand waarbij zij als een 'spin in het web' anderen in beweging brengen. Een collega kan tenslotte altijd het beste uitleggen wat de positieve kant is van een verandering én er wordt beter naar geluisterd. Faciliteer ze met praktische handvatten om de boodschap te verspreiden. Zo mogelijk geef je deze medewerkers een rol als key-user voor hun afdeling of beroepsgroep, zodat zij ook na go-live collega's op weg kunnen helpen en verbeteruggesties helpen signaleren.
- **Gebruik bestaande structuren** (koffiemomentjes, vakgroepvergaderingen, dagstarts, et cetera). Informeer medewerkers hier niet alleen, maar vraag ook echt naar hun mening en ideeën. Laat vervolgens zien dat je met de uitkomsten ook daadwerkelijk iets gedaan hebt.
- Het ophalen van input hoeft niet in de vorm van eindeloze inspraaksessies in de avonduren. Een online enquête, het openstellen van een mailbox voor input of een stapel post-its en flipovervellen in koffiekamers, zijn **laagdrempelige uitnodigingen** voor medewerkers om hun stem te laten horen, voor en na go-live. Als je toch een bijeenkomst organiseert om medewerkers mee te laten denken, zijn 'Liberating Structures' handig om iedereen een stem te geven, onafhankelijk van groepsgrootte of hiërarchische verhoudingen onder de aanwezigen (zie kader).

Liberating Structures

Liberating Structures zijn bewezen effectieve werkvormen die er voor zorgen dat deelnemers in een sessie gelijkwaardig betrokken worden bij het ophalen van ideeën en het vormgeven van vervolgstappen. Daarnaast stimuleren zij interactie en verbinding tussen deelnemers. Onafhankelijk van groepsgrootte, samenstelling en mate van extraversie van de individuen. [Meer informatie op morgens.nl](https://morgens.nl).

5. Maak van de eindgebruiker écht je partner

'De cliënt of patiënt centraal': een uitspraak die we wekelijks voorbij horen komen. Heel logisch, dáárvoor werken we in de zorg. Digitale transformaties zijn hierin niet anders. Medewerkers moeten de zorg rond de patiënt te allen tijde draaiend kunnen blijven houden. Als eindgebruikers van een nieuwe digitale toepassing weten zij het beste wat hiervoor nodig is.

Maar ook de patiënt is steeds vaker zelf eindgebruiker in de zorg. Denk aan patiëntportalen, inschrijfzuilen en apps ter ondersteuning van een perioperatief programma. Vaak wordt er al over en met patiënten gepraat, bijvoorbeeld in een focusgroep ergens halverwege het project, of in de vorm van een klankbordgroep die af en toe wordt geraadpleegd. Ook voor medewerkers zijn er vergelijkbare initiatieven.

Een partner met verantwoordelijkheid

Voor een succesvolle digitale transformatie is deze manier van betrekken alleen niet voldoende. Het is de uitdaging om de eindgebruiker écht je partner te maken. Een partner die ook echt onderdeel is van de besluitvorming en mede richting geeft aan de transformatie. Een partner met een



vaste rol in het proces en met verantwoordelijkheid. Alleen dan kun je echt spreken van het centraal stellen van de eindgebruiker en creëer je echte betrokkenheid.

Hoe pak je dat aan?

De eindgebruiker een vaste plek aan tafel geven, is een mooi uitgangspunt. Zo maak je hem een echte partner:

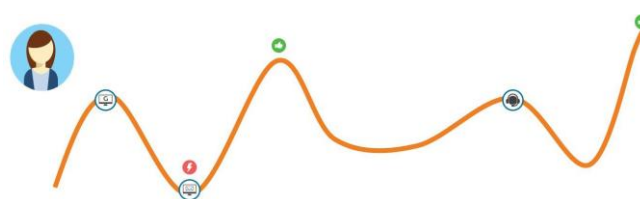
- Patiënten betrekken vraagt om **meer dan alleen een cliëntenraad een rol** geven. Deze is namelijk niet altijd een representatieve afspiegeling van de patiëntenpopulatie. Wie is de échte eindgebruiker van de nieuwe toepassing? Er worden hierbij soms te snel aannames gedaan dat bepaalde potentiële doelgroepen “toch niet digitaal vaardig genoeg zijn” en zij het dus toch niet zullen gebruiken. Daag jezelf uit of er bij bepaalde patiënten misschien toch een latente behoefte is die wel degelijk vervuld kan worden, als hun gebruikswensen goed worden meegenomen. Vaak kan de afdeling Communicatie helpen bij het bepalen hoe je deze groep toch bereikt.
- **Nodig eindgebruikers uit** bij overleggen waar inhoudelijke beslissingen worden genomen. Dat dwingt projectleden meteen om in de ‘taal van de eindgebruiker’ te communiceren. Vraag ze daar gericht naar hun verwachtingen en behoeften, op een manier die voor hen te begrijpen is. Het is soms lastig voor een eindgebruiker om precies uit te leggen wat hij nodig heeft. Door hem dan te vragen waaraan hij zich juist stoort, krijg je waardevolle inzichten.
- Dankzij de coronacrisis zijn ook veel patiënten versneld handiger geworden met digitale toepassingen. Voor videobellen draaien steeds minder mensen hun hand om. Dit biedt kansen om hen **laagdrempelig op afstand te betrekken**.

- Voorkom dat het bevragen van de eindgebruiker slechts een “rondje langs de velden” is. Zorg dat er ruimte is voor het daadwerkelijk **gebruiken van feedback of input**. Dit is immers ook de basis van wendbaar werken.
- Lukt het echt niet om de eindgebruiker aan tafel te krijgen? Maak dan gebruik van **de klantreis methode en/of persona's** (een zeer gedetailleerde omschrijving van een (fictieve) eindgebruiker). Dit zijn goede technieken om de projectteams toch vanuit het perspectief van de eindgebruiker te laten denken.

Klant- en/of patiëntreizen

Een klantreis is een methode om de reis die een klant (lees: patiënt of cliënt) aflegt in kaart te brengen. Het kan een reis zijn langs meerdere zorginstellingen of afdelingen. Door naar de behoeften van de klant te vragen kunnen knelpunten in kaart worden gebracht. Deze reis is meer dan alleen de verzameling contactmomenten met de zorginstelling(en), maar gaat uit van de gehele beleving (ook vooraf) van de klant.

[Meer informatie op morgens.nl](https://morgens.nl).



Schematische weergave van een klantreis



Aan de slag!

We hebben je vijf succesfactoren aangereikt die je op weg helpen bij de belangrijke, maar soms ook hobbelige weg van digitale transformatie in jouw zorgorganisatie.

Sta je aan de vooravond van een digitale verandering voor jouw medewerkers en/of patiënten? Of loop je onderweg ergens vast? Put dan inspiratie uit deze elementen die de basis vormen van onze ideale aanpak. Een aanpak die niet vanuit één perspectief naar de verandering kijkt, maar vanuit alle perspectieven. Mens, proces én techniek.

Wil je meer weten of eens met ons in gesprek gaan over jouw eigen ervaringen? Of wil je van gedachten wisselen over een aankomende digitale transformatie, zoals zorg op afstand, (regionaal) digitaal samenwerken of een VIPP-implementatie? Neem dan contact op met [Netteke Koster](#).



Netteke Koster

koster@morgens.nl

Morgens

Kanaalpark 140
2321 JV LEIDEN
071 - 3313 640

www.morgens.nl