

# HANDREIKING

Anders werken en duurzaam implementeren

november, 2018



**BURO WISSELSTROOM**  
*advies in digitale zorginnovatie*



### Wat we om ons heen zien en horen

In een maatschappij die constant verandert, verandert de zorg mee. De verwachting van kwaliteit en dienstverlening groeit en door de vergrijzing is er een grotere zorgvraag. Daartegenover staat dat er te weinig arbeidskrachten bijkomen om dit op te vangen en vrijwel iedere zorgorganisatie moeite heeft voldoende nieuwe mensen te werven en bestaande werknemers binnen boord te houden. Innovatie in de zorg biedt veel potentie om te helpen bij deze vraagstukken, maar willen we deze potentie echt goed benutten, dan hebben we meer nodig dan een kruiwagen vol technologie. Innovatie vraagt ook andere vaardigheden, andere manieren van werken, een andere verhouding tot klanten en andere manieren van organiseren. Van medewerkers en van de organisatie.

### Impact van innovatie: implementeren is een kunst

Het merendeel van de innovatieprojecten strandt in de pilotfase. Dit komt, blijkt uit onderzoek\* dat Buro Wisselstroom uitvoerde voor Zorg voor innoveren (een samenwerking tussen VWS, NZA, Zorginstituut Nederland en ZonMW), omdat innovatie vaak veel meer impact heeft dan vooraf wordt ingeschat. Op de vraag 'Wat stoort je het meest aan bestaande informatie over e-health implementatie?' antwoordden veel respondenten dat er veel te makkelijk wordt gedaan over implementatie, terwijl het een grote impact heeft op het reilen en zeilen van de gehele organisatie. Er bleek onder respondenten vooral een grote behoefte aan kennis en vaardigheden.

Ook vanuit de overheid wordt de roep om het stimuleren van gebruik van digitale hulpmiddelen in de zorg steeds luider. Zo benoemde VWS 2018 tot Jaar van de implementatie en voegt de Inspectie invoering van e-health toe aan haar toezicht. Op basis van verkennende inspectiebezoeken concludeert zij dat het bij veel zorginstellingen ontbreekt aan een goede systematische aanpak bij het invoeren van e-health.

In deze handreiking helpen we u op weg naar gerichte innovatie en duurzame implementatie aan de hand van een systematische aanpak. We geven praktische voorbeelden, aandachtspunten en tips.

\*Dit behoeftenonderzoek hielden we onder 75 e-health programmamanagers, projectmanagers en –medewerkers om een kennisplatform e-health-implementatie te kunnen ontwikkelen.

### Technologie werkt niet zonder sociale innovatie

Je kunt de beste en nieuwste technologie ter wereld in huis hebben, maar met alleen technologie los je niets op. Technologie is boven alles mensenwerk.

25% technologische innovatie | 75% sociale innovatie

Alleen met medewerkers en cliënten die de meerwaarde zien van de noodzakelijke veranderingen zal de technologie optimaal gebruikt worden. En om de inrichting en het gebruik te stimuleren zijn constante betrokkenheid vanuit de organisatie en een helder beeld van de aanleiding, urgentie en behoefte van gebruikers (cliënten en medewerkers) het krachtvoer.

Wanneer er bij de implementatie te weinig aandacht is voor de menselijke kant, gaan de hakken in het zand en ontstaat er een situatie waarin tegenstanders overtuigd moeten worden in plaats van dat je samen toewerkt naar prettige werkomstandigheden en een betere, efficiëntere en effectievere dienstverlening.

Kortom, het vraagt een complete organisatieverandering wil e-health structureel gebruikt gaan worden door cliënten en medewerkers.

### Een systematische aanpak

Door middel van het onderstaande model pakt u innovatie en –duurzame- implementatie op een systematische manier aan. We onderscheiden daarbij de volgende fases:

#### 1. Visie en strategie - Zonder strategie geen richting.

In deze fase bepaalt u richting door na te gaan waar innovatie het meest loont;

#### 2. Planvorming - Een goed begin met een onderbouwd besluit.

In deze fase werkt u naar een onderbouwd besluit door de impact van de voorgenomen innovatie in kaart te brengen;

#### 3. Ontwikkeling - Van visie en strategie naar de praktijk.

In deze fase zorgt u dat de innovatie gebruiksklaar is en de organisatie startklaar is;

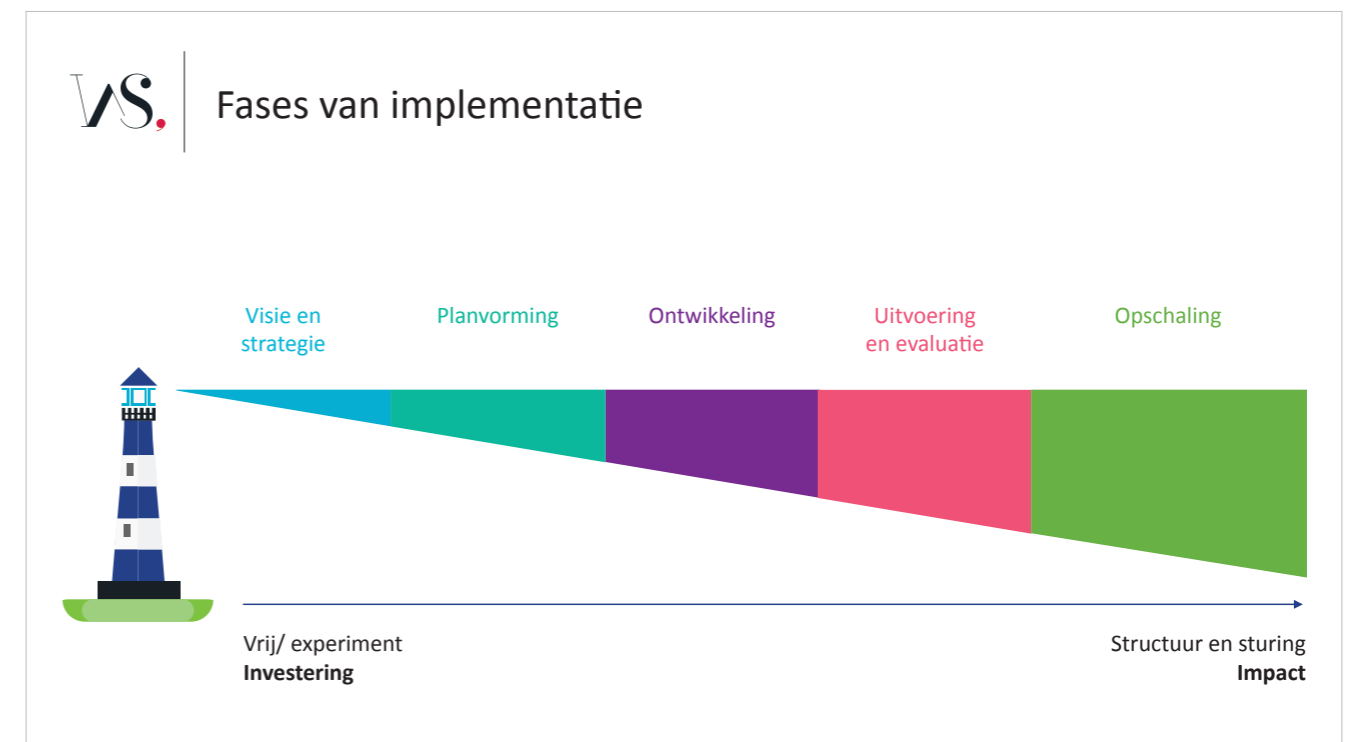
#### 4. Uitvoering en evaluatie - Ervaring opdoen in de praktijk.

In deze fase doet u ervaring op om zo het product, proces en de daadwerkelijke dienstverlening bij te kunnen schaven;

#### 5. Opschaling - Naar een structurele en organisatiebrede inzet.

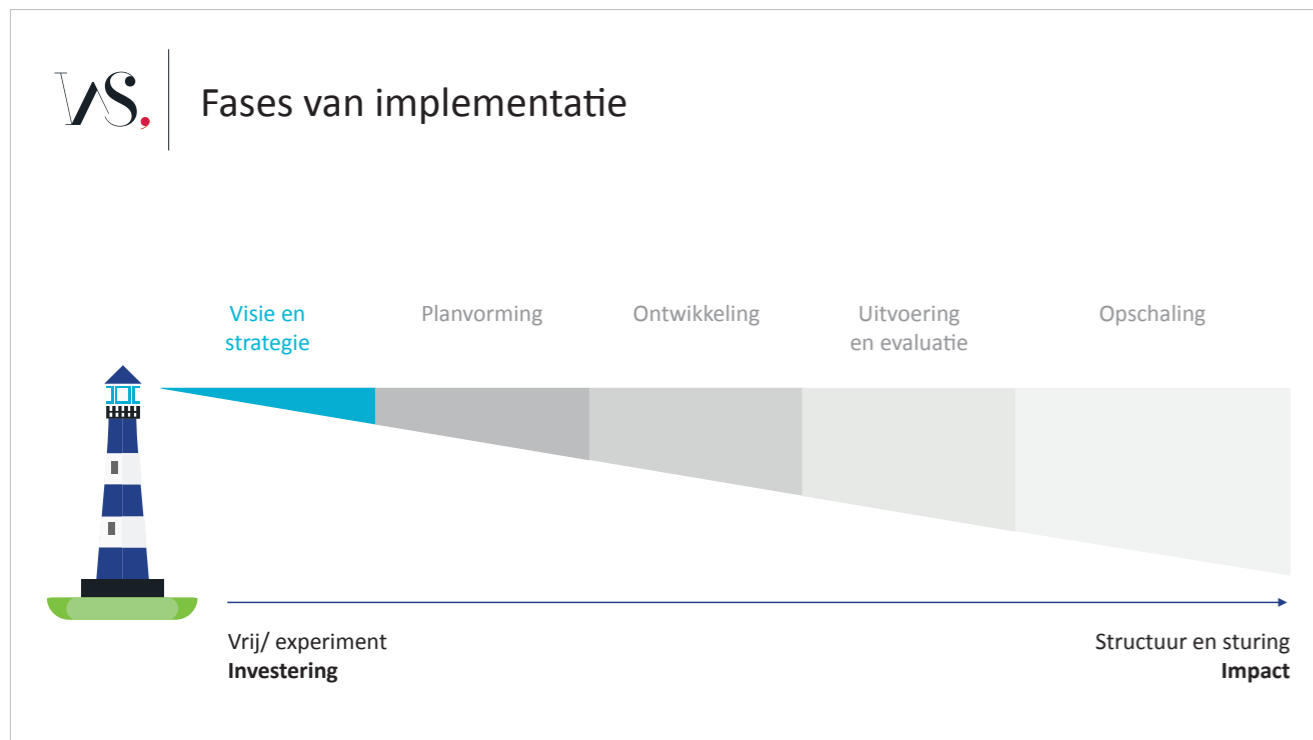
In deze fase maakt u de overgang van experimentele inzet (pilotproject) de overgang naar de dagelijkse praktijk.

*In deze handreiking werken we de fases uitgebreid uit.*



# 1. Visie en strategie

Zonder strategie geen richting



*In deze fase bepaalt u waar het in de organisatie het meest loont om te innoveren en formuleert u een antwoord op de vraag waarom innovatie nodig is. Dit is van fundamentele waarde voor de richting en het verloop van het project.*

## Inhoud

- **Stap 1** - Behoeftenonderzoek
- **Stap 2** - Kader voor innovatie
- **Stap 3** - Een oplossing vinden voor het vraagstuk

## Startpunt - Belang van richting geven

Het waardevolle aan een visie en strategie is dat het richting geeft aan de plannen. Daarnaast biedt het tijdens het project houvast om te blijven controleren of er nog steeds ontwikkeld wordt in lijn met de oorspronkelijke bedoeling. Om succesvol meerwaarde te creëren met digitale zorg is het van belang om gericht te innoveren en voldoende tijd en ruimte te nemen om het samen te organiseren. Hierbij moeten visie en strategie voortdurend uitgedragen worden.



### Stap 1 - Behoeftenonderzoek

Medewerkers opzadelen met een gadget met de opmerking 'kijk maar eens of je hier iets mee kunt' leidt eerder tot frustratie dan innovatie. Gericht innoveren gaat over weten waar het het meest loont om te innoveren en hierop te sturen. Het betrekken van gebruikers is daarbij cruciaal. Zij weten dankzij hun gedetailleerde praktijkkennis en ervaring per slot van rekening als geen ander waar het verschil écht gemaakt kan worden.

Behoeftenonderzoek brengt de behoeften en belangen van cliënten/patiënten, medewerkers en het management/bestuur in kaart.

#### Behoeftenonderzoek management/bestuur

Met een goed beeld van relevante ontwikkelingen en uitdagingen speelt u tijdig in op veranderingen. Breng hiervoor de belangrijkste demografische, politieke, maatschappelijke, technologische, organisatie- en sectorontwikkelingen in beeld. Vul dit aan door naar de belangrijkste organisatiedoelen en bijbehorende aanleidingen te kijken. Bepaal hierna de urgentie van deze ontwikkelingen voor de organisatie door u af te vragen: wat gebeurt er als we nog vijf jaar bij het oude blijven en hoe beïnvloedt/belemmert dit de organisatie en medewerkers om te kunnen werken aan de missie?

#### Behoeftenonderzoek cliënten/patiënten en medewerkers

Om in kaart te brengen waar het voor een cliënt of medewerker loont om te innoveren is de klantreis een waardevolle methode. Het geeft zicht op hoe een behandeltraject eruit ziet (fases en concrete stappen/acties), welke ondersteuning hierbij ingezet wordt (sociaal netwerk, documenten, hulpmiddelen, systemen) en wat per stap de beleving hierbij is. Hiermee maakt u inzichtelijk wat goed loopt en waar voldoening ervaren wordt, maar ook waar fricties, frustraties en rompslomp in de ontvangst of uitvoering van de dienstverlening ervaren worden.

Medewerkers opzadelen met een gadget met de opmerking 'kijk maar eens of je hier iets mee kunt' leidt eerder tot frustratie dan innovatie

De belangen en behoeften van cliënt en medewerker verschillen. Maak daarom zowel een klantreis vanuit cliëntperspectief als een vanuit medewerkerperspectief. Doe de klantreis met een groep van cliënten die elk dezelfde behandeling volgen of hebben gevolgd. De klantreis met medewerkers doet u met medewerkers die betrokken zijn bij dezelfde behandeling. Werk de klantreis visueel uit om deze gemakkelijk mee te nemen, te bespreken en te valideren met ervaringsdeskundigen of collega's. Verwerk de feedback en opgedane ideeën in een tweede klantreisbijeenkomst en bepaal vervolgens welke punten de grootste prioriteit hebben.



## Stap 2 - Kader voor innovatie

Nu de belangen en behoeften van alle stakeholders in beeld zijn, kunnen de gemene delers bepaald worden. Het gaat daarbij om belangen en behoeften van verschillende stakeholders die samengevoegd of verenigd kunnen worden. Door gemene delers te bepalen ontstaat samenhang in de belangen en behoeften en een gezamenlijke motivatie voor verandering.

Nadat de verschillende gemene delers bepaald zijn, wordt verdere focus aangebracht door te kijken waar de meeste impact gemaakt kan worden. Kijk hiervoor welke gemene deler in belangen en behoeften overeenkomt met het grootste volume cliënten/patiënten of medewerkers, of kijk naar de hoeveelheid tijd per cliënt/patiënt of medewerker die besteed wordt aan het proces. Uitgangspunt is dat innovatie plaatsvindt waar de behoefte het grootst is en het grootste verschil te maken is.

Uitgangspunt is dat innovatie plaatsvindt waar de behoefte het grootst is en het grootste verschil te maken is



## Stap 3 - Een oplossing vinden voor het vraagstuk

Bekijk nu, op basis van de geprioriteerde belangen en behoeften, welke (technologische) middelen zouden kunnen passen bij het vraagstuk. Dit vormt de basis van de vernieuwing/verbetering/innovatie en de manier waarop het georganiseerd wordt. Het gaat dan om welke fases, stappen en concrete acties worden onderscheiden en welke mensen en ondersteunende middelen daarbij ingezet worden. De inhoud van het concept geeft concrete input voor de planvormingsfase (zie fase 2).

Een handig middel voor het vormgeven en organiseren van de nieuwe dienstverlening is het pijnpunten-model van Rachel Botsman:

Ga met de onderdelen uit het model na of, en zo ja welke, veelvoorkomende aanleidingen voor innovatie op uw organisatie van toepassing zijn. Kijk vervolgens of u dit kunt omkeren door het tegenovergestelde te doen. Ervaren klanten uw dienstverlening bijvoorbeeld als complex? Innoveer dan door de dienstverlening extreem simpel te maken.

### In de praktijk: belangen komen samen op platform kinderen met dyslexie

Hoe kun je ogenschijnlijk verschillende belangen verenigen in één oplossing waar iedereen iets aan heeft? *Leestalent* biedt behandelingen voor kinderen met dyslexie. Door bezuinigingen werd het steeds lastiger om behandelingen goed door te voeren. Klantreizen maakten duidelijk dat kinderen vaker willen oefenen maar dat dit vaak niet lukt omdat ouders onvoldoende kennis en vaardigheden hebben om invulling te geven aan hun behandelondersteunende rol. Dit terwijl maar een beperkt aantal behandelingen wordt vergoed. Ook kwamen we erachter dat er veel potentie was om het werk van behandelaren efficiënter en prettiger te maken.

Daarom is een platform voor blended dyslexiebehandeling ontwikkeld dat oefenen voor kinderen leuker en interactiever maakt, kinderen en ouders in staat stelt om veel vaker te oefenen (los van de tijd en plek van de behandelaar), ouders met een eigen omgeving uitgebreid faciliteert om hun behandelondersteunende rol te kunnen vervullen en behandelaren eenduidiger laat werken. Hierdoor werden de kosten van de totale behandeling verlaagd en verbeterde Leestalent haar concurrentiepositie op het vlak van kosten en kwaliteit.

Skribbel (online platform voor dyslexiebehandeling) – meer info: <https://tinyurl.com/skribbel>

## WS. | Van aanleiding voor innovatie naar waarde



### Pijnpunt model in de praktijk: Van één druk op de knop tot zelfmonitoring

- De startup **Push for Pizza** versimpelde extreem door het proces van het kiezen, bestellen, laten bezorgen en betalen van een pizza terug te brengen naar één knop. Forensisch psychiatrische kliniek Het Dok versimpelde zodanig het intakeproces waardoor de doorlooptijd voor cliënten terugliep van 51 dagen naar 3 uur.

<https://tinyurl.com/pushforpizza>

- Oopoe** koppelt baasjes van huisdieren aan eenzame ouderen die graag willen oppassen en uitlaten. Zo organiseren deze ouderen feitelijk zelf hun ouderenzorg.

<https://www.oopoe.nl/>

- De webapplicatie **EZLP** (Elektronisch Zorg Leefplan) helpt om op basis van 15 basisbehoeften overzicht en inzicht te krijgen in wat je cliënt zelf nog kan en waar hulp gewenst is. De app maakt transparant hoe de eventuele zorgkeuzes zich verhouden tot de besteedbare tijd binnen het zorgzwaartepakket waardoor cliënten beter in staat zijn zelf keuzes te maken.

<https://tinyurl.com/y7wb59m5>

- Zelfmonitoring en thuis testen wordt door steeds meer apps en apparatuur mogelijk gemaakt. Denk aan thuismonitoring van astma met behulp van de **Propeller sensor** en app, COPD met behulp van de **cVitals-app** of de gezondheid van je huid met behulp van de **SkinVision-app**. Dergelijke toepassingen maken een deel van de ziekenhuisbezoeken overbodig.

<https://tinyurl.com/ydengos5>

<https://tinyurl.com/cvitals>

- Binnen de zorg kennen we veel vormen van beperkte toegang. Voor psychologische hulp ben je bijvoorbeeld afhankelijk van het maken van een afspraak, de hoge prijs, werktijden en fysieke locatie van de psycholoog. **Talkspace** brengt hier verandering in met hun all-you-can-text therapy voor \$25 per week. Deze on demand service koppelt de gebruiker aan een professionele psycholoog waarmee hij onbeperkt contact kan hebben op elk gewenst moment en locatie.

<https://tinyurl.com/ydfo3h9a>

## Tips succesfactoren



### Gerichte innovatie

Zorg voor gerichte innovatie door goed behoeftenonderzoek te doen onder cliënten/ patiënten, medewerkers én management.

Praat zo min mogelijk over technologie en zoveel mogelijk over

### behoeften en potentie.



### E-health

E-health is slechts een middel. Neem behoeften als aanleiding voor innovatie in plaats van technologie/ producten.

### Organisatiedoelen

Gebruik de belangrijkste organisatiedoelen als uitgangspunt voor innovatie.



### Informatie & transparantie

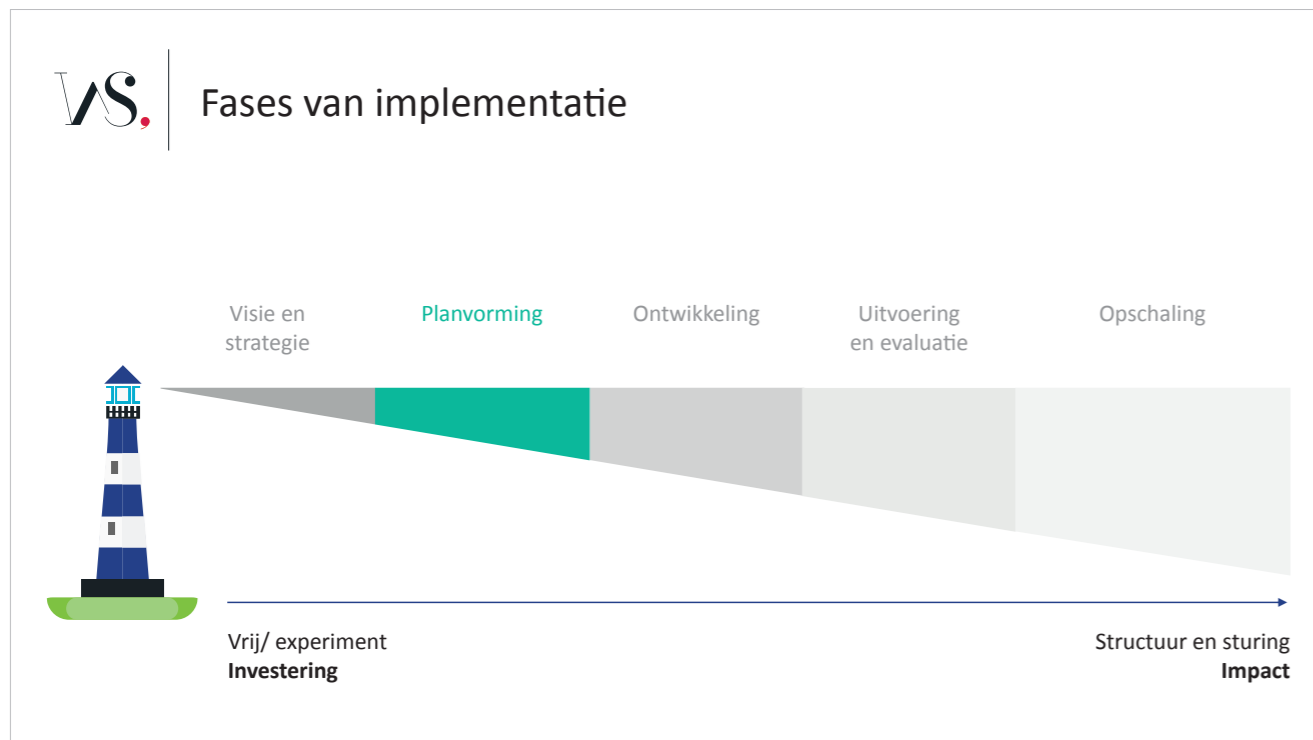
Zonder meerwaarde voor gebruikers geen implementatie. Prioriteer gezamenlijk belangen en behoeften en creëer gemene delers. Hiermee is de kans groter dat mensen gemotiveerd zijn om mee te werken aan de verandering.

## Ter informatie en inspiratie

- Bekijk het inspirerende filmpje Uninvited guests over het belang van luisteren naar behoeften en wat er gebeurt als je voor een ander denkt.  
<https://vimeo.com/128873380>
- Voor meer informatie over het onderzoek naar het belang van sociale innovatie zie: Erasmus Universiteit (2010). Sociale innovatie: nu nog beter! Erasmus Concurrentie en Innovatie Monitor 2009-2010. Rotterdam: INSCOPE/RSM/EUR.  
<https://tinyurl.com/innovatiemonitor>
- Meer informatie over klantreizen en service blue prints:  
<https://tinyurl.com/klantreizen>
- Visualiseer je klantreis met Smaply
- Voor vele voorbeelden van disruptieve innovatie en anders organiseren zie de gratis whitepaper Disruptie in de Zorg:  
<https://tinyurl.com/disruptiezorg>
- Ga zelf aan de slag met disruptieve innovatie en anders organiseren door een Disrupt Your Own Business-workshop te doen, zie:  
<https://tinyurl.com/disruptbusiness>
- Aan de slag met gerichte innovatie en duurzame implementatie? Maak vrijblijvend kennis door in een korte interactieve sessie uw vragen terug te brengen naar een helder omschreven probleem en concrete acties. Neem contact op via [www.burowisselstroom.nl](http://www.burowisselstroom.nl)

## 2. Planvorming

Een goed begin met een onderbouwd besluit



*In deze fase brengt u ambities ten aanzien van de voorgenomen innovatie in kaart en daarbij de impact van de verandering op gebruikers, middelen en de organisatie. Aan het eind van deze fase heeft u een doordacht, SMART projectplan inclusief de implementatie-aanpak, inzicht in de benodigde capaciteitsinzet en kosten, zodat management en bestuur een weloverwogen besluit kunnen nemen over het definitief starten van het project.*

### Inhoud

- **Stap 1** - Ambitie voor implementatie
- **Stap 2** - Impactanalyse
- **Stap 3** - Plan van aanpak
- **Stap 4** - Een go of no-go?

### Startpunt - Belang van planvorming

Door planvorming en impactanalyse komt u erachter wat een succesvolle implementatie vraagt aan tijd, mensen en middelen. Dit krijgt vorm door expliciet te maken welke doelen en verwachtingen er zijn, wat implementatie van iedereen vraagt, hoeveel tijd en geld het kost en welke inzet van wie, wanneer gevraagd wordt. Dit om te voorkomen dat de potentie van de innovatie en gedane investeringen binnen de kortste keren teniet worden gedaan door de waan van de dag.



#### Stap 1 - Ambitie voor implementatie

Bepaal in deze fase allereerst hoe ambitieus u wilt zijn in het gebruik van de beoogde innovatie(s). Belangrijke vragen om te beantwoorden zijn:

- Welke mate van structurele inzet van de innovatie streven we na (bijvoorbeeld: iedereen gebruikt *blended* behandelingen, tenzij...)?
- Op welke en op hoeveel afdelingen willen we de innovatie doorvoeren?
- Willen we dat de beoogde innovatie aanvullend is op de bestaande dienstverlening of gaat het deze (deels) vervangen? In geval van vervanging: wat of hoeveel van de bestaande dienstverlening wordt vervangen door de beoogde innovatie in te zetten?
- Hoe ziet het groeipad van implementatie eruit: in welk jaar bereiken we welke mate van vervanging, hoeveel gebruikers, hoeveel afdelingen etc.?

Een doordacht SMART projectplan inclusief de implementatie-aanpak biedt houvast tijdens het traject

Stelt u zichzelf daarbij ook de vraag welke huidige oplossingen of diensten u wel en welke u niet wilt blijven aanbieden. Bepaalde ontwikkelingen in de markt, de maatschappij of technologie kunnen aanleiding geven om ervoor te kiezen diensten niet meer zelf aan te bieden, maar cliënten te coachen richting alternatieve beschikbare oplossingen. Denk bijvoorbeeld aan het gebruik maken van het platform *oopoeh.nl* om te zorgen dat ouderen minder snel vereenzamen.



#### Stap 2 - Impactanalyse

Met een impactanalyse brengt u in kaart wat er aan mensen, middelen en organisatie nodig is om de beoogde innovatie verantwoord, kwalitatief en duurzaam te laten werken. Bij middelen gaat het dan om een financiële businesscase. Hieronder vallen de kosten en baten van de vernieuwde dienstverlening, de benodigde ondersteuning aan gebruikers (processen, trainingen, tijd, intervisie), de benodigde faciliteiten (denk aan aantal licenties, eventuele apparatuur, beheer etc.) en het eerder gekozen groeipad ten aanzien van mate van gebruik en aantal gebruikers. Verken daarnaast ook alvast de mogelijkheden rondom de structurele bekostiging van digitale zorg.

Bij mensen en middelen gaat het om wat er vanuit mensen en de organisatie nodig is om de gewenste verandering door te voeren.

Met het *model logische niveaus van verandering* analyseert u wat de invloed is van een verandering op mensen en organisatie en waar aandacht en ondersteuning nodig is. Bij digitale zorginnovatie gaat het om organisatieverandering en heeft u te maken met alle lagen van de piramide. Door per laag vragen te beantwoorden, voor iedere doelgroep, brengt u de impact in kaart



### Voorbeeldvragen per laag

- *Identiteit:* Hoe kijkt u vanuit uw opleiding en opvatting van een zorgprofessional aan tegen de toepassing van digitale zorg. Verrijkt of verarmt uw rol?
- *Overtuigingen:* Kan met het gebruik van (digitale) innovaties een even goede of zelfs betere kwaliteit van zorg bereikt worden? Wanneer wel of niet?
- *Vaardigheden:* Welke praktische en methodische kennis en vaardigheden heeft u nodig om te zorgen dat de beoogde innovatie leidt tot verbetering van de kwaliteit, efficiëntere of effectievere zorg?
- *Gedrag:* Welke werkprocessen en -afspraken zijn nodig voor kwalitatieve en verantwoorde inzet van de beoogde innovatie? Is er sturing nodig om te zorgen dat het structureel gebruikt wordt?
- *Omgeving:* Welke middelen moeten gefaciliteerd worden om de kwaliteit te kunnen waarborgen? Denk aan betrouwbare computer, stabiele internetverbinding, software en voldoende toegangsrechten, tijd, planning van de werkzaamheden, eventueel rustige werkomgeving, etc.

Het gezamenlijk beantwoorden van deze vragen vergroot de kans om met collega's op één lijn te komen. Ook wordt duidelijk welke individuele behoeften er zijn om tot een goede invulling van het project te komen.

### In de praktijk: impactanalyse voor telemonitoring bij hartfalenzorg

De waarde van een goede impactanalyse waaronder een businesscase blijkt uit Effective Cardio. Een project waar onder meer zes ziekenhuizen, ruim 400 hartfalenpatiënten, thuiszorgorganisaties, zorgverzekeraars, een onderzoeksbureau en een leverancier van zorgtechnologie samenwerkten aan de optimalisatie van het zorgpad hartfalen. Onderzocht werd of de inzet van telemonitoring het mogelijk maakt om in dezelfde tijd goede zorg te bieden aan meer patiënten met chronisch hartfalen. Een impactanalyse werd zes maanden voor en zes maanden na de start van dit zorgpad gedaan waarbij gekeken werd naar de effecten op primair proces, werklast en financieel resultaat. Daaruit bleek dat het geoptimaliseerde zorgpad (met de inzet van telemonitoring) leidt tot een absolute afname van verrichtingen en tot een verschuiving van een klinische naar een meer poliklinische behandelsetting. Het geoptimaliseerde zorgpad leidt tevens tot een aanzienlijke schadelastreductie. Wanneer dit bij 50% van alle hartfalenpatiënten (onder behandeling in een ziekenhuis) ingezet wordt, bespaart dit jaarlijks meer dan 82 miljoen euro.

Casus hartfalenzorg, bron: rapport 'Het pad naar duurzame hartfalenzorg' <https://tinyurl.com/RapportEffectiveCardio>



### Stap 3 - Plan van aanpak

Een doordacht projectplan inclusief de implementatie-aanpak biedt houvast tijdens het traject. Het beschrijft de inrichting van het project en de belangrijkste uitgangspunten voor het project, projectorganisatie, concrete doelen, doelgroep(en), beoogde resultaten, risico's, vereiste investering, planning en bij voorkeur een projectcommunicatieplan. Het projectplan dient als leidraad waarbij er altijd sprake is van voortschrijdend inzicht op basis van praktijkervaringen, interne en externe ontwikkelingen.

Bepaalde ontwikkelingen in de markt, de maatschappij of technologie kunnen aanleiding geven om ervoor te kiezen diensten niet meer zelf aan te bieden



### Stap 4 - Een go of no-go?

Op basis van de impactanalyse weet u nu welke impact de plannen hebben op gebruikers, middelen en organisatie en welke inzet dit vraagt van de betrokkenen. Daarmee kan een onderbouwd besluit genomen worden. Gaan jullie ervoor? Dan kan in relatief korte tijd een gedetailleerd projectplan geschreven worden en de projectorganisatie ingericht worden.

## Tips succesfactoren



Bespreek gezamenlijk hoe *ambitieuw* de organisatie wil zijn in het gebruik van de beoogde innovatie en wat er nodig is om de gewenste situatie te bereiken.

*Bespreek ook wat u niet meer gaat doen.*

Maak concreet welke inzet u van welke stakeholder vraagt en tot welk resultaat dit moet leiden.



### Platformen

Gebruik een platform zoals onderstaand voor projectmanagement en -communicatie.

Slack

Trello

Microsoft Teams

Basecamp



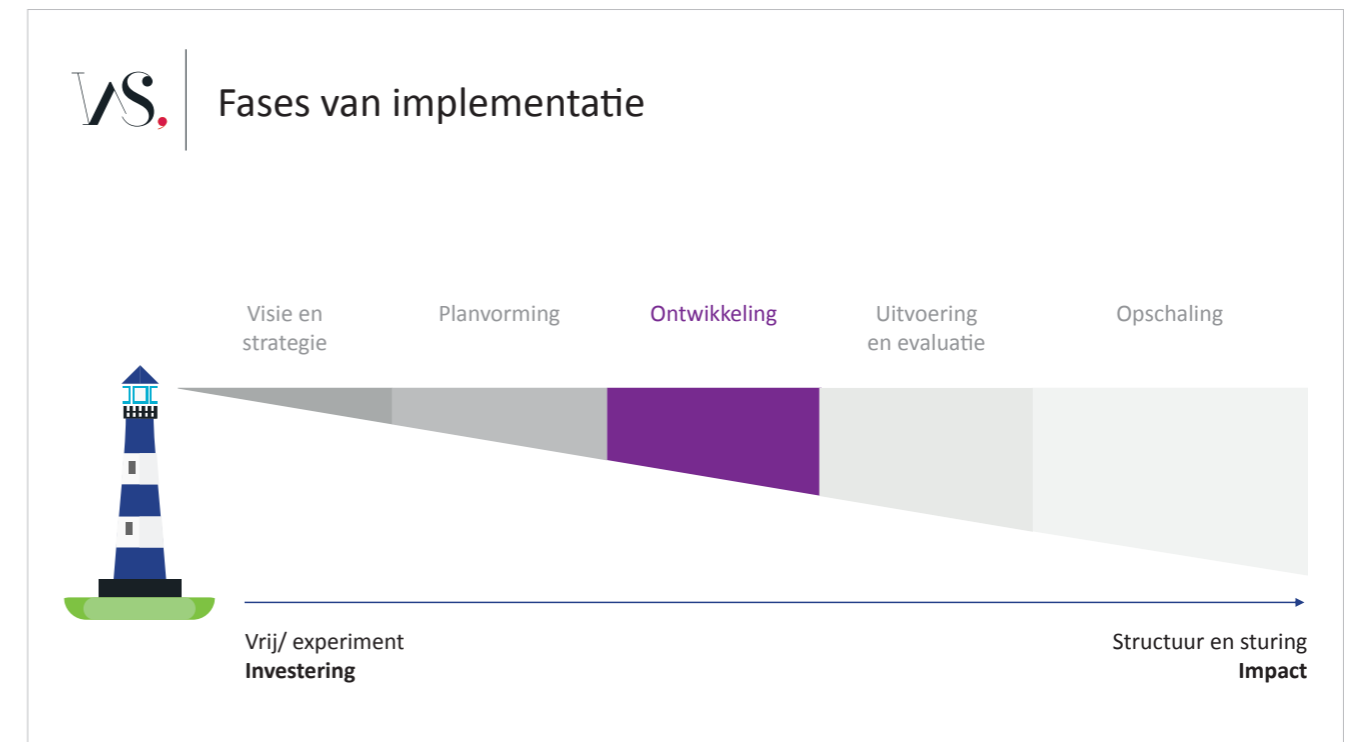
### Procesdocument

Houd gedurende het hele traject in een procesdocument bij welke besluiten genomen zijn en wat de onderliggende argumenten waren waarmee de innovatie tot stand is gekomen.

Dit document is van grote waarde voor mensen die instappen tijdens de opschalingfase (fase 5).

## 3. Ontwikkeling

Van visie en strategie naar de praktijk



*U weet nu waar het loont om te innoveren, wat de impact zal zijn, welke voorwaarden er nodig zijn, welke ondersteuning getroffen moet worden en welke inzet nodig is. De volgende stap is om de beoogde innovatie gebruiksklaar (ontwikkeling of configuratie) en de organisatie startklaar te maken. Doel van de ontwikkelingsfase is dan ook om techniek, praktijk en organisatie bij elkaar te brengen zodat de beoogde innovatie optimaal gaat aansluiten bij de dagelijkse praktijk.*

### Inhoud

- **Stap 1** - Product gebruiksklaar maken
- **Stap 2** - De organisatie startklaar maken

## Ter informatie en inspiratie

- Zie voor meer informatie over het maken van een businesscase de Nictiz Whitepaper De businesscase als succesfactor voor e-health diensten.
- Bent u een eerstelijns organisatie? Maak uw businesscase via: <http://www.businesscase-eerstelijns.nl/> (een initiatief van ZonMw en TNO)
- Meer informatie over het maken van een maatschappelijke businesscase: <https://tinyurl.com/mBCgemeenten>
- Maak zelf een maatschappelijke businesscase met de Sinzer-tool: <https://www.sinzer.org/tool/>
- Weten waar u aan begint? Zeker weten welke impact de beoogde innovatie zal hebben op uw organisatie en wat er nodig is om te zorgen dat de innovatie leidt tot het gewenste effect? Neem contact op met Buro Wisselstroom om te verkennen hoe we u kunnen helpen.



## Startpunt - Belang van ontwikkeling

In deze fase loert het gevaar dat de eerder bedachte visie en strategie verwateren. Blijf er daarom voor waken dat alle belangen gediend blijven worden en dat de theorie van het projectplan vertaald wordt naar een innovatie die werkt in de praktijk (cliënten en medewerkers). Houd hiervoor continu een vinger aan de pols met de visie en strategie terwijl de innovatie ontwikkeld/ geconfigureerd wordt. Bij grotere projecten kan het lonen om naast een projectleider ook een procesleider in te zetten die dit bewaakt. Zo kan de projectleider zich concentreren op de planning, besteedde tijd en de middelen, terwijl een procesleider zich meer richt op de inhoud en de lijn die gevolgd moet worden. En belangrijker dan ooit is het creëren van eigenaarschap door samen te werken met de mensen die uiteindelijk te maken krijgen met de innovatie.

Creëer eigenaarschap door samen te werken met de mensen die uiteindelijk te maken krijgen met de innovatie



### Stap 1 - Product gebruiksklaar maken

Om te zorgen dat de innovatie aansluit op de praktijk is het van belang om het product of de dienst in co-creatie te ontwikkelen of configureren. Betrek hiervoor niet alleen de leverancier maar ook de medewerkers en cliënten die gaan werken met het product of de dienst. Geef daarbij gezamenlijk antwoorden op vragen als:

- Wat moeten mensen kunnen doen met het product/ de dienst (functionaliteit)?;
- Hoe moet de interactie tussen het systeem en de gebruiker verlopen? Wat is er nodig om het gebruiksvriendelijk, begrijpelijk en intuïtief te maken?;
- Welke grafische vorm en uitstraling is gewenst?;
- Welke eisen stellen we aan de veiligheid, snelheid, stabiliteit en het onderhoud?;
- Welke technische randvoorwaarden zijn nodig om goed gebruik te kunnen maken van de beoogde innovatie?

Bij grotere projecten kan het lonen om naast een projectleider ook een procesleider in te zetten die dit bewaakt

Het gezamenlijk ontwikkelen en configureren van een nieuw product of dienst zorgt al voor een implementatie-effect; door actief bezig te zijn met de toepassing in wording, wordt tastbaar hoe de toekomstige praktijk eruit gaat zien. Daarmee biedt het gelijk ook input voor de te vormen werkprocessen in de volgende fase.



### Stap 2 - De organisatie startklaar maken

Wat moet er geregeld worden om te zorgen dat de innovatie in een pilot gebruikt kan worden? Wat heeft de gebruiker nodig om deze verandering in te gaan? En wat is er nodig in de samenwerking met collega's? Verken zowel individuele als collectieve opvattingen en gewoonten. Bespreek hiervoor met gebruikers:

- Wat vinden we kwalitatief goede digitale zorg?
- Wanneer bieden we het wel/ niet aan, wanneer standaard?
- Welke ethische aspecten zijn er en hoe gaan we hiermee om?
- Welke werkafspraken en –processen zijn nodig voor structureel en eenduidig gebruik van de innovatie?

- Wat betekent dit voor de huidige processen?
- Welke gewoonten zijn ondersteunend en welke belemmerend? Hoe leren we deze aan/ af ten behoeve van structureel gebruik van de innovatie?
- Welke vaardigheden moeten we aanleren en welke ondersteuningsstructuur (intervisie) moeten we organiseren?
- Welke vaardigheden (discipline, lees- of schrijfvaardigheid) en/ of randvoorwaarden zijn nodig voor cliënten?
- Hoe wordt de innovatie geïntroduceerd bij cliënten en welke begeleiding heeft de cliënt verder nodig?
- Met wie moeten we binnen deze organisatie nog meer samenwerken? (ICT, communicatie, privacy, andere projecten met raakvlakken, etc.)

### In de praktijk: eigenaarschap van gebruiker zorgt voor resultaat

De grootste neiging in een ontwikkelfase is bestaande materialen en werkwijzen letterlijk digitaliseren. Dat zagen we terug bij het opzetten van een online behandelingplatform voor jongeren met een licht verstandelijke beperking. Hier was ook de eerste neiging om de behandelaar de eigenaar te maken van het behandelplan. Terwijl de gevormde visie zich onder meer richtte op eigen regie voor cliënten. Een van de eerste onderdelen in de ontwikkelfase was het ontwikkelen van een online behandelplan.

Door terug te pakken op de visie en strategie (rond eigen regie en zelfredzaamheid) bepaalden we uiteindelijk dat het behandelplan van de cliënt is, hij de doelen en acties aanmaakt, aangeeft wanneer deze behaald zijn of als ze aangepast of verwijderd moeten worden. Resultaat was dat cliënten veel bewuster werden van de doelen en de samenhang ervan met acties. Doordat doelen en acties door cliënten zelf geformuleerd werden, ontstond ook veel meer eigenaarschap. Jongeren wachtten niet meer tot de standaardperiode van drie maanden was afgelopen, maar reflecteerden, dankzij overzicht en inzicht in hun eigen doelen, acties en voortgang, regelmatig en rondden daardoor eerder doelen af.

## Tips succesfactoren

### Visie en strategie

Wees bij ontwikkeling/configuratie scherp op de visie en strategie zodat je niet af-dwaalt van het gestelde doel.



Houd tijdens de ontwikkeling of het testen gestructureerd overzicht over wat er aan wensen

**open staat,  
opgepakt of  
voltooid is.**

*De werking en hoogwaardige gebruiksvriendelijkheid van de toepassing is een minimale vereiste.*

Visie en strategie krijgen pas waarde bij goede en gedragen toepassing.



### Kwaliteit

Besteed grondig aandacht aan de gewenste kwaliteit, bijbehorende werkprocessen, vaardigheden en ondersteunende gewoonten.

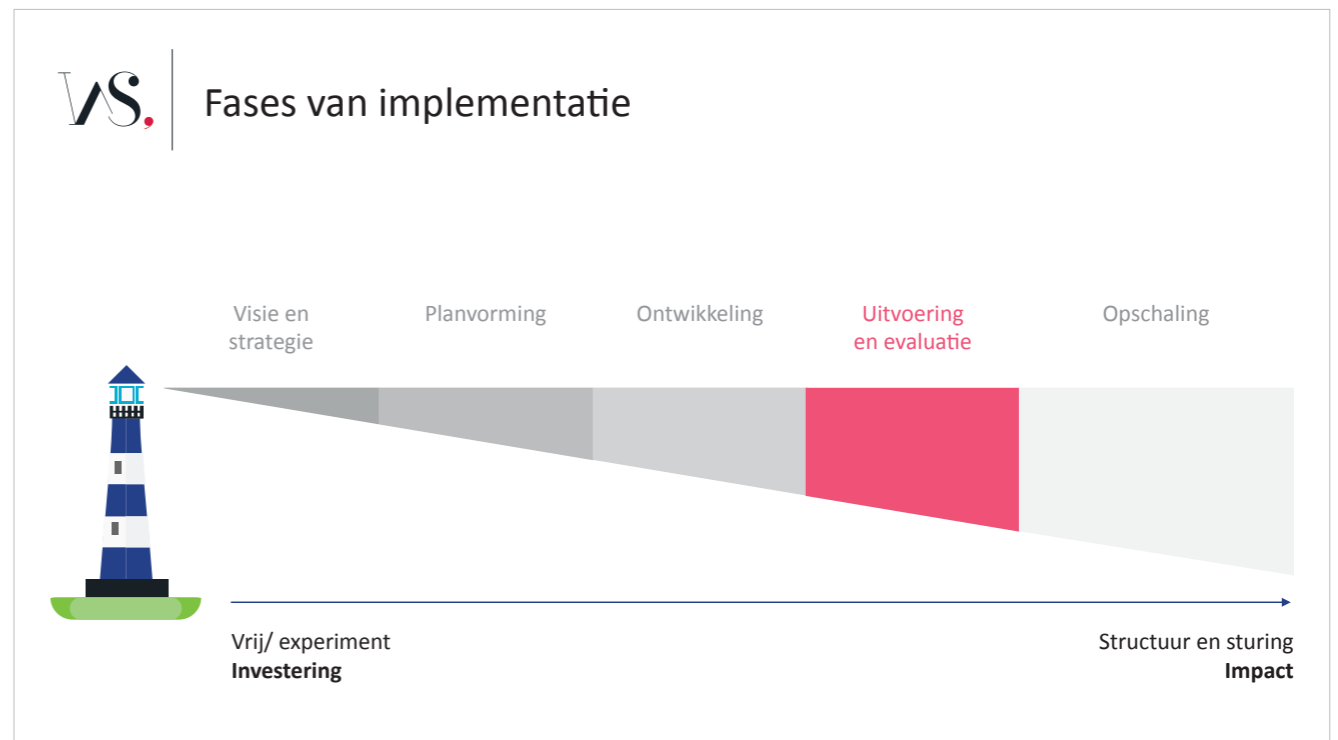
*Ontwikkel of configureer samen met gebruikers.*

## Ter informatie en inspiratie

- Zie voor onderzoek naar wat cliënten nodig hebben om gebruik te gaan maken van digitale zorg: Beenkens, F. H. C. (2011). Acceptance of E-health Technology: a patient perspective. En voor specifiek onderzoek naar wat ouderen nodig hebben: <https://tinyurl.com/acceptanceofhealth>
- Op [powertoolkit.nl](http://powertoolkit.nl) vindt u richtlijnen, praktische tools en evaluatiemethodieken voor het ontwikkelen/configureren samen met eindgebruikers. De site is gericht op het betrekken van mensen met een verstandelijke beperking maar feitelijk generiek toepasbaar.
- Meer tools en ervaringsverhalen om samen te werken met je eindgebruikers vind je op <https://www.participatiekompas.nl/>
- Meer weten over het gebruiksvriendelijk en toegankelijk maken van jouw toepassing? Zie <https://www.accessibility.nl>
- Werkt u met mensen die laaggeletterd zijn of een andere ontwikkelingsachterstand hebben? Maak gebruik van de expertise van Pharos. <https://tinyurl.com/ehealth4all>
- Neem contact op met Buro Wisselstroom als u hulp nodig heeft bij het vertalen van uw visie en strategie naar een bijpassend product en werkprocessen zodat de beoogde potentie ook in de praktijk tot meerwaarde leidt.

## 4. Uitvoering en evaluatie

Ervaring opdoen in de praktijk



*In de voorgaande fase is de techniek gebruiksklaar en de organisatie startklaar gemaakt voor een pilot. In deze fase ervaart u het gebruik van de innovatie en de toepassing van kennis, vaardigheden en werkprocessen in de praktijk. Ook speelt de evaluatie van de innovatie, de werkprocessen, de kwaliteit en het persoonlijk functioneren voortdurend een rol.*

### Inhoud

- **Stap 1** - In de praktijk brengen
- **Stap 2** - Evaluatie

## Startpunt - Belang van uitvoering en evaluatie

In welke mate wordt de beoogde toegevoegde waarde van de innovatie in de praktijk ervaren door de cliënt, de medewerkers en de organisatie? Dat is de belangrijkste vraag in deze fase. Hiermee kunt u evalueren en bijschaven. Dit vraagt meerdere iteraties van evaluatie en aanpassing van de innovatie, de werkprocessen, de kwaliteit en het persoonlijk functioneren.



### Stap 1 - In de praktijk brengen

Een *pilot* is de meest bekende vorm om een innovatie in de praktijk uit te proberen. Verder bestaan ook de *BISS-methode* en het *label* als organisatievorm. Welke vorm geschikt is voor het testen van uw innovatie, hangt af van organisatie en omgeving.

Zet u een *pilot* in? Maak dan eerst meters door met uw collega's een interne pilot te doen. Bedenk hiervoor veelvoorkomende gebruikersscenario's en doorloop deze afwisselend als medewerker en als cliënt. Het is ook leerzaam om te zoeken naar manieren om het gebruik van de innovatie te saboteren. Hierdoor leert u sabotage en weerstand te herkennen en krijgt u informatie over wat er nog aangepast moet worden. Bespreek ook met collega's de praktijksituatie waarbij u, in een pilot met cliënten, aanloopt tegen iets waarvoor u de oplossing niet direct paraat hebt. Verken daarbij wat ieders neiging zou zijn, hoe u zou omgaan met de situatie en wat er gedaan moet worden om ervan te leren en herhaling te voorkomen. Door dergelijke gebruikersscenario's te verkennen doet u ervaring op in een veilige context en begint u beter voorbereid aan de echte pilot met cliënten.

Alleen door goed en frequent te evalueren en waar nodig bij te sturen kan kwaliteit worden gewaarborgd

De Noord-Koreaanse *BISS-methode* staat voor Because I Say So. In veel gevallen werkt dit in Nederland minder goed, maar afhankelijk van de situatie kan deze methode ook hier soms erg effectief zijn. Bijvoorbeeld als de verandering een verplicht nummer is. Neem bijvoorbeeld een veiligheidsupdate van een applicatie/systeem, een nieuwe richtlijn of de AVG. Een mildere variant van de BISS-methode is bijvoorbeeld uw organisatie voorbereiden op een nieuw elektronisch cliënten-/patiëntendossier. Door op een gezette datum het oude systeem uit te schakelen en het nieuwe in te schakelen 'dwingt' u af om het nieuwe systeem te gaan gebruiken.

Bemerkt u in de eigen organisatie weinig ruimte of ontvankelijkheid voor innovatie? Dan kan een nieuw op te starten *label* of organisatieonderdeel ook een goede setting zijn om de innovatie uit te proberen. In deze variant koppelt u het label (deels) los van de bestaande organisatie waarmee u ruimte maakt om de nieuwe dienstverlening uit te proberen zonder tijd te hoeven besteden aan het overtuigen van tegenstanders. Feitelijk werkt u enkel met voorstanders van de nieuwe dienstverlening. Het voordeel is dat u verandermanagement grotendeels achterwege kunt laten en de nieuwe dienstverlening gemakkelijker kunt organiseren en profileren. Wel heeft u uiteraard werk aan het opzetten van een dergelijke organisatievorm. De vorm is vooral geschikt als het gaat om een in grote mate vernieuwde dienstverlening. Denk bijvoorbeeld aan een GGZ-instelling die een behandelaanbod wil gaan bieden dat grotendeels bestaat uit online behandelingen.



### Stap 2 - Evaluatie

Alleen door goed en frequent te evalueren kan kwaliteit worden gewaarborgd. Evalueer niet alleen het nieuwe product maar ook het proces (werkprocessen, de kwaliteit, klantbeleving en het persoonlijk functioneren).

#### Enkele voorbeeldvragen per evaluatie:

**Productevaluatie:** is het product gebruiksvriendelijk, stabiel, snel, in begrijpelijke taal en biedt het gebruikers meerwaarde in de dagelijkse praktijk?

**Procesevaluatie:** werkt wat we hebben bedacht? Hoe ervaart de cliënt de kwaliteit van de geleverde zorg? Hoe ervaart de medewerker de uitvoerbaarheid van zijn werk? Wat is er nodig om tot (nog) meer kwaliteit te komen? Is het werkproces voldoende ingepast in het methodisch kader en aangepast aan de dagelijkse praktijk? Is iedereen voldoende toegerust qua kennis en vaardigheden? Is iedereen voldoende geïnformeerd en volwaardig betrokken? Is in tijd en tempo voldoende rekening gehouden met gebruikers? Zijn de gestelde doelen en ambities behaald?

### In de praktijk: met rollen spelen in pilot fase

Moodbot is een behandelondersteunende game voor cliënten met psychische klachten. Het ondersteunt bij het werken aan persoonlijke doelen en vroegtijdig leren herkennen van terugval. Gelijktijdig biedt het behandelaren meer inzicht in hoe het met cliënten gaat, buiten behandelafspraken om. Om goed gebruik ervan te maken vraagt dit van medewerkers dat zij Moodbot van binnen en buiten kennen. Een deel van de voorbereiding op een pilot zit in een demonstratie van hoe het spel werkt en hoe je het instelt, maar een veel belangrijker deel zit in het doorgronden van het spel door het met je team eerst zelf te spelen. Daarbij neem je afwisselend de rol van cliënt en medewerker aan. Op deze manier ben je beter voorbereid op de verschillende praktijkscenario's die je tegen kunt komen.

Voor meer info over Moodbot: <https://www.zorginnovatie.nl/innovaties/moodbot>

## Tips succesfactoren



### Gebruikers-scenario's

Doorloop, voordat u aan de slag gaat met cliënten, verschillende veelvoorkomende gebruikersscenario's als gebruiker (cliënt/medewerker) en leer de innovatie van binnen en buiten kennen.

Evalueer continu.



Overweeg gedegen welke organisatievorm u voor de uitvoering van de innovatie het best kunt inzetten.

### Resultaten van de evaluatie

Wees duidelijk over wat u waarom evalueert en wat u doet met de resultaten van de evaluatie. Dit vergroot het vertrouwen van mensen in de ontwikkelingen en in hun eigen bijdrage hieraan.



Communiceer over de opbrengsten van de pilot in toegevoegde waarde voor

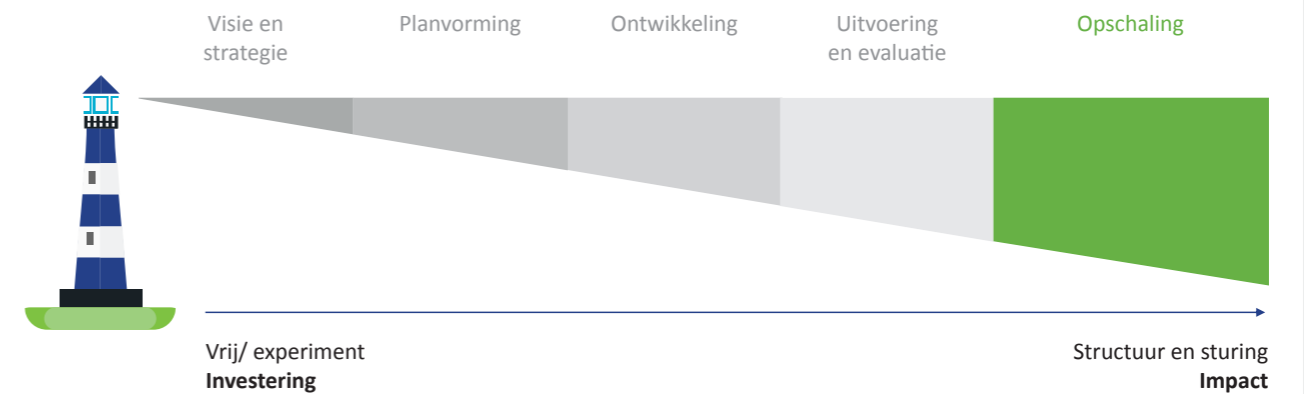
**cliënten en medewerkers.**

## 5. Opschaling

Naar een structurele en organisatiebrede inzet



### Fases van implementatie



## Ter informatie en inspiratie

- Zie voor meer informatie over evaluatie van e-health: <https://tinyurl.com/evaluatiehealth>
- Volg de International Society for Research on Internet Interventions (ISRII) voor dagelijks nieuws over onderzoek naar digitale zorginnovaties: <http://isrii.org/>
- Zie voor een verzameling van onderzoek naar de effectiviteit van online preventie: Preventie & eMental Health: Kennissynthese 2013 – prof. H. Ripper <https://tinyurl.com/onlinepreventie>
- Zie voor onderzoek naar de effectiviteit van online behandeling: <https://tinyurl.com/effectiviteitonlinebehandeling>
- Voor meer informatie en waardevolle inzichten over de acceptatie van e-health vanuit gebruikersperspectieven zie ook: Beenkens, F. H. C. (2011). Acceptance of E-health Technology: a patient perspective: <https://tinyurl.com/acceptanceofhealthpatient>
- Hulp nodig bij het aanscherpen van de werkprocessen, beter laten aansluiten van het product bij de praktijk of het maken van de volgende stap in het project? Neem contact op met Buro Wisselstroom.

*Als het goed is heeft u de innovatie en de bijbehorende werkprocessen in de vorige fase uitgebreid getest en op basis van evaluaties met alle doelgroepen bijgeschaafd tot de nieuwe standaard. In deze fase van opschaling passen we de innovatie breder in de organisatie toe.*

### Inhoud

- **Stap 1** - Sturing op structureel gebruik
- **Stap 2** - Herijken en doorontwikkelen

## Startpunt - Belang van opschaling

Innovatieve digitale zorgproducten maken pas echt verschil als ze op grote schaal gebruikt worden. Om de potentie van digitale zorg of innovatieve oplossingen te benutten, moet deze structureel gebruikt worden in de dagelijkse praktijk. Dit is de basis om ervoor te zorgen dat gebruik van de innovatie steeds meer 'het nieuwe normaal' wordt. Daarnaast is het nodig om de gedane investeringen terug te verdienen en om te zorgen dat u een antwoord kunt geven op de arbeidsmarktproblematiek en de groeiende zorgvraag.



### Stap 1 - Sturing op structureel gebruik

De eerste vier implementatiefases zijn voornamelijk gericht op het ontwikkelen en uitproberen van een innovatie en bijbehorende werkprocessen. Ideeën en inzichten worden gedurende pilots uitgeprobeerd en aangescherpt. Sturing is vooral gericht op door- en uitvoering van wat bedacht en beloofd is. In de opschalingfase is het van belang om de sturing op enkele vlakken te verschuiven:

- Structuur: van experimentele inzet (project) naar dagelijkse praktijk;
- Sturing: van kwaliteit naar aanvullend sturen op kwantiteit;
- Scope: van beperkte naar organisatiebrede schaal.

Blijf kritisch kijken of er geen sprake is van het not invented here-syndroom

Bovenstaande verschuivingen zijn nodig om op de langere termijn doelstellingen te bereiken. Vanzelfsprekend kan dit alleen als de innovatie daadwerkelijk kwalitatief en van meerwaarde is gebleken in de praktijk. De 'warme' ervaringen die opgedaan zijn door collega's gedurende de pilots bewijzen impliciet welke angst en hoop (on)terecht of (on)overbrugbaar zijn. Dit maakt het voor andere medewerkers makkelijker om te gaan met de verandering. Alleen in zo'n situatie wordt sturing op kwantiteit aanvaard.



### Stap 2 - Herijken en doorontwikkelen

Schaalt u op naar andere afdelingen? Ga dan altijd na of de output van de implementatiefases één tot en met drie op alle fronten herbruikbaar is of dat gedeeltelijke herijking nodig is om dit passend te maken. Ervaring leert dat het kort doorlopen van deze fases van belang is om medewerkers te laten ontdekken waarom de betreffende innovatie ook voor hen van meerwaarde kan zijn. Gelijktijdig leert de ervaring dat er vaak kleine aanpassingen nodig zijn om de innovatie optimaal geschikt te maken voor een andere afdeling.

Bespreek regelmatig de kansen voor het doorontwikkelen of verder verbeteren van de innovatieve toepassing

Sta open voor aangedragen aanvullende toepassing. Blijf kritisch kijken of er geen sprake is van het not invented here-syndroom bij de wensen voor wijzigingen door medewerkers die voor het eerst met de

innovatie gaan werken. Dit kan door steeds weer af te vragen hoe onoverkomelijk de betreffende wens om aanpassing is. Ook kan het helpen eerst het resultaat van opgedane praktijkervaring af te wachten voordat eventuele aanpassingen gedaan worden.

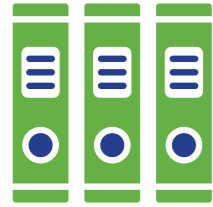
Ter geruststelling: het opnieuw doorlopen van het innovatie- en implementatieproces kost doorgaans veel minder tijd dan het initiële proces. Los van het opschalen is het uiteraard slim om te blijven onderzoeken waar het loont om door te ontwikkelen.

### In de praktijk: opschaling bij GGzE

GGzE en CZ sloten in februari 2018 een meerjarencontract voor het versnellen en opschalen van e-health. Met de meerjarenafspraken krijgt GGzE de financiële ruimte om e-health te implementeren en breed in te zetten. Doel is om e-health structureel onderdeel te maken van de patiëntenzorg en zo bij te dragen aan meer keuzevrijheid en eigen regie van de cliënt, hogere tevredenheid over de behandeling en de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg te verbeteren.

Meer info: <https://tinyurl.com/CZenGGzE>

## Tips succesfactoren



Stuur op structureel gebruik.

### Procesdocument

Gebruik het procesdocument met besluiten en onderliggende argumenten om mensen te informeren over de totstandkoming van de innovatie en om hen makkelijker aan te laten haken.

### Digitale zorg

Schets digitale zorg niet als een walhalla wanneer je mensen informeert over de opgedane ervaringen. Gebruik ervaringen van vlees en bloed. Dit betekent zowel verhalen over dingen die goed gingen als over dingen die initieel niet goed gingen en aanpassing behoeften.



**Houd bij opschaling naar andere afdelingen oog voor specifieke wensen maar waak gelijktijdig voor het not invented here-syndroom.**

### Ter informatie en inspiratie

- Bekijk de kennisbank van Zorg voor innoveren over opschaling van e-health: <https://www.zorgvoorinnoveren.nl/kennisbank/opschaling/>
- Lees de Wegwijzer bekostiging e-health om te weten wat in 2019 de mogelijkheden zijn voor het bekostigen van e-health: <https://tinyurl.com/bekostigenehealth>
- Deze handreiking helpt u op weg met gerichte innovatie en duurzame implementatie. Wilt u de systematische aanpak leren toepassen? Schrijf u op tijd in voor de uitgebreide masterclassreeks (8 dagen) op [www.ehealthlerenimplementeren.nl](http://www.ehealthlerenimplementeren.nl)

### Over Zorgpact Midden Nederland/ Utrechtzorg

Innovatie in de zorg krijgt écht vaart als die innovatie verbonden wordt met onderwijs en onderwijsvernieuwing. Die verbinding is nodig om het denken om te zetten in doen. We zien in Midden- Nederland al veel denkkraft, verbeeldingskracht en een agenda met aansprekende projecten. Die projecten vertrekken vanuit concrete klant- en organisatie-waardes en tonen tegelijk lef en ambitie. Maar alleen door de verbinding met elkaar en met onderwijs kunnen nieuwe ideeën een nieuwe werkelijkheid worden.

Zorgpact Midden Nederland werkt aan de hechte verbinding tussen zorg, onderwijs en gemeentes om competenties van medewerkers op het gebied van digitale-, technologische- en zelfmanagement vaardigheden te verbeteren.

Met onze partners kunnen we veel meer dan innoveren. Samen kunnen we: waarmaken, zichtbaar maken, testen,

leren. Samen kunnen we budgetten verwerven en kansen krijgen. Alleen samen lukt het om verbinding te vinden met technologie en met de skills van een nieuwe generatie. Zo kunnen we dan ook weer nieuwe vragen oppakken; het vliegwiel van een pact.

Een van deze vragen is hoe implementeer je innovaties duurzaam. Zorgpact Midden Nederland organiseert Masterclasses over dit onderwerp, samen met Wouter Wolters van Buro Wisselstroom. En brengt nu samen met hem een handreiking uit voor iedereen die ondersteuning kan gebruiken bij duurzame implementatie van innovaties of 'anders werken'.

#### Meer informatie?

Neem dan contact op met Annette de Groot, directeur Utrechtzorg, via [a.degroot@utrechtzorg.net](mailto:a.degroot@utrechtzorg.net)

### Over de auteur

Wouter Wolters is een ervaren strateeg, spreker en auteur digitale zorginnovatie en oprichter van Buro Wisselstroom: adviesbureau voor de menselijke kant van digitale zorginnovatie. Sinds 2008 helpt hij zorgorganisaties bij de vorming van visie en strategie, ontwikkeling van kansrijke e-healthconcepten en de begeleiding van het veranderproces dat gepaard gaat met de implementatie van e-health in de organisatie.

Naast zijn projecten ontwikkelt hij op dit moment een stappenplan Implementatie van e-health in opdracht van Zorg voor innoveren (VWS, ZonMW, NZA en Zorginstituut NL), verzorgt hij voor Skipr masterclasses over e-health en organiseert hij met Health Valley een uitgebreide masterclassreeks over implementatie van e-health.

Wolters studeerde onder meer Nieuwe Media en Digitale Cultuur aan de Universiteit van Utrecht. Hij spreekt en schrijft (o.a. Skipr, Zorgvisie, NRC, Frankwatching, TEDx) met regelmaat over digitale zorginnovatie, anders organiseren/disruptie in de zorg en organisatieverandering. Zo schreef en droeg hij bij aan meerdere boeken (waaronder het handboek online hulp en op dit moment De dokter en digitalisering), initieerde en organiseerde hij jarenlang het landelijk congres online hulp en het inhoudelijk programma De Menselijke Kant van Digitale Zorginnovatie tijdens de Zorg en ICT beurs van 2016 en 2017 (i.s.m. de Jaarbeurs).

#### Meer informatie?

Neem contact op met Wouter Wolters via [wouter@burowisselstroom.nl](mailto:wouter@burowisselstroom.nl) of bel voor een kennismaking: 06-50 549 859

### Over Buro Wisselstroom

Waardevolle zorg in het digitale tijdperk. Dat is waar we bij Buro Wisselstroom voor gaan! Binnen succesvol geïmplementeerde digitale zorginnovaties staan belangen en behoeften van de mens en organisatie altijd centraal. Dit geldt ook voor de relatie die we met onze klanten hebben. Samenwerken met Buro Wisselstroom betekent dat u tekent voor betrokken adviseurs, heldere communicatie en een duurzame samenwerking.

Buro Wisselstroom is een adviesbureau gespecialiseerd in de menselijke kant van digitale zorginnovatie. We helpen u de potentie van digitale zorginnovatie te benutten door visie- en strategievorming, ontwikkeling van kansrijke digitale dienstverleningsconcepten en begeleiding van de organisatorische verandering ten behoeve van daadwerkelijk gebruik van de innovatie.

**Redactie:** Jolanda Landman, Josefiën Jeninga en Nynke van Spiegel



**BURO WISSELSTROOM**  
*advies in digitale zorginnovatie*

