

Digitale zorg op de afdeling

Van visie naar
dagelijkse praktijk

Whitepaper
Juli 2021





INLEIDING

“De relatie tussen zorgverleners en hun patiënten, speelt een belangrijke rol in zorg. Digitale services kunnen die relatie ondersteunen.”

Digitaal als het kan en fysiek in het ziekenhuis als het moet. Dat is in ziekenhuizen en andere zorgorganisaties in Nederland anno 2021 steeds vaker de visie op digitale zorg.

De inzet van digitale services in de zorg - die al sterk groeiende was - is door de coronacrisis versneld. In korte tijd werd voor iedereen duidelijk dat met handige digitale diensten ook goede zorg en persoonlijk contact kan worden geboden. Waar veel ziekenhuizen voor de coronaperiode nog volop aan de slag waren met het vormen van een visie op digitalisering, is die nu op heel veel plaatsen opgesteld. Onderling verschillen de ambities per organisatie in zowel: de doelstellingen (van 20 tot 40% digitale zorg), de termijnen (van eind 2021 tot later in de meerjarenplannen) als de concretisering

(van ‘meer contact op afstand’ tot het realiseren van een ‘virtueel ziekenhuis’). En daarbij gaat het natuurlijk niet om digitalisering als uiteindelijk doel, maar als middel. Want het draait uiteindelijk om de relatie tussen zorgverleners en hun patiënten. Digitale services kunnen die relatie ondersteunen.

Daar is intussen al volop ervaring mee opgedaan. Zorgorganisaties en zorgverleners hebben bovendien grote stappen gezet de afgelopen maanden. Complimenten voor de flexibiliteit van alle betrokkenen en het doorzettingsvermogen, om juist ook in deze onzekere tijd met patiënten goed in contact te blijven en de reguliere zorg te continueren. Er ligt nu een mooie kans om dit te bestendigen.

In deze whitepaper hopen we ziekenhuizen, thuiszorgorganisaties en huisartsenpraktijken



Thema 1

Van digitale visie naar afdelingsplan

pag. 5



Thema 2

Ontzorg medewerkers

pag. 9



Thema 3

Meten is weten (en groeien!)

pag. 13



Thema 4

Centrale ondersteuning vanuit de organisatie

pag. 13

hierbij verder te helpen. Met dank aan de deelnemende ziekenhuizen en zorgorganisaties, zijn er in deze whitepaper weer vele mooie voorbeelden uit heel Nederland opgenomen. Vanuit onze ervaringen in de momenteel 36 deelnemende ziekenhuizen en andere zorgorganisaties, nemen we u graag mee in de 4 sleutelthema's die samen maken dat zorg een vaste plek krijgt op de afdelingen van uw organisatie.

We wensen u veel leesplezier en hopen dat deze whitepaper ook uw organisatie of afdeling concrete handvatten biedt om de organisatievisie op digitaal te kunnen doorvertalen naar de dagelijkse praktijk. Heeft u aanvullingen, opmerkingen of wilt u ook met BeterDichtbij aan de slag? We gaan hierover graag met u in gesprek.

Vriendelijke groet, namens het hele team,



Godfried Bogaerts

Oprichter en directeur BeterDichtbij
gbogaerts@beterdichtbij.nl

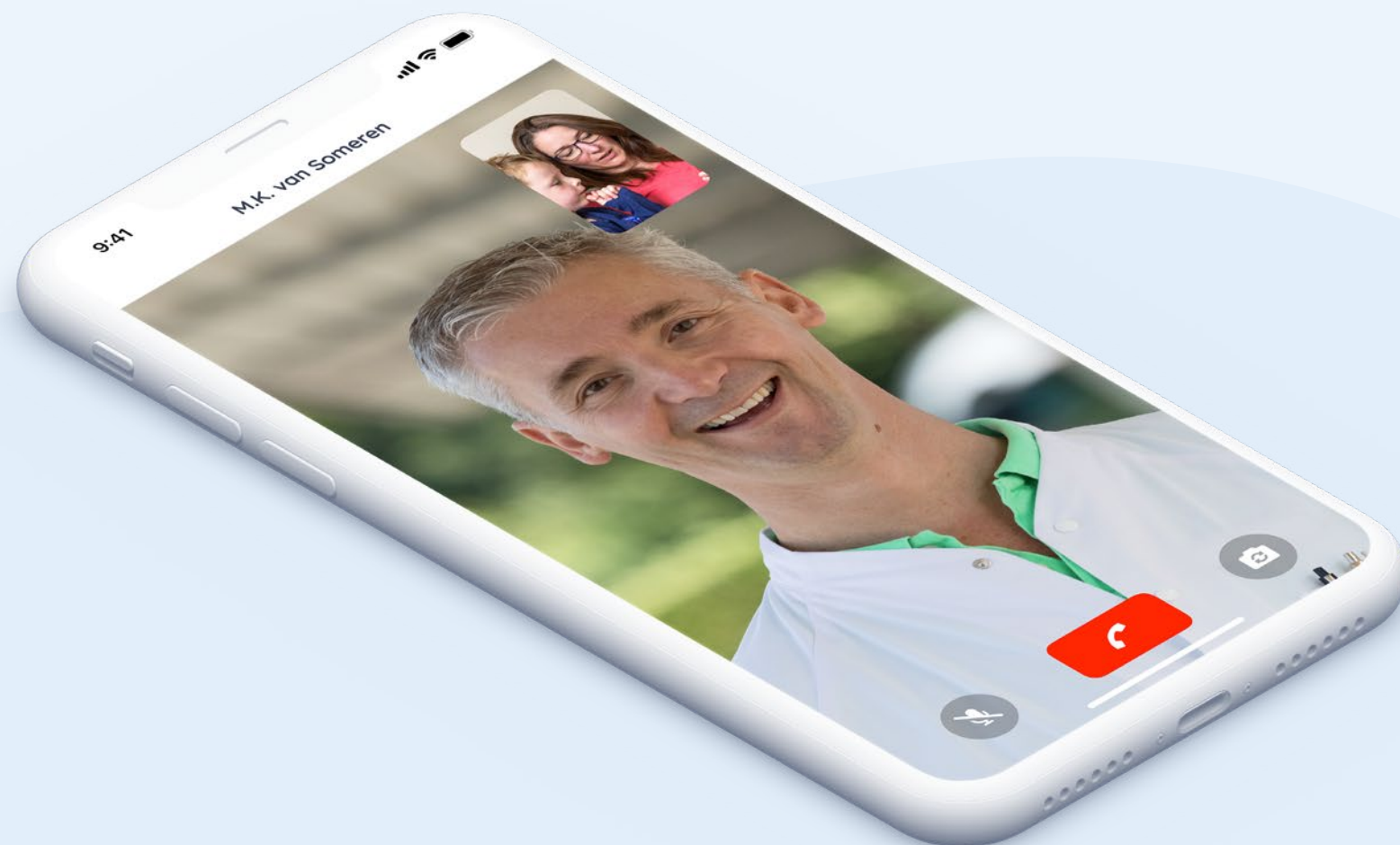


Het Nieuwe Bravis in 2030, op weg naar hybride zorg

Het Bravis ziekenhuis in Roosendaal en Bergen op Zoom bouwt aan een nieuw ziekenhuis. Niet alleen via nieuwbouw, maar ook door zorgvernieuwing. In het visiedocument 2030 beschrijft het ziekenhuis hoe te komen tot 'Het Nieuwe Bravis', waarbij de zorg voor patiënten niet alleen plaatsvindt binnen de muren van het fysieke ziekenhuis, maar ook steeds meer bij samenwerkende zorgverleners, Bravispunten of gewoon thuis.

Bestuursvoorzitter Bianka Mennema-Vastenhout vertelt: "Om zorgvernieuwing te realiseren zetten we komende jaren in op optimale inzet van technologie en digitalisering. Hierbij staat op een laagdrempelige en veilige manier gegevens uitwisselen met patiënten en zorgverleners

centraal, evenals digitale monitoring en communicatie." Hiervoor worden onder meer de huidige zorgpaden onder de loep genomen, waarbij ook gekeken wordt naar de verschillende samenwerkingsvormen van Bravis en op welke manieren patiëntcontact optimaal in te zetten is. De projectgroep 'Zorg in een nieuwe balans' verkende de afgelopen maanden de mogelijkheden. "Alle vakgroepen stelden hiervoor een plan op en er werden een aantal overkoepelende adviezen opgesteld. Hieruit blijkt onder andere dat het aantal fysieke consulten voor 10 tot 40 procent vervangen kan worden door een online of telefonisch consult. Vakgroepen zijn erg enthousiast geworden over de nieuwe mogelijkheden en benadering: de uitrol van de BeterDichtbij app is hier een voorbeeld van."



"Om zorgvernieuwing te realiseren zetten we komende jaren in op optimale inzet van technologie en digitalisering."



Bianka Mennema-Vastenhout,
Bestuursvoorzitter Bravis

THEMA 1

Van digitale visie naar afdelingsplan



In 5 stappen naar concrete inzet op de afdeling

Hoe maak je een organisatievisie op digitale zorg concreet toepasbaar voor een specifieke afdeling? In de dagelijkse praktijk van veel ziekenhuizen, zien we dat er grofweg 5 stappen nodig zijn om tot een afdelingsplan te komen dat richting geeft, helder en concreet is en door het team omarmd wordt. We delen die stappen hier graag met u.

Stap 1: Bepaal een afdelingsspecifieke doelstelling

Het begint natuurlijk bij het stellen van een afdelingsspecifieke doelstelling. Belangrijk dat die helder is voor iedereen én meetbaar (daarover meer bij thema 3). Denk aan bijvoorbeeld:

- 25% van alle consulten digitaal, via berichten of beeldbellen
- Iedereen met aandoening X of Y krijgt thuismeting aangeboden
- Alle patiënten krijgen een bericht, 2 dagen na de operatie

Voor het draagvlak is het natuurlijk essentieel om de doelstelling(en) samen of in afstemming met in ieder geval de vakgroepvoorzitter op te stellen. Leg de doelstelling(en) ook vast in het jaarplan, zodat het voor iedereen duidelijk is. Keuzes maken is hierbij essentieel. Maak bijvoorbeeld bewuste keuzes over welke communicatietools de afdeling

inzet. Blijft de organisatie nog brieven sturen of is de doelstelling papierarm? Hetzelfde geldt voor e-mailgebruik naar patiënten: kan dit worden uitgefaseerd? Het maken van keuzes maakt de specifieke afdelingsdoelstelling niet alleen behapbaar, het zorgt er ook voor dat digitale zorg naast iets toe te voegen niet ongewenst extra werk voor medewerkers oplevert. Het specialisme kan richtinggevend zijn bij het opstellen van de doelstelling(en). Zo kunnen beschouwende specialismen met chronische patiënten een hoger percentage digitale zorg ten doel stellen dan snijdende specialismen met kortdurende behandeltrajecten. Houd zowel rekening met de eigen ervaring en kennis van de afdeling, met doelstellingen van vergelijkbare specialismen in andere organisaties als met de mogelijkheden tot aanschaf/implementatie van digitale diensten.

“In het LangeLand Ziekenhuis wordt het optimaliseren van het digitale contact en informatievoorziening via BeterDichtbij geborgd in het zogeheten ‘Poliplan’. Na de uitrol van dit plan zullen de poli’s blijvend worden ondersteund om digitaal te communiceren met de patiënt. Zo krijgt de digitalisering van zorg steeds meer een vaste plek in de toekomstige zorgverlening op de polikliniek.”

Katinka Klop, zorgmanager Poliklinieken
Langeland Ziekenhuis





Stap 2: Formeer een compacte werkgroep

Om de doelstelling(en) te behalen, is het belangrijk om een werkgroep aan te stellen per afdeling. Bij voorkeur werkt die agile: efficiënt en doelgericht; door kortcyclisch bij elkaar te komen kunnen snel mooie stappen worden gemaakt. Zorgverleners zijn vaak resultaatgericht en met deze methode houd je ze betrokken en enthousiast, want ze ervaren dan al snel resultaten, die ze vervolgens kunnen evalueren en waar nodig kunnen aanpassen. Stel een compacte groep samen, met het liefst een afvaardiging van de verschillende functiegroepen in het team, eventueel aangevuld met een medewerker met kennis van het ICT/ applicatielandschap. De manager geeft de groep een concrete opdracht: zorg ervoor, met deze doelstelling als uitgangspunt, dat digitale zorg of digitaal contact vast onderdeel wordt van het zorgproces. En die geeft de kaders mee wat betreft de rollen en verantwoordelijkheden van de werkgroep en maak tijd en ruimte vrij voor deze opdracht. Een medewerker van het centrale projectbureau kan desgewenst helpen om projectmatig van start te gaan.

Stap 3: Stel het zorgpad vast, inclusief inzet digitale services

Veel afdelingen hebben hun zorgpaden uitgewerkt. Is dat nog niet het geval, dan is dit echt het moment. Op basis van het zorgpad, is namelijk goed te zien en bepalen waar digitale services van waarde zijn. Onze ervaring is dat deze (deels digitale) zorgpaden het beste als afdeling samen

kunnen worden uitgewerkt, bijvoorbeeld in de vorm van workshops. Geef hierbij helder aan wat de vaste digitale tools zijn die de organisatie aanbiedt. Denk hierbij aan het patiëntenportaal, digitaal contact via BeterDichtbij en de gekozen leverancier voor zelfmetingen. Hiermee voorkom je dat het digitale landschap versnipperd en patiënten bij meerdere afdelingen verschillende tools aangeboden krijgen. Ook komen hier voorbeelden vanuit andere zorgorganisaties of afdelingen goed van pas. Door het nieuwe zorgpad langs het oude zorgpad te leggen, worden de verschillen en daarmee de acties zichtbaar. Ook hier ligt een belangrijke rol voor de zorgmanager in het sturen op de realisatie. Maak daarbij gebruik van de bestaande jaarplannen en projectenkalender. Ga na hoe verschillende (lopende) projecten zich tot elkaar verhouden en verbindt, waar mogelijk, verschillende projecten met elkaar. Dat geeft houvast en kan tijd besparen voor de betrokkenen.

Stap 4: Ga doen

Start zo snel mogelijk met de manier van werken zoals deze uitgewerkt is in het nieuwe zorgpad. Een andere werkwijze is voor iedereen altijd spannend, maar het team en patiënten ervaren de meerwaarde pas als je ook echt van start gaat in de praktijk. Geef hierbij vertrouwen en wees realistisch. Niet alles zal vanaf het begin perfect verlopen en de zorgverleners zullen eerst tijd moeten investeren om daarna de voordelen ten volle te ervaren. Een perfect uitgewerkt zorgpad komt nooit in één keer tot stand. Deel





het daarom op in kleine stukjes, bijvoorbeeld in de fases voor, tijdens en na de behandeling en pak ze stuk voor stuk aan. Want juist door in korte iteraties verbeteringen door te voeren, ontstaat er uiteindelijk een realistisch en door meer mensen gedragen zorgpad ontstaan.

Stap 5: Ga door, het is geen eindstation

Realiseer je dat er - ondanks de initiële projectmatige aanpak - eigenlijk geen echt eindstation bestaat. Het veranderen van een werkwijze die al jaren volgens een vast patroon verloopt kost tijd. Ondanks de positieve ervaringen in de afgelopen periode, zien we dat patiënten weer standaard worden uitgenodigd naar het ziekenhuis te komen voor consulten die voorheen prima digitaal verliepen. De nieuwe manier van werken met inzet van digitale services is nog niet overal een vast onderdeel van het reguliere werkproces geworden. Zorg er daarom voor dat de nieuwe werkwijze continu op de agenda staat. Kijk of de gestelde doelstellingen voor de afdeling behaald worden en bespreek de ontwikkelingen en het gebruik met het team. Vergeet niet alle (ook de kleine) successen te vieren!



Op weg naar een digitale poli, ondersteuning D&A en BeterDichtbij

Met volle agenda's op de poli en alle ontwikkelingen die momenteel spelen, kan het een uitdaging zijn om samen te werken aan de ambities rond digitaal contact. Samen met D&A Medical Group heeft BeterDichtbij een aanpak ontwikkeld, die poli's hierbij kan ondersteunen. In een kort en bondig traject van 6 tot 8 weken brengen de consultants van D&A en projectmanagers van

BeterDichtbij de stand van zaken in kaart, om vervolgens samen met sleutelpersonen uit de polikliniek passende doelen te stellen en acties te formuleren hoe daartoe te komen. Het eindresultaat dat wordt opgeleverd door D&A en BeterDichtbij is een kickstart waar iedereen op de poli achterstaat, inclusief concrete stappen die de inzet van digitaal contact te vergroten.

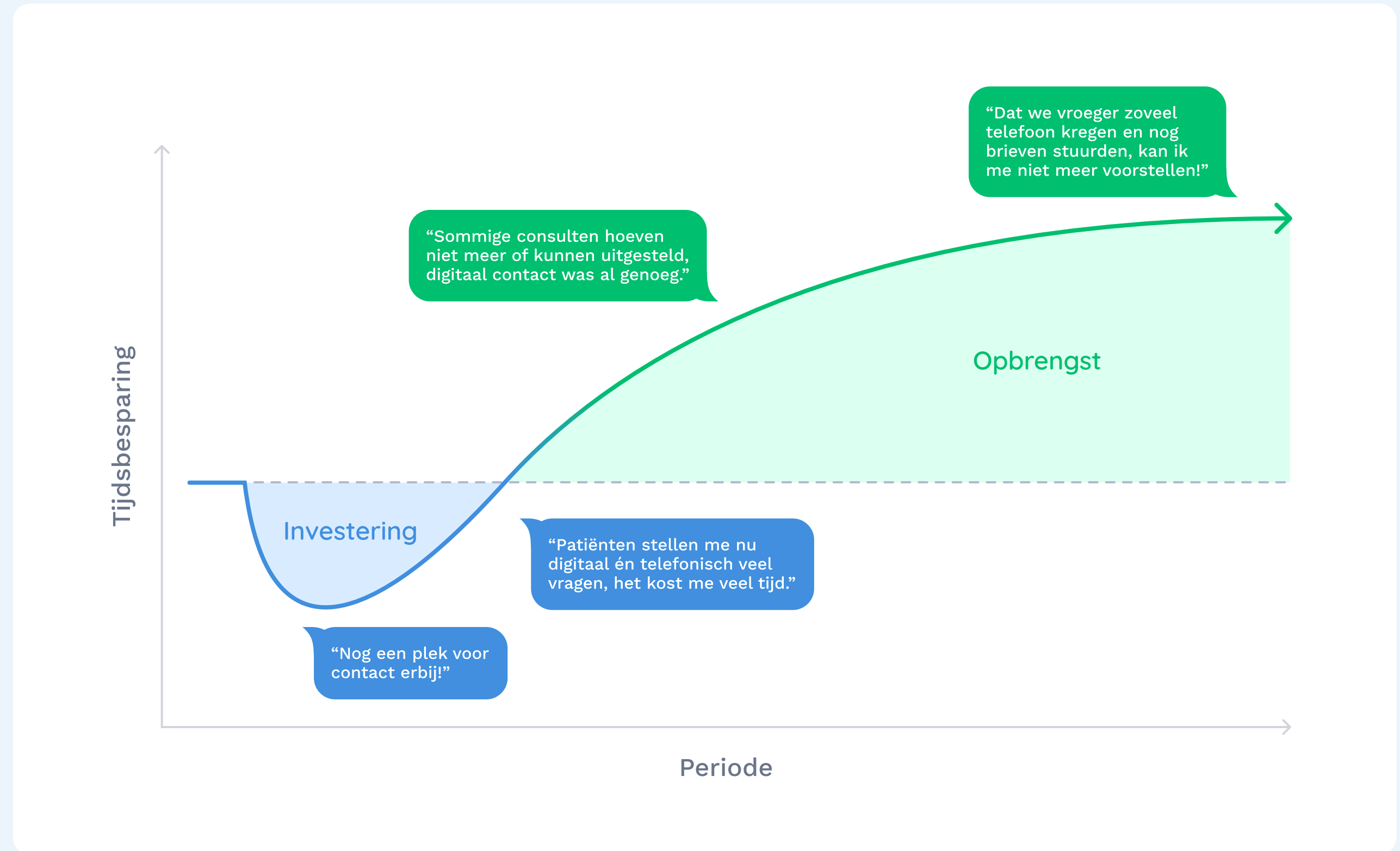


Meer weten?

Kijk op de [website van D&A Medical Group](#)



Om de voordelen van digitale services in de zorg ten volle te ervaren, is altijd eerst een investering nodig. Om de service te leren kennen, maar misschien nog wel meer om alle mogelijkheden voor de afdeling te gaan zien en doen. Een perfect uitgewerkt hybride zorgpad komt nooit in één keer tot stand. Als zorgverleners meer en meer ervaring opdoen, gaan ze merken dat hun werklast afneemt. Ze krijgen steeds meer grip, ervaren een tijdsbesparing en zien dat het contact met patiënten verbetert.





THEMA 2

Ontzorg medewerkers

Maak het zorgverleners zo makkelijk mogelijk

Concrete plannen maken is belangrijk, maar uiteindelijk gaat het erom dat je het echt gaat doen. De menselijke factor is daarin van groot belang. Zorgverleners hebben het nodig om in de dagelijkse praktijk te ervaren dat digitale diensten meerwaarde bieden, zowel voor zichzelf als voor hun patiënten. Alle drempels die zij daar mogelijk nog bij kunnen ervaren, wil je dan natuurlijk wegnemen. Maak het zorgverleners daarom zo makkelijk mogelijk, en ontzorg hen op zoveel mogelijk vlakken. Bijvoorbeeld door te ondersteunen bij het verbeteren van digitale vaardigheden en waar mogelijk processen te automatiseren zodat de inzet van digitale diensten medewerkers daadwerkelijk tijd bespaart.

Luister naar de behoeftes van de medewerkers

Ieder (poli)team is anders, door de cultuur en de verschillende kwaliteiten in het team. Medewerkers hebben bovendien natuurlijk ieder hun eigen intrinsieke drijfveren om iedere dag in het ziekenhuis te werken en zo de zorg te leveren aan patiënten. Om digitale zorg te borgen in een organisatie is het daarom wijs om te luisteren naar wat de medewerker nodig heeft om hierin stappen te willen én kunnen zetten. Een verandering als meer digitale zorg heeft een grote impact op het werk van de medewerkers en daarmee hun intrinsieke drijfveren. Wees je hiervan bewust en neem je medewerkers mee waarom

digitale zorg meerwaarde biedt, wat het henzelf kan bieden en wat eventueel de gevolgen zijn voor hun eigen werkproces. Kijk wat dit oproept bij de medewerkers: is dit enthousiasme, nervositeit of misschien weerstand? Sommige medewerkers vinden verandering interessant, maar het kan ook eng zijn. Het start met het 'willen' en daarna komt het 'kunnen'. Ga in gesprek met de medewerkers om in kaart te brengen wat zij nodig hebben en zorg dat er voor hen begeleiding is. Ervaren zorgverleners drempels, dan helpt het niet om hen meer informatie te geven, maar om naast hen te gaan zitten, zonder oordeel te luisteren en samen stapjes te zetten.



Digitaal contact voor iedereen in Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis

De ambitie van Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis was vanaf de start met BeterDichtbij al helder: digitaal contact voor alle patiënten beschikbaar stellen. Alle patiënten krijgen dan ook BeterDichtbij aangeboden. Voorheen gebeurde dit op individueel niveau in het ziekenhuis wanneer de patiënt zich aanmeldde voor de eerste poli-afspraak. Intussen is dit proces geautomatiseerd, waardoor er geen administratieve handelingen meer nodig zijn voor de poli-assistenten. Eric Koppelaar,

Projectleider informatiemanagement van het ziekenhuis, vertelt: “Dat bespaart tijd, want nu hoeven de poli-assistenten patiënten alleen nog kort te attenderen op BeterDichtbij. Een campagne en patiëntinformatie in de verwijzing, afsprakenbrief, website en in de regio maken BeterDichtbij al verder bekend bij nieuwe patiënten. En dankzij deze stap naar automatiseren zit de uitnodiging bovendien nog dichter op het moment van verwijzing door de huisarts, en kan digitaal contact al voorafgaand aan het eerste contact plaatsvinden.”



Franciscus: Alle zorgverleners digitaal vaardig met de inzet van digicoaches

Het Franciscus Gasthuis & Vlietland in Rotterdam en Schiedam heeft als eerste ziekenhuis organisatiebreed digicoaches opgeleid om alle zorgverleners en andere medewerkers in het ziekenhuis te helpen aan hun digitale vaardigheden te werken. Medewerkers helpen zo elkaar steeds vertrouwder te raken met de digitale mogelijkheden die het ziekenhuis biedt. En daar is grote vraag

naar, vertelt Conny van der Nol van de Franciscus Academie. “Alle afdelingen hebben zich vrijwillig aangemeld. Zij zien de voordelen in van digitalisering in de zorg. Het kan ook echt tijdswinst opleveren, waarmee er uiteindelijk meer tijd vrijkomt voor de patiënten.” Je zou denken dat kennis de belangrijkste motor is voor het verbeteren van digitale vaardigheden, maar in de praktijk blijkt dat veel medewerkers het vooral spannend vinden om meer digitaal te doen. “Mensen zijn soms bang dat ze digitaal fouten maken, het helpt dan aan zelfvertrouwen te werken.”

“Alle afdelingen hebben zich vrijwillig aangemeld. Zij zien de voordelen in van digitalisering in de zorg. Het kan ook echt tijdswinst opleveren, waarmee er uiteindelijk meer tijd vrijkomt voor de patiënten.”

Conny van der Nol,
Franciscus Academie





Investeer in digitale vaardigheden van alle medewerkers

Een afdeling of (poli)team bestaat uit mensen met uiteenlopende digitale vaardigheden. Volgens het adoptiemodel van Rogers (1962)* kan bijvoorbeeld een arts een digistarter - een prettigere term dan 'achterloper' - zijn waar zijn of haar collega poli-assistent als digivaardige de nieuwe techniek juist heel snel door heeft en gebruikt (of andersom natuurlijk). Het is daarom goed om hier oog voor te hebben en passende oplossingen te bieden. De zorgmanager heeft waarschijnlijk een goed beeld bij de verhoudingen in het team wat betreft deze vaardigheden, anders kan een quickscan voor digitale vaardigheden uitkomst bieden. Vergeet daarbij niet dat schaamte ook een rol kan spelen en het niet altijd meteen boven water komt als iemand moeite heeft om met digitale middelen te werken. Denk hier ook om in communicatie: focus op waar medewerkers graag hulp bij willen in plaats van wat ze niet kunnen. En veiligheid om dit open te kunnen delen, is natuurlijk ook cruciaal. Als de verschillen (en overeenkomsten) in een team eenmaal duidelijk zijn, kan hierop geacteerd worden en ieder op zijn eigen niveau worden begeleid.

Het verschil in digitale vaardigheden kan ook gerelateerd zijn aan de manier waarop iemand gemotiveerd wordt om anders te gaan werken. Hier kan met stuurinformatie of een mooi visueel dashboard handig op in gespeeld worden. Een digistarter kan geïnspireerd raken van een duidelijk beeld van de hoeveelheid patiënten die zijn geholpen of het aantal telefoontjes naar de balie dat is teruggelopen. De digivaardige raakt waarschijnlijk juist geïnspireerd van (het delen van) vooruitstrevende zorginhoudelijke voorbeelden

*Rogers, E. (1962) *Diffusion of Innovation*

met collega afdelingen in, of buiten de eigen organisatie. En het is natuurlijk belangrijk dat er tijd kan worden vrijgemaakt om te investeren in de digitale vaardigheden.

Voorbeelden van ondersteuning voor digistarters

- Spreekuur waar ze met vragen terecht kunnen
- Zet een digicoach of buddy systeem op
- Een digituin (zie kader) is een plek waar men op het eigen moment ondersteuning kan vragen

Voorbeelden van ondersteuning voor de digivaardigen

- Rol van buddy op zich nemen
- Voorbeelden en ervaringen delen in organisatie brede sessies
- Zichtbaarheid in de organisatie geven als voorloper digitale zorg
- In contact brengen met andere zorgorganisaties

Versimpel terugkerende handelingen

Als je op de afdeling inzoomt op handelingen van poli-assistenten en van zorgverleners, zie je dat veel (digitale) handelingen repeterend zijn. Denk aan het uitnodigen van een patiënt voor een digitale service, het versturen van berichten over een afspraak of het herinneren aan het insturen van een vragenlijst of bepaalde meetwaarden. Het is de kunst om deze (nieuwe) repeterende handelingen te vereenvoudigen en waar mogelijk te automatiseren. Denk ook aan het standaardiseren van processen of content in de digitale service.



Makkelijker digitaal contact via BeterDichtbij: 2 voorbeelden

Bij BeterDichtbij kijken we continu hoe we vanuit het platform het werk van zorgverleners makkelijker kunnen maken. Daarom is het mogelijk om standaardberichten in te stellen en gebruiken. Ook kunnen patiënten ook automatisch worden uitgenodigd voor digitaal contact via BeterDichtbij, door de uitnodiging te koppelen aan afspraakcodes in het EPD.

Terugkerende vragen beantwoorden met standaardberichten

Naast het proactief versturen van berichten als zorgverlener, kunnen patiënten ook vragen sturen via BeterDichtbij. Net als bij telefonische vragen, zien zorgverleners ook terugkerende vragen van patiënten binnenkomen. De antwoorden daarop hoeven natuurlijk niet keer op keer te worden geformuleerd, veel handiger is om dit één keer goed klaar te zetten door middel van een standaardbericht. Tip is om afdelingen samen de 10 meest gestelde vragen op te laten stellen en de antwoorden daarop te formuleren. Passend bij de tone of voice van de organisatie en in lijn met de aanspreekvormen die ook op andere plekken worden gebruikt. Dit proces op zich is al interessant, omdat dit vaak ook een kwaliteitsslag in gelijke informatieverstrekking oplevert.

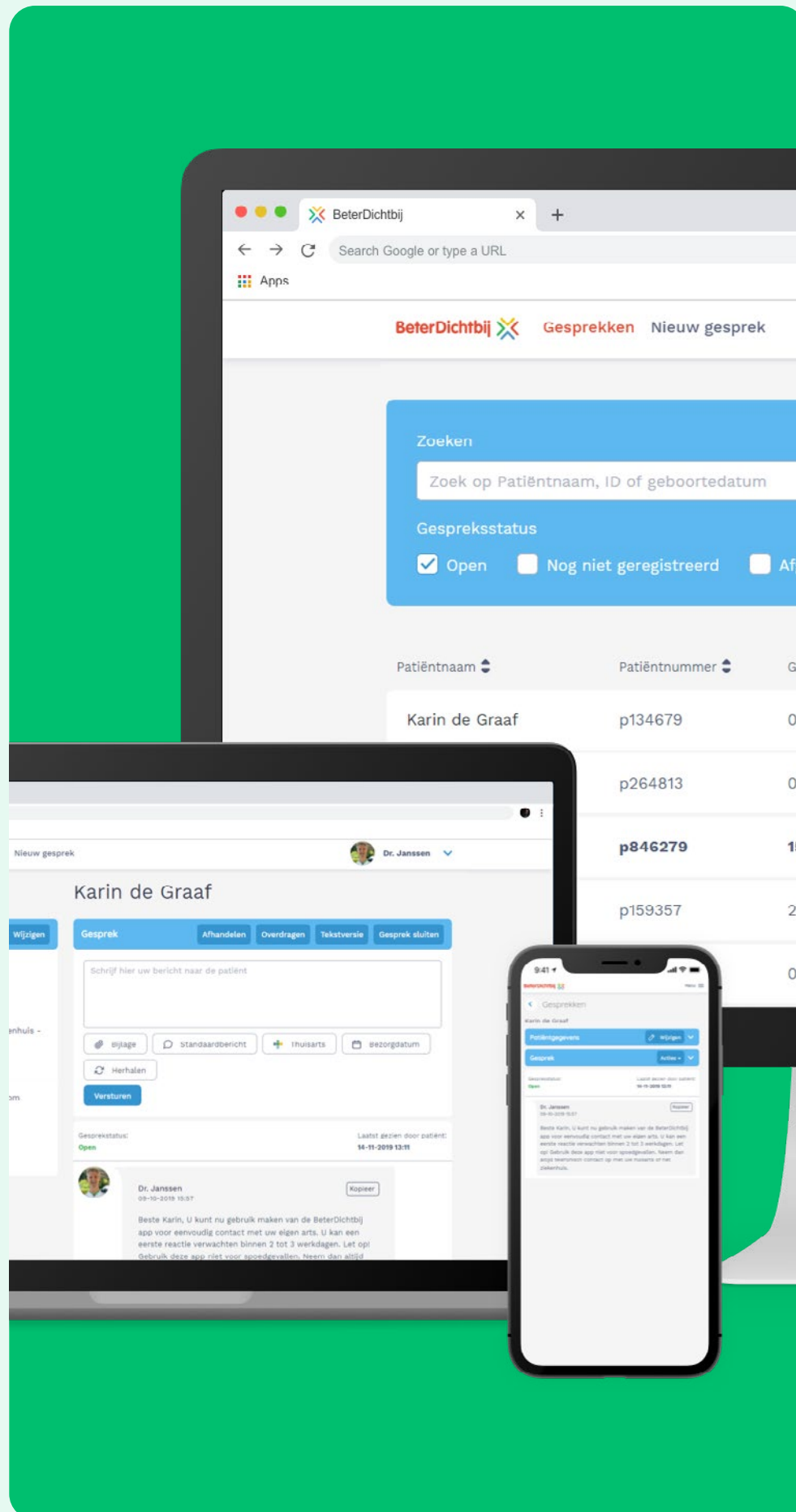
Automatisch berichten versturen

Via BeterDichtbij is het mogelijk om op basis van agenda- en afspraakcodes in het eigen EPD geautomatiseerd

berichten te versturen aan patiënten. Er kunnen per code meerdere regels/berichten ingesteld worden. Zo kun je o.a. het uitnodigingsproces voor BeterDichtbij deels automatiseren. Bij de code NP (nieuwe patiënt) krijgt dan iedere patiënt direct een uitnodiging om BeterDichtbij te activeren met de door de afdeling ingestelde welkomstekst. Uiteraard controleert het systeem eerst of een patiënt BeterDichtbij al gebruikt. Andere voorbeelden van automatisch te versturen berichten:

- Twee dagen voorafgaand aan een afspraak een afspraakherinnering met daarin datum/tijd en locatie.
- Kort voor de beeldbelafpraak een berichtje met instructie over de voorbereiding van het beeldbelgesprek.
- Week voor de afspraak het verzoek sturen om de vragenlijst in het patiëntenportaal in te vullen.
- Een dag na een ingreep de vraag stellen of het goed gaat, inclusief nog een keer de adviezen.

Door slim om te gaan met automatische berichten zal de patiëntbetrokkenheid toenemen. Daarnaast ontlast het de poli-assistenten bij de spreekuurvoorbereidingen en het ondersteunen van de zorgverleners.





THEMA 3

Metten is weten (en groeien!)

Stuur actief op resultaten

Als een afdeling of ziekenhuis start met nieuwe digitale diensten ligt in aanvang de focus vooral op de livegang en de ingebruikname. Een mooi taartmoment om te vieren dat het project de deadline heeft gehaald, een nieuw patiëntportaal live staat of de eerste patiënten een nieuwe coaching app hebben gedownload. Maar hoe ga je hierna verder groeien en blijf je sturen op resultaten? In onze optiek zijn actief meten, sturen en het vieren van bereikte doelstellingen essentieel. En dat vraagt in verschillende fases van de implementatie of groei, iets anders. Van focus op de eerste uitrol bij aanvang, naar het gebruik in de dagelijkse praktijk tot uiteindelijk de impact op (financiële of zorg)waarde. Om goed te kunnen sturen op de inzet van digitale services is het nodig dat de gebruikersinformatie wordt toegevoegd aan de managementinformatie. De business analist of afdeling business intelligence kan helpen deze informatie te genereren.

Stuur op groei

Veel digitale diensten worden gefaseerd uitgerold. Eerst starten bijvoorbeeld drie afdelingen met het gebruik van een nieuwe functionaliteit (zoals online afspraak maken) waarna per 1-2 maanden nieuwe afdelingen volgen. Dit om zo niet alleen te zien hoe de techniek functioneert, maar met name te kunnen leren van de achterliggende processen en te zien wat de impact is op de dagelijkse

bedrijfsvoering. Ook binnen de afdeling zelf komt een gefaseerde uitrol soms voor. De digitale dienst wordt eerst bij enkele patiënten ingezet om na positieve evaluatie door te zetten naar alle patiënten van de afdeling. Om het verloop van de uitrol goed te monitoren is het van belang hier actief op te sturen. Data en dashboards kunnen hierbij helpen op de afdeling.



De eerste gebruikers op een afdeling zijn vaak de koplopers met een intrinsieke motivatie om snel te starten. Het is niet vanzelfsprekend dat collega's en anders teams met hetzelfde enthousiasme daarna het gebruik van een nieuwe dienst overnemen. Hier actief op sturen is dan ook essentieel. De projectorganisatie kan in loop der tijd een andere vorm krijgen, maar een te snelle overgang naar een beheersituatie geeft het risico dat de uitrol stopt of minder snel gaat dan eerder was gedacht.

De opdrachtgever (de afdelingsmanager of de vakgroepvoorzitter bijvoorbeeld) stuurt tijdens de uitrol op een aantal basis kengetallen als:

- # nieuwe zorgverleners
- # nieuwe patiënten
- # nieuwe zorgpaden

Aangezien de afdeling nog aan het begin staat met de nieuwe digitale dienst is het belangrijk om in korte tijdsperiodes (2-4 weken) actief te sturen op deze kengetallen. Op basis van de cijfers kan bekeken worden of de uitrol naar wens verloopt of ergens stopt en een interventie nodig is.

Stuur op gebruik

Een organisatie- of afdelingsbrede beschikbaarheid van een digitale dienst is natuurlijk wat anders dan daadwerkelijk gebruik; en dat is precies waar de waarde van een service in zit. Lukt het de zorgverleners om een digitale dienst een vaste plek te geven in hun dagelijkse werkzaamheden? Vragen patiënten er zelf actief naar? Wat zijn de gebruikscijfers en zit hier een groei in? Lukt het om de dienst te laten aansluiten bij de andere standaard processen op de

afdeling? Hoe meer mensen gebruik maken van een dienst hoe waardevoller deze door iedereen ervaren zal worden.

Ons advies is om het gebruik van digitale diensten een vaste plek te geven in de reguliere interne afdelingsrapportages. Tijdens de vaste overlegmomenten kan op deze wijze gekeken worden welke groei de eigen afdeling doormaakt in 'digitale volwassenheid'.

Data of kengetallen om te sturen op gebruik (in aantallen):

- digitale contacten (berichten/beeldbellen)
- verstuurd digitale folders/keuzehulpen
- actieve inlog (patiënt/zorgverlener)
- digitale herhaalrecepten
- online (herhaal)afspraken
- ingevulde vragenlijsten

Het mooiste is als de data/kengetallen over een digitale service niet in een apart dashboard of losse rapportages terugkomen maar integraal onderdeel uitmaken van de reguliere afdelingsrapportages. Zo laat je zien dat digitaal écht vast onderdeel is van de processen op de afdeling.

Stuur op waarde

De laatste categorie van data/kengetallen om actief op te sturen gaat uiteindelijk over 'waarde'. Zijn dit financiële kengetallen, efficiëntieverbeteringen of ligt deze waarde op de daadwerkelijke impact op behandeltrajecten van de afdeling zelf? De verleiding is groot om al vroeg in een traject met digitale services te sturen op waardes. Vanuit medisch perspectief is dit begrijpelijk omdat zorgverleners gewend zijn om hun werk te doen vanuit onderbouwde studies en protocollen. Voor digitale services is voldoende schaal echter essentieel om de impact goed te kunnen





beoordelen. Zeker als het gaat om digitale diensten met een focus op een logistiek proces, zoals BeterDichtbij. De uitkomst van een berekening als het gaat om besparing op bijvoorbeeld porto- of printkosten is heel anders zijn bij inzet bij 30 patiënten dan bij 40% van de gehele patiëntenpopulatie.

Het wordt anders als digitale services een cruciale rol spelen in de daadwerkelijke behandeling, want dan kan waarde soms al met een veel kleine patiëntpopulatie worden getoond. Zo zet het Albert Schweitzer ziekenhuis sinds 2020 een digitale peakflowmeter in bij astmapatiënten. Dit is een soort eenvoudig longfunctiemeter voor gebruik thuis om uitademkracht te meten. Hiermee krijgen patiënten zelf beter inzicht in hun astmaklachten. Samen met BeterDichtbij kan de verpleegkundig specialist op afstand zo op een goede manier patiënten thuis begeleiden. Binnen 6 tot 12 maanden krijgt het ziekenhuis al goed inzicht in wat de impact hiervan is op de patiënten zelf, alsmede op de bijbehorende processen (o.a. aantal polibezoeken).

Voorbeeld kengetallen voor in een dashboard over (zorg)waarde:

- verrichtingen of declarabele consulten
- behandeltime
- aantal terugkomconsulten
- medicatiegebruik
- aantal complicaties
- patiënttevredenheid



Sturen op waarde met het Isala Impact Model

Het Zwolse ziekenhuis Isala werkt aan een dashboard waar alle resultaten van de verschillende digitale services zichtbaar zijn. In samenwerking met Gupta heeft het ziekenhuis het Isala Impact Model ontwikkeld; dit model geeft inzicht in gebruik, kosten van digitale services én de impact ervan op het zorggebruik. De

impact op het zorggebruik is gebaseerd op afspraken met o.a. zorgverzekeraar Zilveren Kruis, waarmee doelen zijn gesteld rond de uitkomsten van inzet van digitale zorg. Denk aan financieel rendement, maar ook aantallen minder polibezoeken, opnames en verpleegdagen die verwacht worden. Alle digitale services die binnen het Isala programma 'Connected Care' vallen, waaronder BeterDichtbij, worden meegenomen in het model.

"Modelleren helpt het ziekenhuis om verder vooruit te kijken; voor de dagelijkse sturing wordt gewerkt aan en in een viertal gevallen al mét een zorgpad specifiek dashboard dat de professionals helpt inzicht te geven in het effect van digitale zorg voor hun patiënten."

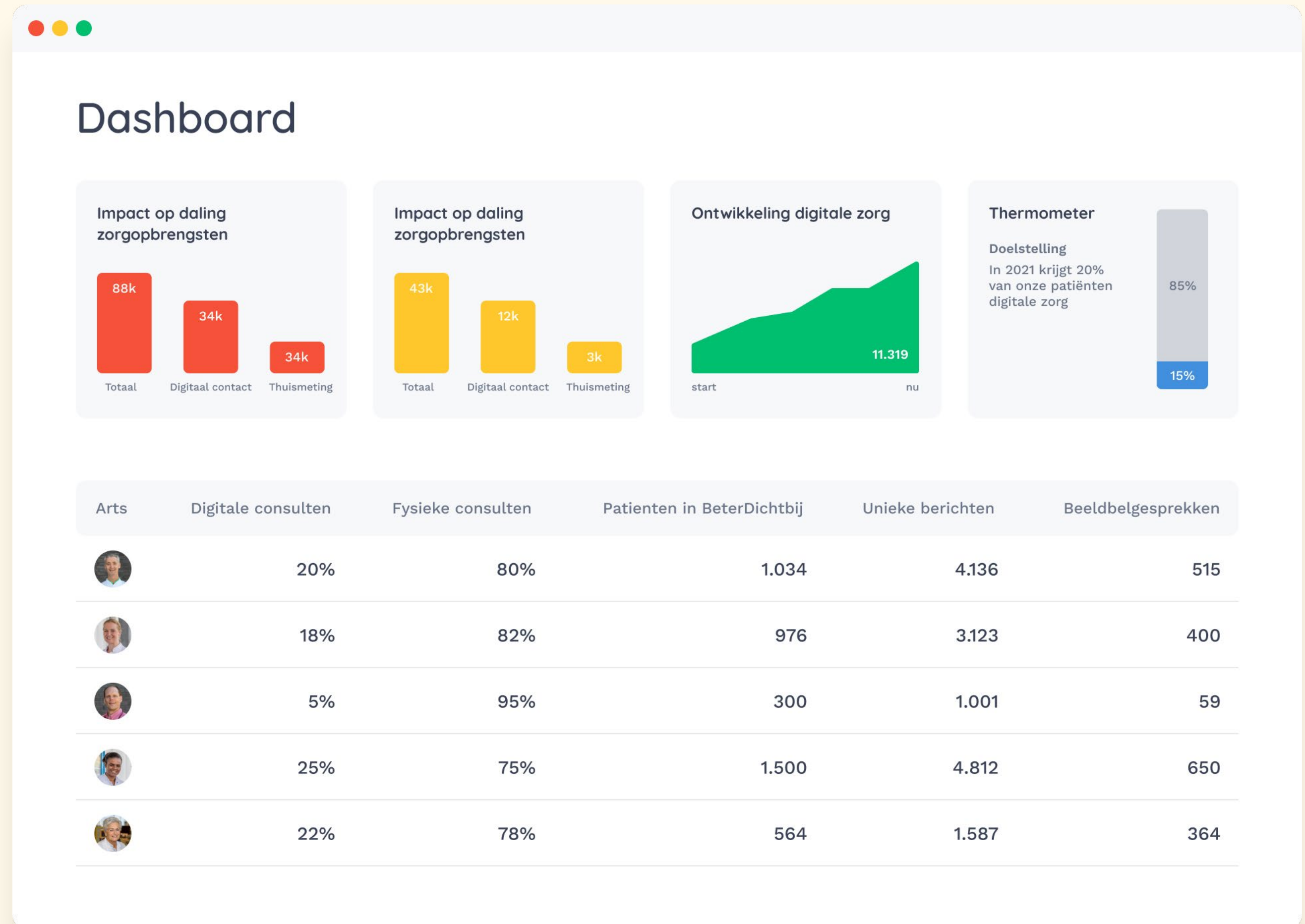
Tom Faber, programmamanager
Connected Care bij Isala

isala





Dit is een voorbeeld van hoe een dashboard er op afdelingsniveau kan uitzien, gebaseerd op dashboards die in verschillende organisaties wordt toegepast. Dit dashboard geeft de 'score' per zorgverlener aan en laat realtime zien waar de afdeling staat als het gaat om het te behalen doel.



THEMA 4

Centrale ondersteuning vanuit de organisatie



Samen met de organisatie naar ‘Digitaal tenzij..’

Om tot een succesvolle uitvoering van de organisatievisie op digitaal te komen, hebben afdelingen ook centrale ondersteuning nodig vanuit de organisatie. Afdelingen spelen weliswaar de sleutelrol in de inzet van digitale services, maar de hulp daarbij vanuit bijvoorbeeld projectmanagement, ICT, communicatie en opleidingen of de academie van de organisatie is daarbij essentieel. Wat mogen afdelingen verwachten daarbij? We zetten de belangrijkste op een rij.

Er is begeleiding bij het implementatietraject

Het starten met digitale services is voor afdelingen vaak spannend. Een goede begeleiding bij het implementatietraject is daarom een van de succesfactoren. Zorg dat je ondersteuning hebt vanuit zowel ICT als communicatie en biedt in de eerste periode korte lijntjes naar een floorsupportteam of beheerafdeling. Een goede start kun je immers maar één keer maken.

Set communicatiemiddelen om patiënten te informeren is beschikbaar

Als je patiënten digitale zorg aanbiedt, hebben ze

hier idealiter voorafgaand al eens van gehoord en over gelezen. Bijvoorbeeld in de afspraken- of verwijsbrief, op de website, op schermen in de wachtkamer, in de lokale media of in het patiëntenmagazine. De afdeling communicatie coördineert deze uitingen en kan ingeschakeld worden bij behoefte aan communicatie. Wordt een digitale service uitgebreid en wijzigt de instructie bijvoorbeeld? Dan wordt de afdeling communicatie hierover geïnformeerd en de benodigde middelen aangepast en aan de afdeling beschikbaar gesteld. Afdelingen besparen tijd als dit stuk centraal beheerd en gecoördineerd wordt.



Gezamenlijke Helpdesk Digitale Zorg in Gooi en Vechtstreek

Wie een vraag heeft over digitale zorg en in de regio Gooi en Vechtstreek woont, kan hiervoor terecht bij de Helpdesk Digitale Zorg. Dit regionale servicepunt is gezamenlijk initiatief van ziekenhuis Tergooi in o.a. Hilversum en Blaricum, de VVT-organisatie Amaris Zorggroep, de huisartsenorganisatie RHOGO en ondergebracht bij kennis- en adviescentrum het Zorg Innovatie Huis. Het aantal deelnemende organisaties breidt steeds verder uit. Zorgverleners kunnen hun patiënten voor alle vragen over digitale diensten zoals bijvoorbeeld BeterDichtbij of het patiëntenportaal verwijzen naar dit servicepunt. Het is bereikbaar is per telefoon, mail en op de website staan alle instructies en antwoorden op veelgestelde vragen beschikbaar heeft.



"De inzet van digitale diensten vraagt andere vaardigheden van zorgverleners dan waar ze oorspronkelijk voor zijn opgeleid."

Instructies en handleidingen zijn eenvoudig te vinden

Hoe zat het ook alweer met die functionaliteit? Of: hoe neem ik mijn nieuwe collega zo goed mogelijk mee in het gebruiken van de digitale services op onze afdeling? Door op bijvoorbeeld intranet een vaste plek beschikbaar te stellen, kunnen medewerkers altijd de laatste instructies en handleidingen vinden. In veel organisaties worden op zo'n interne plek of via een nieuwsbrief ook ervaringen van zorgverleners, tips en trics, veelgestelde vragen en updates gedeeld.

Servicedesk ingericht voor vragen van patiënten en medewerkers

Hebben patiënten vragen over de digitale dienst die je als afdeling aanbiedt? Dan is het prettig als patiënten daar snel mee worden geholpen, maar de zorgverleners en poli-assistenten dat zelf niet hoeven te doen. Tegelijk hebben ook zorgverleners soms vragen over het gebruik van een digitale dienst. Een centrale servicedesk in het ziekenhuis of de zorgorganisatie is daar een uitkomst voor. In veel ziekenhuizen wordt zo'n centraal punt bemenst door receptiemedewerkers of vrijwilligers, die getraind zijn om de vragen accuraat te kunnen beantwoorden. Idealiter bestaat een centrale

servicedesk uit een fysiek punt dat je kunt bezoeken, en een telefoonnummer en e-mailadres dat goed bereikbaar is. De responstijd is hierbij wel essentieel, zorg dat vragen van zorgverlener het liefst dezelfde dag nog beantwoord kunnen worden. Helemaal behulpzaam is het als er, bij spoedvragen zoals hulp bij beeldbellen, iemand op de werkplek langs kan komen om te helpen.

Vaardigheden kunnen medewerker doorontwikkelen in trainingen

De inzet van digitale diensten vraagt andere vaardigheden van zorgverleners dan waar ze oorspronkelijk voor zijn opgeleid. Hoe ontwikkel je deze benodigde vaardigheden? Tegelijk ontwikkelen digitale services zich steeds verder door, en dat betekent ook wat voor de dagelijkse toepassing ervan voor zorgverleners. Als ziekenhuis of andere zorgorganisatie kun je je medewerkers in deze ontwikkelingen meenemen door ze doorlopend trainingen en opleidingen aan te bieden. Veel organisaties hebben een academie beschikbaar voor bij- en nascholing, waar dit in wordt meegenomen. Ook aanbieders van digitale services hebben vaak trainingen en sessies die zorgverleners meeneemt in updates of helpt vaardigheden verder te ontwikkelen.



Samen zorg makkelijker maken voor iedereen



Laagdrempelig platform voor service en gemak in de zorg



Initiatief van en voor de zorg, sterk in verbinding met partners



Reeds 36 deelnemende ziekenhuizen & zorgorganisaties



Gedreven en kundig team met veel ervaring in digitaal en zorg

BeterDichtbij is een jonge organisatie met grote ambities. Opgericht eind 2017 door 28 regionale ziekenhuizen samen met een team van ervaren digitale ondernemers. Gestart vanuit de visie 'De kracht van de relatie' met als doel digitale services op grote schaal vanuit de zorgsector zelf aan te bieden aan alle Nederlanders. Onze overtuiging is dat digitale zorg geen doel op zich is, maar dat het uiteindelijk gaat om gemak, service en bereikbaarheid. Patiënten en zorgverleners willen makkelijke en goede zorg, en digitale services kunnen daarbij ondersteunen.





BeterDichtbij 

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht

info@beterdichtbij.nl
085 – 27 35 398

