



In opdracht van het Ministerie van
Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
**Jet Zantvoord, Lotte Kortland en
Suzanne Verheijden.** Juli 2022.

De succesfactoren van digitaal leiderschap in de VVT

De noodzakelijke lijm tussen de verschillende aspecten
en stakeholders op het gebied van zorgtechnologie en
digitalisering

Inleiding

Voor u ligt het rapport naar aanleiding van het onderzoek dat gedaan is naar de succesfactoren van het leidinggeven aan digitalisering in de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT). De urgentie voor de inzet van technologie in die sector groeit en de mogelijkheden op dat gebied gaan hard. Dat vraagt een visie, een doel en een plan, een borging in processen en (vaak nieuwe) kennis en vaardigheden. Daar heeft de leidinggevende een belangrijke rol in. Ten tweede omdat we we in de dagelijkse praktijk zien dat de rol van die leidinggevende op dit moment nog niet optimaal benut wordt. Ook het onderzoek van Utrechtzorg naar digitale vaardigheden bij 14 VVT-organisaties in 2020 liet zien dat de rol van de leidinggevende groter mag zijn voor een optimaal effect.

Wat gebeurt er veelal in de praktijk?

De innovator houdt zich bezig met het testen en uitrollen van nieuwe technologische innovaties, het ICT-team met applicaties, onderhoud, beheer en storingsen. Steeds meer ambassadeurs helpen hun collega's op de werkvloer. De privacy-officer zorgt voor de veiligheid van data en domotica zorgt voor een veilige nacht en inzet van leefcirkels en dwaaldetectie. De HR-professional, de opleider of een aparte projectleider houdt zich bezig met de digitale vaardigheden van de bestaande en nieuwe medewerker. Maar wie verbindt al die processen aan elkaar? Wie zorgt dat het team klaar is om technologie te laten landen en bewaakt het tempo zodat niet alles tegelijkertijd op hen afkomt, maar er wel vaart gemaakt wordt? En wie organiseert dat het geborgd wordt in de zorgprocessen en niet boven op het huidige werk komt? Wie zorgt dat de cliëntenraad/ cliënten en bewoners meegenomen worden in de ontwikkelingen? Wie helpt medewerkers met weerstand, twijfels of beperkte vaardigheden? Dat zou de leidinggevende moeten zijn die de lijm is die alles aan elkaar verbindt. Dat vraagt digitaal leiderschap: een extra taak op een toch al vol bordje. We vroegen bestuurders, innovatoren en projectleiders om namen te geven van leidinggevend in de VVT die hier al echt actief in waren. Dat bleek ongelooflijk moeilijk. We kregen veel reacties als "Poeh, nee die hebben we helaas niet echt" of "Hadden we die maar!" Zijn ze zo

schaars? Blijkbaar. Maar...goed nieuws! We hebben ze na goed zoeken gevonden en geïnterviewd. We hopen met dit rapport een boost te geven aan dit essentiële en onvermijdelijke aandachtsgebied. Wat zijn de succesfactoren voor leiding geven aan digitalisering? Hoe kunnen we leren van elkaar en samen de stormachtige periode in de sector Verpleging, Verzorging en Thuiszorg succesvol digitaal doorstaan met voldoende kwaliteit van zorg? Dat lees je in dit rapport!

Leeswijzer

We beginnen met een samenvatting van de onderzoeksresultaten en benoemen algemene succesfactoren. Vervolgens nemen we u per kenmerk van digitaal leiderschap mee in de uitkomsten. We starten elk hoofdstuk met een samenvatting met conclusies en aanbevelingen voor de snelle lezer. De lezer met meer tijd krijgt meer uitgebreide informatie per kenmerk en citaten van de geïnterviewden. Op de website vindt u de bijbehorende three-pager met een korte tekst en visualisaties over de uitdagingen en succesfactoren en een losse todo-list voor leidinggevend.

Veel leesplezier en (digitaal) leiderschap gewenst.

Suzanne Verheijden

Buro StrakZ in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Inhoud

Inleiding	3
Onderzoeksopzet	5
Algemene succesfactoren bij leiding geven aan digitalisering	8
→ Kenmerk 1	12
→ Kenmerk 2	16
→ Kenmerk 3	21
→ Kenmerk 4	28
→ Kenmerk 5	35
→ Kenmerk 6	38
→ Kenmerk 7	44
Bijlage 1 - Achtergrondinformatie onderzoeksopzet en onderzoeksteam	50
Bijlage 2 - Interviewvragen	52
Bijlage 2b - Vragenlijst kwalitatief	57

Onderzoeksopzet

In dit onderzoek is kwalitatief en kwantitatief onderzoek verricht, daarbij zijn de resultaten aangevuld met kennis van experts. Onderstaande kenmerken van digitaal leiderschap (Derksen en Verheijden 2019) zijn uitgevraagd onder de deelnemers van het onderzoek.

De zeven kenmerken van digitaal leiderschap in een innovatiegedreven organisatie

De leidinggevende:

1. is zich bewust van de noodzakelijke (digitale) transformatie van de zorg.
2. beweegt zich in een organisatie die een visie heeft op digitalisering en hierop ingericht is.
3. werkt volgens de organisatievisie en vertaalt deze visie naar de medewerkers en besteedt aandacht aan nut en noodzaak.
4. stimuleert zijn team tot innoveren, creëert de daarvoor vereiste cultuur en faciliteert zijn team bij implementaties.
5. speelt een verbindende rol tussen alle betrokken partijen in de organisatie.
6. is toegerust met de juiste/voldoende basiskennis en vaardigheden en is zich bewust van de mogelijkheden van digitale technologie. Daarbij...
 - a. wordt hij intern gevoed met actuele kennis door vakdeskundigen.
 - b. zoekt hij extern proactief naar relevante informatie en samenwerking.
7. kan beschikken over de juiste middelen (budget) en technologie (hardware en software) die werkt en passend is.

1. Kwalitatief onderzoek

Er zijn 29 semigestructureerde online interviews afgenomen met leidinggevenden in verschillende lagen van de organisaties. De leidinggevenden die wij hebben gesproken zijn allemaal actief bezig met digitalisering en innovatie in hun organisatie en/of hebben dit al in verregaande mate geïmplementeerd in hun organisatie. Dit betekent echter ook dat de mensen die wij hebben gesproken niet alle leidinggevenden in de VVT-zorg representeren, maar juist een inspiratie vormen op basis waarvan aanbevelingen gevormd kunnen worden. Leren van elkaar!

De interviews zijn afgenomen door verschillende personen, en door één van de onderzoekers getranscribeerd en geanalyseerd. We hebben 17 leidinggevenden gesproken, 3 bestuurders, 1 directeur zorg, 5 innovatoren, 1 i-nurse en 2 CIO's. Omwille van privacy wordt de i-nurse als 'innovator' benoemd in het rapport. De directeur wordt om dezelfde reden geschaard onder 'bestuurders'. De vragenlijst die voor alle interviews is gebruikt vindt u in bijlage 2b.

2. Kwantitatief onderzoek

De online vragenlijst bestond naast vragen over demografische gegevens zoals opleiding, functie en het aantal medewerkers waar men leiding aan geeft, uit vragen en stellingen over digitaal leiderschap in de VVT-sector. De definitie van digitaal leiderschap zoals hierboven besproken vormde de leidraad voor de stellingen en vragen. Voorbeelden van stellingen zijn "Ik bespreek de visie met mijn zorgteams" en "Ik motiveer en enthousiasmeer mijn medewerkers om (bestaande en nieuwe) zorgtechnologie in te zetten". Men kon aangeven in hoeverre zij het hiermee eens waren. De volledige vragenlijst vindt u in bijlage 2a.

Informatie over de onderzoeksdoelgroep vindt u in bijlage 1. De vragenlijst stond open in de maanden tussen februari en april 2022 in de laatste naweeën van de tweede lockdown. De vragenlijst is door 169 managers (teamleiders, coördinatoren, regiomanagers, locatiehoofden, enz) in de VVT-zorg ingevuld. Het grootste deel van de deelnemers is vrouwelijk (82%), de gemiddelde leeftijd is 48 jaar en de meeste deelnemers hebben een hbo-opleiding genoten (63%).

3. Ervaringen uit de praktijk

De onderzoeksresultaten worden aangevuld met ervaringen uit de praktijk die verkregen zijn door gesprekken, training, projecten en input van ervaringsdeskundigen. De interviewers en de projectleider van Buro StrakZ hebben ruime ervaring met digitalisering, zorgtechnologie en digitale vaardigheden. Ze zijn betrokken geweest bij tientallen zorginstellingen om hen met deze thema's te helpen en nemen hun kennis en ervaringen mee in dit onderzoek. Casuïstiek, best practices, discussies en adviezen uit die praktijk zijn benut in de opzet van de kwantitatieve vragenlijst en worden daarnaast verwerkt in het onderzoeksrapport om zo kwantitatieve data, kwalitatieve citaten uit interviews en praktijkervaring optimaal aan elkaar te verbinden.

Onderzoeksteam

Het onderzoek is uitgevoerd door Jet Zantvoord (onderzoeker en adviseur, Zantvoord Advies) en Lotte Kortland (onderzoeker en data scientist, LX Analytics). De interviews zijn gehouden door Desiree Hobbelen, Marijke Bult en Suzanne Verheijden van Buro StrakZ.

Samenvatting

Uit het onderzoek blijkt dat een overgroot deel van de leidinggevendenden zorg de noodzaak inziet van digitalisering en de inzet van technologie binnen de VVT-sector. Een leidinggevende is de onmisbare lijm die (met voeding uit de organisatie) alle aspecten en stakeholders op het gebied van digitalisering en zorgtechnologie met elkaar verbindt. Alle processen die eruit voortkomen vragen digitaal leiderschap en dat vraagt betrokkenheid vanaf dag één. Het succes van digitalisering valt of staat met het enthousiasme, verandermanagement, het lef, het ondernemerschap en de verbindende rol van de manager.

Korte termijn problematiek versus lange termijnstrategie

Veel leidinggevendenden worden echter nog afgeleid door de waan van de dag: de roosters, de werkdruk, het verzuim en het arbeidsmarkttekort. Innovatie wordt gezien als iets dat 'erbij komt' en digitalisering is voor veel leidinggevendenden een nieuw vakgebied waar de kennis en vaardigheden nog niet optimaal voor ontwikkeld zijn. Daardoor wordt er nog te weinig strategisch nagedacht over de lange termijn en komt technologie als thema weinig terug in de jaarplannen. De leidinggevendenden die wel actief zijn op het gebied van digitalisering binnen hun team voelen zich soms alleen staan binnen het MT of de RvB en moeten hard werken om collega's mee te krijgen in digitalisering. Medewerkers hebben hun handen vol aan de dagelijkse praktijk en hebben hulp nodig om de bestaande werkwijzen los te laten en kennis en vaardigheden nodig om met de toenemende technologie om te gaan.

Positieve ontwikkelingen

Gelukkig groeit volgens de geïnterviewden het besef dat digitalisering en technologie nodig zijn, en zijn er volop goede voorbeelden. Er wordt bijvoorbeeld steeds meer kennis gedeeld tussen organisaties en de regionale samenwerking en uitwisseling in de keten groeit. Subsidies en gelabeld budget helpen de inzet van technologie te vergroten en er wordt door leidinggevendenden zelfs gevraagd naar landelijke normen die een verplichtend karakter bieden voor de inzet van technologie. De kennis over wat werkt en wat er nodig is groeit. Zoals digitaal vaardige professionals, een visie die in de vorm van een kansgerichte boodschap actief en met herhaling verspreid wordt onder medewerkers en cliënten, en ambassadeurs die daar op de werkvloer zelf bij ondersteunen.

Hoe kan het slimmer?

De vraag 'Hoe kan het slimmer?' zou wellicht de meest gestelde vraag moeten zijn op de werkvloer en in het MT. Digitalisering vereist concrete doelen die gemonitord en geëvalueerd worden, met extra aandacht voor de (digi- en tech-) vaardigheden van de leidinggevende, medewerker en cliënt. Die technologie wordt als minder 'koud' ervaren wanneer mensen dat laagdrempelig en eventueel onder begeleiding van een ambassadeur of innovatieteam mogen uitproberen. Het vraagt ook dat deze skills in het opleidingsplan staan. Technologie krijgt meer tijd om te landen als een project past in de planning van een team en problemen ook echt oplost. Een leidinggevende die het belang erkent, ziet dat tijd ook vaak een kwestie van prioriteit is. Een innovatiecultuur met ruimte voor ideeën en het maken van fouten plus regionale

of landelijke kennisdeling is daarbij essentieel om stappen vooruit te zetten. Daarnaast zijn belangrijke voorwaarden: werkzame technologie (met stabiele wifi); intuïtieve applicaties en inzicht in het daadwerkelijke gebruik; goede ICT-ondersteuning met aandacht voor alle vier de typen technologiegebruikers; voorbeeldgedrag van het hele MT. Zo gaat digitalisering bijdragen aan meer welzijn, regie, vrijheid en veiligheid voor ouderen.

Algemene succesfactoren

bij leiding geven aan digitalisering

N.a.v. het onderzoek benoemen wij de volgende algemene succesfactoren en doen we wat concrete suggesties. (Op onze [website](#) vindt u naast de samenvatting ook een afvinkbare todo-list voor leidinggevendenden).

Het is belangrijk dat leidinggevendenden zorg de tijd nemen om zich niet alleen te **richten** op de **korte termijn problematiek**, maar ook op de lange termijnstrategie.

- Gebruik ook buiten de jaarplancycclus een MT-overleg om samen naar het meerjarenperspectief te kijken. Ga bijvoorbeeld samen aan de slag met verschillende scenario's en benut de [adviesrapporten](#) uit de sector. Kan een manager bedrijfsvoering of een andere functionaris aan de slag met de uitdagingen in het rooster? Heb als vakbond, landelijke koepel en Raad van Bestuur niet alleen aandacht voor de overbelasting van zorgprofessionals op de werkvloer maar kijk ook naar de vitaliteit, belastbaarheid en denkruimte van de leidinggevende.

Elke organisatie moet een **actuele visie** hebben op digitalisering en zorgtechnologie.

- Gebruik de [reflectievragen](#) van ActiZ of de voorbeelden van visies van collega VVT-organisaties op deze website om een nieuwe visie te formuleren of de bestaande te actualiseren. Betrek hierbij medewerkers en cliënten.

Zet **verandercommunicatie** in om digitalisering niet te duiden als noodzakelijk goed om een doemscenario voor de VVT te voorkomen, maar formuleer een duidelijke, positieve boodschap die de strategische visie vertaalt naar de praktijk.

- Formuleer als koepelorganisatie, als regionaal samenwerkingsplatform of samen als MT een slogan of een kort verhaal dat jij als leidinggevende kunt verwoorden en herhalen. Heb daarbij aandacht voor de noodzaak, de ambitie en de kansen die het biedt voor medewerkers en cliënten. Een leestip? 'Hoe krijg je ze mee?' van Annemarie Mars.

Leidinggevendenden formuleren in hun jaarplan **concrete doelen en acties** op het gebied van digitalisering en zorgtechnologie en monitoren en evalueren deze.

- Organiseer een sessie met vertegenwoordigers van je teams zoals de digicoach, de inurse en iemand van ICT om de ambities en dromen te vertalen naar de dagelijkse praktijk. Wie gaat wat waar en wanneer doen? Maak het niet te groot, liever 5 haalbare doelen in kleine heldere stappen dan 10 te abstracte en grote idealen.

Het succes van digitalisering wordt bepaald door het **enthousiasme** en de **verbindende (voorbeeld-) rol** van de leidinggevende. Digitalisering hoort met behulp van HR-professionals onderdeel te worden van het profiel van de leidinggevende. Daarbij zijn de belangrijkste vaardigheden: digitale vaardigheid, lef, ondernemerschap en kennis van verandermanagement.

- Regel dat deze thema's terugkomen in je leiderschapsprogramma, functionerings- of selectiegesprekken of volg de training van ActiZ over Leiding geven aan digitalisering.

De leidinggevende is als spin in het web actief betrokken bij de **keuze, implementatie, evaluatie en borging van zorgtechnologie**. De leidinggevende wordt hierbij gevoed en ondersteund door vakspecialisten op het gebied van ICT, domotica, data, privacy, ethiek, innovatie en eHealth, maar ook zelf actief op zoek blijven naar nieuwe en waardevolle inzichten rondom technologie.

- Maak intern een korte nieuwsbrief voor leidinggevendenden en medewerkers over technologie, of abonneer je als leidinggevende op een externe nieuwsbrief. Bezoek congressen of regel een abonnement voor het MT op vakbladen zoals ICT & Health en Zorgvisie.

Het is belangrijk dat de leidinggevende gebruik maakt van **ambassadeurs** op de werkplek (i-nurses, digicoaches, enz.) en deze actief **ondersteunt** en **faciliteert** in tijd, positie en kennis.

- Zet medewerkers met extra interesse en vaardigheden in om hun collega's te ondersteunen bij digitale vaardigheden en techvaardigheden. Kijk voor de overeenkomsten en verschillen tussen de digicoach en de i-nurse op de [website](#) van 'Digivaardig in de zorg'. Maak duidelijk waar hun verantwoordelijkheid ligt en wat jij zelf doet. Plan regelmatig overleg en zorg voor onderlinge uitwisseling en scholing voor deze functionarissen. Speel de ambassadeur vrij waar mogelijk waardoor hij/zij ook echt tijd en ruimte heeft om je rechterhand te zijn bij de inzet van technologie op de werkvloer.

Het is belangrijk om onderling **kennis uit te wisselen**, om zo de leidinggevende te voeden met kennis en ervaringen van anderen. Dit kan **intern** binnen het MT plaatsvinden onder leiding van de bestuurder en **extern** in de regio met collega-organisaties.

- Organiseer interne sessies onder begeleiding van de innovator. Participeer in initiatieven van [werkgeversorganisaties](#), [ActiZ](#), [Vilans](#), [VWS](#) of regionale samenwerkingsinitiatieven zoals [Anders werken in de zorg](#) of de Technologie en Zorg Academie ([TZA](#)).

De leidinggevende is verantwoordelijk voor het **borgen van technologie** in de zorgprocessen en monitoren waar gestopt kan worden.

- Maak concrete afspraken met de innovator of projectleider en stel met regelmaat een paar belangrijke vragen samen met je team zoals:
 1. Waarom doen we het zoals we het doen?
 2. Kan dit slimmer?
 3. Hoe borgen we deze technologie in ons zorgproces?
 4. Wat werkt niet meer en waar kunnen we mee stoppen?
 5. Waar zijn we nu te veel tijd aan kwijt?

De leidinggevende faciliteert medewerkers in **scholing** op het gebied van **zorgtechnologie** en **digitale vaardigheden** en laat hen actief kennis met producten. Dit vraagt tijd, prioriteit en kennis van de vier typen technologiegebruikers van Vilans.

- Organiseer scholing voor medewerkers en ambassadeurs. Speel het tech@doptiespel voor bewustwording. Bespreek ook met de opleider hoe de samenwerking met het regionale onderwijs hier helpend bij kan zijn voor toekomstige zorgprofessionals.

De **randvoorwaarden** op **ICT-gebied** vragen acute aandacht binnen de VVT-sector. Slechte wifi, slechte bereikbaarheid van ICT, niet intuïtieve applicaties en systemen die niet onderling gekoppeld zijn is nog veel te vaak een grote belemmering voor de inzet van technologie.

- Geef als MT voorrang in de begroting aan de noodzakelijke investeringen (need-to-haves) om samen met ICT de juiste ICT-randvoorwaarden te realiseren ten opzichte van de introductie van nieuwe tools (nice-to-haves). Stimuleer samenwerking en uitwisseling tussen ICT-afdelingen in de regio om het wiel niet opnieuw uit te vinden.

Innovatoren en projectleiders mogen actiever en concreter hun **verwachtingen formuleren** ten opzichte van leidinggevenden rondom de inzet van technologie en hen pro-actief voeden met kennis.

- Maak als innovator een implementatie- en adoptieplan samen met de leidinggevende en omschrijf concreet hoe de leidinggevende kan helpen om de technologie succesvol in te zetten en hoe je de leidinggevende daarbij gaat faciliteren. Stel andersom als leidinggevende actief de vraag aan de innovator of projectleider: wat kan ik doen om dit nog beter te laten verlopen? Evalueer en stel tijdig bij. Belemmeringen of vraagstukken op het gebied van opschaling en implementatie (bijvoorbeeld in bekostiging) kunnen door de leidinggevende of organisatie gemeld worden bij zorgvoorinnoveren.nl. Hier kun je advies krijgen en belemmeringen melden. VWS, NZA of zorginstituut beziën wat er nodig of wenselijk is op dit gebied.

Innovatie vraagt een combinatie van **bottom-up** en **top-down** werken, een **cultuur** waarin **ideeën** van de werkvloer altijd welkom zijn bij de leidinggevende of zelfs actief worden opgehaald en waar fouten gemaakt mogen worden.

- Beleg de portefeuille innovatie, geef daarnaast per locatie iemand een ambassadeursrol en zet ideeën op de agenda van het teamoverleg. Creëer een cultuur waar ideeën welkom zijn en mensen die ze inbrengen serieus genomen en gestimuleerd worden. Leestip: 'Zó ontdek je kansen voor innovatie' van Jeff Gaspersz. Communiceer transparant en maak fouten bespreekbaar. Benadruk het leereffect ervan voor de zorgpraktijk.

Leidinggevenden zien vooral de noodzaak voor technologie als hulpmiddel bij personeelstekorten. Dat technologie ook noodzakelijk is om **kwaliteit van zorg** te (blijven) leveren zien leidinggevenden minder. Dit inzicht is noodzakelijk om de medewerkers op de werkvloer hier enthousiast voor te krijgen.

- Deel best practices en concrete onderzoeksresultaten over de inzet van technologie bij cliënten in het MT of tijdens speciale inspiratiesessies. Hiervoor kunnen bijvoorbeeld de Kennisbank digitale zorg van Vilans of de website van Zorg van Nu worden gebruikt.

Gelabeld budget, experimenteerruimte (tijd en geld) en **subsidies** helpen de processen te versnellen en de samenwerking op het thema te verbeteren.

- Benut een fondsenwerver voor externe financiering. Ga in gesprek met het zorgkantoor over gezamenlijke projecten, eventueel in samenwerking met de regionale werkgeversorganisaties met behulp van transitie-middelen.

Leidinggevenden hebben naast organisatiebudget ook **eigen budget** nodig voor technologie.

- Maak het thema digitalisering en zorgtechnologie structureel onderdeel van je begroting. Reserveer budget voor vooraf vastgestelde innovaties en laat ruimte voor experimenten en nieuwe ontwikkelingen.

Bestuurders vervullen een actieve en inspirerende rol om het urgentiegevoel bij leidinggevenden verder te **verhogen** en de **verwachtingen** te concretiseren.

- Organiseer regionale of landelijke inspiratiesessies tussen bestuurders onderling. Gebruik intern het toetsingskader van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd ([lgj-ehealthkader](#)) als kapstok om samen te bespreken aan welke eisen je moet voldoen en hoe je dat samen gaat aanpakken en toetsen.

Kenmerk

01

Een leidinggevende...

Maak het thema digitalisering en zorgtechnologie structureel onderdeel van je begroting. Reserveer budget voor vooraf vastgestelde innovaties en laat ruimte voor experimenten en nieuwe ontwikkelingen.

Een eerste kenmerk van digitaal leiderschap is het bewustzijn dat hij/zij heeft omtrent de noodzakelijke (digitale) transformatie die de ouderenzorg moet doormaken. Het is bewust het eerste kenmerk in de rij, omdat digitaal leiderschap valt of staat bij de aanwezigheid van dit urgentiebesef

VOOR DE LEZER
MET WEINIG TIJD

Conclusies en aanbevelingen

- De leidinggevende is door het arbeidsmarkttekort en werkdruk zo gericht op dag van vandaag en het primaire proces dat er weinig ruimte is voor toekomstverkenning. Het is belangrijk dat er ruimte gemaakt wordt om ook over de lange termijn na te denken.
- Er is een voorzichtig stijgende lijn in het urgentiebesef onder leidinggevendens rondom nut en noodzaak van digitalisering.
- Technologie wordt als noodzakelijk gezien om onder andere de groeiende personeelstekorten op te vangen.
- De noodzaak voor de inzet van technologie voor medewerkers wordt aanzienlijk groter ervaren dan de noodzaak voor de inzet van technologie voor cliënten.
- Sommige leidinggevendens voelen zich alleen staan in het erkennen van de noodzaak om technologie in te zetten.
- Het kan helpen als organisaties voor elke leidinggevende inzichtelijk maken hoe technologie kan bijdragen aan de daadwerkelijke regionale cijfers en uitdagingen (bijvoorbeeld hoeveel mensen er op de wachtlijst staan die niet zelfstandig hun medicatie kunnen beheren).

VOOR DE LEZER DIE ALLES (MAAR
DAN OOK ALLES) WIL WETEN

Korte termijn vs. lange termijn

In interviews met managers wordt bevestigd dat digitaal leiderschap begint bij urgentiebesef: **"Het zit hem in de visie die ze hebben en de noodzaak die managers ervaren - als dat nog niet aanwezig is - dan komt de rest ook niet."** Dit vraagt een bepaald strategisch inzicht, een leidinggevende moet voorbij de korte termijn kunnen denken: "Je moet het primaire proces kunnen loslaten, anders gaat het hem niet worden." Dat laatste blijkt echter een grote uitdaging te zijn. "Er moet zo ontzettend veel op dit moment", legt een leidinggevende uit, "Je hebt eigenlijk nauwelijks de tijd om stil te staan bij de noodzaak van zorgtechnologie". Door de korte termijn problematiek komt men niet toe aan het denken over het duurzaam kunnen blijven bieden van zorg met behulp van technologie. **"Erg tegenstrijdig"**, merkt iemand op, **"juist omdat technologie eigenlijk de oplossing zou kunnen zijn!"**

Een innovator legt uit dat innovatie nog te veel wordt ervaren als iets wat men 'erbij' moet doen: **"Er zijn teamleiders die het vooral extra werk vinden. Zij zeggen: 'We hebben het al zo druk, ik krijg de roosters al niet rond en dan moet ik ook nog eens iets met innovatie gaan doen!'"** Dat gevoel wordt versterkt door het feit dat leidinggevende hier niet apart tijd voor (kunnen) reserveren. "We moffelen het ergens tussen", vertelt een leidinggevende, "Maar als je iets even 'erbij' doet, dan neemt de waan van de dag het over." De zorg kan het zich niet langer kan permitteren om hierin stil te staan, zegt een geïnterviewde die een oplossing ziet in landelijke normen: "Het is nu nog: vrijheid blijheid. Ik denk dat er meer beweging komt als er wordt gezegd: 'Zoveel procent van de zorg moet door zorgtechnologie ondersteund worden.' Iets meer kaders. **Ik ben wel op zoek naar bepaalde landelijke normen rondom minimale technologische inzet."**

Noodzaak en urgentie

Veel van de geïnterviewde managers voelen de urgentie van digitalisering: **"We zijn allemaal doordrongen van het feit dat het een onderdeel gaat zijn van de reguliere zorg, dat we het niet meer kunnen zien als een exoot die toevallig voorbij komt, waarvan we denken; dat is geinig, dat moeten we doen."** Daarnaast wordt aangegeven dat het niet enkel om digitalisering gaat, maar om een digitale transformatie: **"Iemand die begrijpt wat denken in een digitale wereld betekent. Hij hoeft niet te weten hoe de nulletjes en eentjes werken, ook niet hoe een iPad werkt. Hij moet leren denken vanuit een digitale wereld, die ziet dat 'digitalisering' iets anders is dan een instrument inzetten in een analoge wereld."** Het verschil tussen digitalisering en een digitale transformatie wordt in hoofdstuk 2 verder toegelicht.

Managers geven aan dat het urgentiebesef bij collega leidinggevendens vaak nog onvoldoende aanwezig is, waardoor zij zich soms alleen voelen staan in het MT: "Sommige houden vast aan oude manieren, terwijl we van onze medewerkers echt wat anders vragen. Dat heeft flinke discussies opgeleverd in het MT." Een geïnterviewde geeft aan dat de urgentie mogelijk meer ingezien wordt als het ook letterlijk zichtbaarder wordt: "Het zou goed zijn als we wachtlijsten meer inzichtelijk hebben. We weten dat er meer ouderen aankomen, maar waar zijn ze dan? Ergens op de telefoonlijn tussen alle instanties, waar ze steeds horen dat er geen plek is."

Veel geïnterviewden zien wel een voorzichtige stijgende lijn in het urgentiebesef binnen de organisatie. Een innovator vertelt hierover: "We zitten – in mijn beleving – op een weegschaal en we hebben nu het break-even point bereikt. Straks gaat hij kantelen, wat nu al gebeurt in de MT's en het bestuur." Dit gevoel wordt ook benoemd door een manager: "Ik ervaar dat het nu nog op het niveau 'zaadjes planten' is, maar we gaan er echt mee aan de slag het komende jaar."

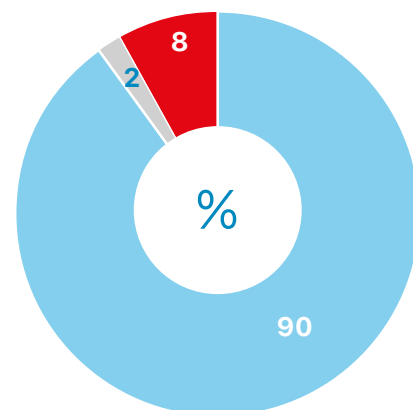
Kwantitatieve Data

Een groot deel van de leidinggevende ziet de noodzaak in voor de inzet van technologie in de zorg. Volgens respondenten zit het grootste gewin in de kwaliteit van werken: 90% geeft aan dat technologie hierin noodzakelijk is. Opvallend is dat slechts 66% aangeeft dat de inzet van technologie noodzakelijk is voor de kwaliteit van leven voor de cliënt. Dit contrast is het grootst bij deelnemers die werken in de extramurale zorg: 94% van deelnemers zegt de noodzaak voor de medewerkers te zien en slechts 53% zegt de noodzaak voor de cliënten te zien.

In de interviews horen we veel terug dat de urgentie nog niet voldoende leeft, terwijl een groot deel van de leidinggevendenden van de online vragenlijst zegt de noodzaak wel in te zien. Het lijkt aannemelijk dat hier sprake is van een selectie-effect: leidinggevendenden die open staan voor het invullen van een vragenlijst over digitalisering in de zorg, hebben hier mogelijk al meer affiniteit mee. Dit zien we ook terug in de interviews, het verschil tussen attitudes van de geïnterviewden met enthousiasme voor digitalisering en de rest van de organisatie komt duidelijk naar voren.

Figuur 1: Antwoordverdeling op de stelling

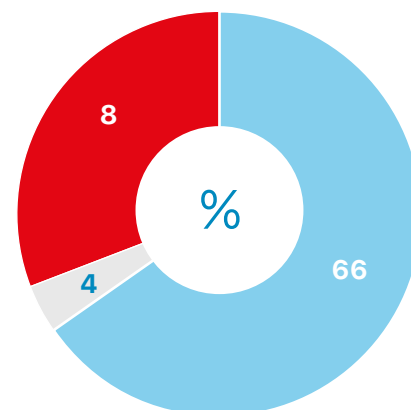
'Er is binnen 1 tot 3 jaar geen kwaliteit van werken mogelijk voor de medewerker zonder inzet van technologie'.



● Eens ● Neutraal ● Oneens

Figuur 2: Antwoordverdeling op de stelling

'Er is binnen 1 tot 3 jaar geen kwaliteit van leven mogelijk voor de cliënt zonder inzet van technologie'.



Nut

Eigen regie voor cliënten

De kwaliteit van de zorg – en dus de kwaliteit van leven voor cliënten – kan worden verbeterd met de hulp van technologie. Een bestuurder noemt een aantal voorbeelden: "We hebben het aantal medicatie-incidenten gehalveerd met behulp van elektronische toedienregistratie. Minder heupfracties door de inzet van de heupairbags. De hoeveelheid wondzorg hebben we drastisch verminderd door de inzet van slimme bedsensoren – zo kun je nog wel even doorgaan." Zorgtechnologie zorgt er eveneens voor dat cliënten minder afhankelijk zijn van zorgverleners: **"Het helpt cliënten om langer veilig thuis te wonen. We willen cliënten zo veel mogelijk eigen regie geven.** Dat betekent ook dat wij minder langs hoeven te komen als de technologie hen hierbij helpt." Een innovator geeft als voorbeeld het openen van de gordijnen – deze worden op veel plekken nu nog handmatig door de zorgverlener geopend, maar zouden met de inzet van zorgtechnologie op behoefte van de cliënt (automatisch) geopend kunnen worden: "Dus in termen van welzijn en autonomie kan het de cliënt echt wat opleveren."

Arbeidsbesparing met hulp van technologie

Technologie draagt bij aan arbeidsbesparing waarmee personeelstekorten in de ouderenzorg opgevangen kunnen worden. Een bestuurder schetst het belang hiervan: **"We gaan ons verbinden met de onmogelijke opgave om überhaupt nog zorg van enige betekenis te kunnen leveren aan onze toekomstige klanten. We hebben 10% minder medewerkers en een groei van 70% aan klanten."** De combinatie van personeelstekorten en vergrijzing zet het nut van- en de noodzaak voor zorgtechnologie in de schijnwerpers: "Als je niet onderkent dat we ondanks de stijgende vraag de medewerkers niet gaan vinden – en nu al niet hebben – om tot een goede zorgverlening te komen, dan

staat zorgtechnologie niet op de agenda. Als je het onderkent, kun je er niet vroeg genoeg mee beginnen."

Afhankelijkheid zorgtechnologie

Het grootste deel van de geïnterviewden geeft aan dat we afhankelijk gaan worden van technologie, of dat we dat zelfs al zijn. Zo vertelt een manager: "Als je zorgtechnologie heel breed neemt, zijn we er nu al volledig afhankelijk van. Bijvoorbeeld het ECD en oproepsysteem." Een andere manager geeft als voorbeeld: "Als er nu een storing is, wordt dat meteen opgemerkt. Als vroeger het ECD eruit lag, kregen we soms pas na twee uur een melding, nu is dat na twee minuten." De afhankelijkheid van zorgtechnologie boezemt sommigen angst in. "Angst voor het onbekende", zegt een geïnterviewde. Er wordt al veel digitaal gewerkt, maar dat ziet men niet meer als innovatief: **"Als je kijkt naar het ECD, we kunnen niet meer zonder. Maar dat wordt eigenlijk al zo 'normaal' gevonden, dat dat niet meer als digitale toepassing wordt gezien. De spanning zit hem vooral in nieuwe dingen, terwijl men wellicht vergeet hoe digitaal ze al werken met een ECD."**

Technologie als middel, niet als doel

De geïnterviewden zijn het erover eens dat technologie een middel is, geen doel: "Het is niet zaligmakend, maar ondersteunend en geen doel op zich. Je moet het inzetten op zo'n manier dat het 'bijdraagt aan'." Er moet dus altijd worden gekeken of de inzet van technologie bijdraagt aan het welzijn van de cliënt: "Uiteindelijk moet je motivatie het welzijn van de cliënt zijn. Arbeidsbesparing zou niet voorop moeten staan, maar het kan een mooie bijvangst zijn." Een manager zegt hierover: "Je moet niet dingen proberen omdat het op dat moment een hype is. **We hebben allemaal wel wat in de kast liggen, omdat de keuze niet was gebaseerd op wat de cliënt nodig had."** Een andere geïnterviewde vertelt ook dat een robot niet ingezet moet worden om mee te pronken, maar om waarde toe te voegen.

Kenmerk

02

Een leidinggevende...

...beweegt zich in een organisatie die een visie heeft op digitalisering en hierop ingericht is

Het kenmerk in dit hoofdstuk beschrijft het belang van een innovatiegedreven organisatie en haar visie, waarmee we bedoelen dat de organisatie het belang van de digitalisering erkent en hiernaar handelt.

VOOR DE LEZER
MET WEINIG TIJD

Conclusies en aanbevelingen

- Er zijn organisaties die nog bezig zijn om hun visie op digitalisering te organiseren. Van de organisaties die wel al een visie op digitalisering hebben weten managers vaak niet wat deze precies inhoudt, een op de drie vindt deze niet duidelijk genoeg geformuleerd.
- Het helpt om te starten met een aparte pijler voor digitalisering in de visie, maar uiteindelijk is het integreren van digitalisering in de zorgvisie de grootste succesfactor.
- De toekomst van de VVT-sector vraagt niet alleen om digitalisering, maar ook om (digitale) transformatie.
- Organisaties moeten zowel een strategische visie op digitalisering hebben en dit van bovenaf sturen, als ideeën voor innovatie van medewerkers laten komen en dit stimuleren. Innovatie is van iedereen.
- Innovatieafdelingen en i-nurses of ambassadeurs dragen bij aan het stimuleren en ondersteunen van digitalisering en innovatie. Let op de valkuil om alle verantwoordelijkheid bij deze rollen te leggen; de leidinggevende moet altijd betrokken blijven om dit te ondersteunen, stimuleren en monitoren.
- Digitale vaardigheden horen thuis in functieprofielen, selectie- en jaargesprekken.
- Technologie/digitalisering moet opgenomen worden in het reguliere werkproces (in plaats van dat het als apart gezien wordt).

VOOR DE LEZER DIE ALLES (MAAR
DAN OOK ALLES) WIL WETEN

Visie

Het belang van innovatie en digitalisering

Een gezamenlijk met medewerkers geformuleerde organisatievisie op innovatie is het startpunt van de digitale transformatie en geeft richting aan de keuzes die de organisatie en dus ook de leidinggevende maakt: "In de praktijk werkt het wel prettig om een visie op zorgtechnologie te hebben - zeker in een grote organisatie. Dat betekent dat je een meerjarenplan kan maken, in plaats van dat je afwacht wat de afdelingen doen."

Is er een visie op digitalisering?

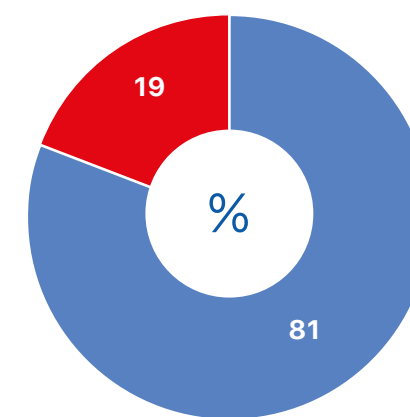
Een visie op digitalisering was lange tijd geen vanzelfsprekendheid. Alleen de organisaties die bekend staan om hun vooruitstrevendheid,

hebben al langere tijd digitalisering en innovatie verweven in hun strategie. In de interviews horen we vaak terug dat deze visie in ontwikkeling is of recentelijk is ontwikkeld in de organisatie. Er zijn ook organisaties die hier geen visie op hebben: "Er is voor het éérs geld vrijgemaakt voor innovatie. Maar zonder plan. Heel mooi bedacht, maar wat gaan we daarmee doen dan?" Een innovator vertelt dat er nog te veel ad-hoc gehandeld wordt, in plaats van dat er een visie is: "**Nee, er is geen visie geformuleerd, omdat het van niemand is én van iedereen.** We zijn nog te veel bezig met pleisters plakken. We zien geen stip op de horizon en willen of kunnen die niet zetten." Een andere geïnterviewde geeft aan dat er langzaam een verschuiving is van kijken naar losse technologische implementaties naar een meer overkoepelende blik:

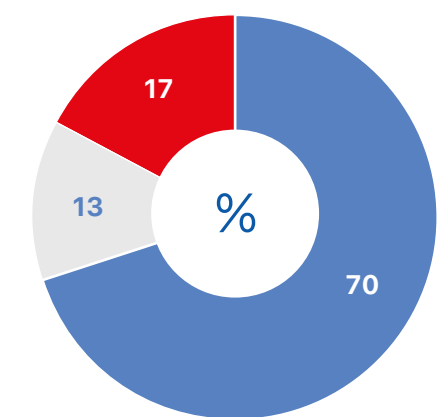
Kwantitatieve Data

81% van de respondenten zegt dat zijn organisatie een visie heeft op de inzet van digitale tools of zorgtechnologie. Eén op de drie deelnemers geeft echter aan dat ze de visie van hun organisatie niet helder geformuleerd vinden.

Figuur 3: Antwoordverdeling op de stelling
'Onze organisatie heeft een visie op de inzet van digitale tools/zorgtechnologie.'



Figuur 4: Antwoordverdeling op de stelling
'De visie van mijn organisatie op digitalisering is helder geformuleerd.'



● Eens ● Neutraal ● Oneens

"We zagen implementaties als slimme gordijnen als een losstaand 'klusje', maar langzaam denken we na over het 'hogere plan' of 'het hogere doel'."

De meeste geïnterviewden geven gelukkig aan dat er wel een visie op digitalisering is. Wat deze visie dan precies inhoudt, konden velen niet reproduceren. "We hebben wel een visie op innovatie, maar die zou ik nu niet kunnen opdreunen", zegt een leidinggevende en lacht: "Ik ga hem meteen opzoeken, want hier kan ik natuurlijk niet mee aankomen."

Aparte pijler of integreren?

Uit de gesprekken bleek dat sommige organisaties een aparte pijler hebben gemaakt van hun visie op digitalisering: "Innovatie en technologie is één van onze strategische pijlers, er is veel bestuurlijke aandacht en management aandacht voor. Er wordt ook geld apart voor gereserveerd." Andere organisaties – die er vaak al wat verder mee zijn – hebben het geïntegreerd in hun visie/strategie. Zo vertelt een bestuurder: **"De kern zit in het feit dat je digitalisering integraal met strategie gaat benoemen. Er is niet iets als 'digitalisering' en iets als 'strategie'. Digitalisering is onderdeel van je strategie."**

Het kan helpen om in het beginstadium een aparte pijler te maken van innovatie en de inzet van technologie, zodat het voor iedereen zichtbaar is en het de aandacht trekt. Maar uiteindelijk zou het een integraal onderdeel moeten worden van de visie of strategie.

Visie op digitalisering vs. digitale transformatie?

"Het is niet alleen sec een visie op digitalisering, maar een visie op hoe wij ouderenzorg willen transformeren", vertelt een bestuurder. Digitalisering gaat over dezelfde dingen digitaal gaan doen: "Innovatie en zorgtechnologie in het hier en nu: Medido, robotjes, slimme bril." Gezien de uitdagingen waar de ouderenzorg voor staat, is er een noodzaak voor digitale transformatie in plaats van enkel digitalisering: "Eigenlijk hebben we het over een cultuurverandering. Het is niet het toepassen van een aantal ICT-gadgets."

Best Practice

Marco Derksen (Strategisch adviseur, spreker en docent digitale strategie): "Digitalisering gaat over het optimaliseren van het bestaande, digitale transformatie gaat over het anders organiseren. Van meer en beter naar anders! Digitale transformatie gaat vooral over de mentale verandering in de digitale netwerksamenleving".

Voorbeelden van organisatievisies en vragen die je kunt formuleren om die visie te formuleren of actualiseren vind je op deze [website van ActiZ](#).

Borging

Het is belangrijk om een visie te hebben om richting te geven aan de keuzes en stappen die de organisatie maakt. Vervolgens moet deze visie ook daadwerkelijk tot leven gebracht worden. Welke stappen ondernemen organisaties om ervoor te zorgen dat er volgens deze visie wordt gewerkt? Daar gaan we hieronder verder op in.

Rollen & afdelingen

Innoveren: top-down of bottom up?

Hoe werkt innoveren en wie moet het initiëren? Dat zijn vragen die in veel gesprekken terugkwamen. Een aantal geïnterviewden gaf aan dat innoveren een top-down proces is. Een leidinggevende stelt dat de druk van bovenaf noodzakelijk is om medewerkers in beweging te krijgen, onder andere omdat zij de noodzaak niet voldoende inzien. "Als je het aan de werkvloer vraagt, zal 90% zeggen: 'Het gaat wel goed zo!'" Ook een andere leidinggevende raadt af de verantwoordelijkheid bij de medewerker neer te leggen, omdat hij ziet dat dit in de praktijk niet altijd het gewenste effect heeft:

"Van bovenaf wordt wel gevraagd: 'Kom met een idee!', maar zo werkt dat niet."

Tegelijkertijd gelooft niet iedereen in 'druk van bovenaf': "Je kunt nog zo hard je best doen om het van bovenaf op te leggen, maar dat werkt niet." Dit zou ten koste gaan van het draagvlak, wat volgens deze leidinggevende juist essentieel is voor een succesvolle implementatie. Ook een bestuurder is van mening dat innovaties bij uitstek bottom up georganiseerd moet worden: **"Ik probeer innovatie uit de teams te laten komen. Zij weten het beste wat ze nodig hebben om efficiënt te werken."** Hij erkent echter dat dit bij het ene team beter loopt dan bij het andere: "In sommige teams wordt dat omarmd, maar er zijn ook plekken waar het wat traditioneler blijft."

Innovatieafdeling & i-nurse

Gelukkig hoeft het één het ander niet uit te sluiten: organisaties hoeven niet te kiezen tussen een top-down óf bottom up aanpak. De kracht zit in de combinatie hiervan. **"Het moet een wisselwerking worden"**, legt een leidinggevende uit, "We innoveren langs twee kanten. Van bovenaf zeggen we: 'We gaan dit faciliteren en beginnen gewoon eens met één of twee bewezen zorginnovaties'. En aan de andere kant halen we ook aan de onderkant op." Hoe ziet dit eruit in termen van afdelingen en rollen? De ideale aanpak lijkt tweeledig: de inzet van ambassadeurs zoals een i-nurse én een innovatieafdeling. In sommige organisaties is deze combinatie al aanwezig. Een bestuurder schetst: "We hebben een twintigtal professionals die zich als ambassadeurs gedragen. Zij promoten het digitale denken en doen. Zij zijn verbonden met de innovatieclub."

Een innovatie-afdeling of juist niet?

In veel interviews werd de innovatieadviseur of innovatieafdeling genoemd als een vorm van borging. Toch zijn er ook sceptische reacties: "Met een innovatiemanager loop je al snel het risico dat iedereen naar die innovatiemanager gaat zitten kijken, met het idee van: jij zou de zaak toch innoveren? Het is toch van jou?" Dat is in

Wat is het verschil tussen een i-nurse en een innovatieafdeling?

- Een i-nurse is een zorgprofessional die de rol vervult van innovatie-ambassadeur richting zijn collega's. Het is iemand die bijvoorbeeld 2 á 3 dagen is vrijgesteld om op zoek te gaan naar e-healthinnovaties, bewezen technologie in te zetten en te helpen bij de invoering. Hij spreekt de taal, kent de teams en de cliënten en werkt dicht bij de teams aan concrete doelen. De i-nurse heeft vanuit een verbindende rol veel contact met de innovatie-afdeling, de digicoach, medewerkers en cliënten, maar een i-nurse werkt voor het grootste deel van de tijd als zorgmedewerker.
- De innovatieafdeling is een platform met mensen die onder andere keuzes maken op strategisch niveau, pilots organiseren, inkoopcontracten regelen met leveranciers en alle nieuwe ontwikkelingen op het gebied van technologie op de voet volgen.

Voor i-nurses (of ambassadeurs zorg-technologie) is het belangrijk dat zij weten wat er van hen verwacht wordt. Voor veel van hen is het een nieuwe rol. Ze hebben nog niet altijd ervaring in projectmatig of locatie-overstijgend werken. Wat gaan zij doen en door wie worden ze ondersteund en hoe?

zekere zin een risico voor de organisatie, volgens een innovator: **"De organisatie snijdt zichzelf in de vingers door het alleen bij mij neer te leggen. Daar wordt de organisatie heel kwetsbaar van – het moet niet alleen van mij afhangen."** Daarom is het belangrijk dat de organisatie uitdraagt dat innovatie van iedereen is en de bal niet volledig bij de innovatieafdeling ligt.



Kenmerk

03

Dat gevoel van gezamenlijke verantwoordelijk is, is nog niet overal aanwezig. Met name de rol van leidinggevend is vaak nog summier: "Voor mij is het belangrijkste nu dat we de rol van leidinggevend groter maken. Ik denk nu: we hebben alles heel goed geregeld met de innovatieafdeling, maar waar staat die leidinggevende eigenlijk?" Dit geeft duidelijk weer waarom dit onderzoek naar de rol van leidinggevend gestart is, Suzanne Verheijden zegt hierover: "We zijn geneigd van alles op touw te zetten om digitalisering en technologie goed vorm te geven, maar de leidinggevende moet in de lead blijven. Hij of zij is de belangrijkste schakel naar de medewerker." Een andere innovator benoemt dit ook: **"Op dit moment wordt er nog heel erg gekeken naar de innovator die technologie implementeert. Ik probeer die verantwoordelijkheid wel terug te leggen in de lijn en hoop dat ze die pakken."** Managers moeten hun teams blijven stimuleren om zelf ideeën aan te dragen, waarover je meer leest bij kenmerk 4.

Overige vormen van borging

Selectie- en jaargesprekken

Uit de interviews komt naar voren dat er in vacatureteksten en selectiegesprekken soms al wordt gekeken naar digitale vaardigheden. Een enkeling zegt echter dat hier juist niet naar wordt gekeken, omdat de vraag om zorgverleners zo hoog is: "Als we zorgmedewerkers werven, waarom staat er dan niet in de vacature dat je digitaal onderlegd moet zijn? Omdat we al dankbaar zijn als er iemand wil komen werken in de zorg."

Ook in jaargesprekken komen digitale vaardigheden al hier en daar aan bod, alhoewel er vaak nog niet officieel op wordt beoordeeld. Een bestuurder vertelt wat er gebeurt als iemand niet zijn digitale vaardigheden lijkt te willen verbeteren: "Hij wordt niet ontslagen, maar als iemand zich actief verzet tegen implementaties, dan moet hij wel een heel goed verhaal hebben. Omdat wij aan de voorkant al heel goed getoetst hebben welke technologie wel of

niet geschikt is voor gebruik in onze organisatie." Uit de online vragenlijst komt naar voren dat slechts een kwart van de deelnemers zorgtechnologie bespreekt tijdens functioneringsgesprekken.

De coalitie Digivaardig in de zorg heeft samen met FWG Professional People 4 functieprofielen gemaakt waarin digitalisering is opgenomen.

Integratie in het reguliere werkproces

In veel interviews kwam naar voren dat het belangrijk is dat zorgtechnologie wordt geïntegreerd in het reguliere werkproces: **"De kunst zit hem erin dat je het als een regulier werkproces neerzet en niet positioneert als een bijzonderheid, zoals het ECD."** Door zorgtechnologie op te nemen in de intake, wordt het automatisch geïntegreerd in het werkproces: "Dat hebben we niet zelf bedacht, maar van een andere organisatie afgekeken. Daar was zorgtechnologie een onderdeel van de intake, waarin je een aantal dingen afvinkt, zoals Medido en beeldzorg. Zo basaal moet je het in het werkproces terugbrengen."

Een leidinggevende...

...werkt volgens de organisatievisie en vertaalt deze visie naar de medewerkers en besteedt aandacht aan nut en noodzaak

De leidinggevende is de schakel tussen het hoger management en de zorgprofessionals. Hij heeft de verantwoordelijkheid om de visie en bijbehorende plannen te vertalen richting zijn team. Op deze manier krijgt hij het team in beweging en zijn de medewerkers meer overtuigd van het belang.

VOOR DE LEZER
MET WEINIG TIJD

Conclusies en aanbevelingen

- Leidinggevend is de visie actiever uitdragen en moeten hierin gefaciliteerd worden met een begrijpelijke, enthousiasmerende en kansgerichte communicatieboodschap. Gebruik vervolgens de kracht van herhaling om medewerkers enthousiast te maken over die visie en wat het oplevert voor cliënten en henzelf.
- Redenen waarom leidinggevend de organisatie visie op digitalisering beperkt uitdragen zijn te veel focus op de korte termijn, gebrek aan intrinsieke motivatie en onwetendheid over hoe dit gedaan zou moeten worden.
- Leidinggevend dragen de visie voornamelijk uit door enthousiasme te creëren en ideeën van medewerkers te stimuleren, maar minder door concrete doelen of acties op te stellen.
- Het is noodzakelijk om de digitale visie te vertalen naar zo concreet mogelijke acties of doelen in het jaarplan van een team of afdeling. Op dit moment gebeurt dat niet structureel en zijn de doelen niet concreet genoeg. Die doelen moeten doorlopend gemonitord worden.
- Technologie moet 'gewoon' worden voor medewerkers. Het helpt als technologie niet als iets bijzonders of spannends wordt gelabeld, maar wordt gepresenteerd als een van de oplossingen die bijdraagt aan warme zorg en het welzijn, vrijheid en regie van de cliënt en die past bij hun persoonlijke doelen.
- Leidinggevend moeten beter ondersteund worden in de organisatie om hun rol te kunnen pakken. Bijvoorbeeld met werkzame technologie, informatie over nieuwe producten en belangrijke ontwikkelingen en kennis over de succesfactoren bij de implementatie van specifieke producten of diensten.

Werken volgens de organisatie visie

In hoeverre wordt de visie uitgedragen?

Ondanks dat steeds meer organisaties zorgtechnologie opnemen in hun visie, vragen geïnterviewden zich af in hoeverre het MT handelt op basis van deze visie. Zo ook deze bestuurder: "De uitdaging is: hoe zorg je ervoor dat iedereen de visie adopteert? Want met de visie kan eigenlijk niemand het oneens zijn, maar dat het ook écht zo gebeurt..." Een andere bestuurder staat voor dezelfde opgave en ziet een groot contrast tussen managers: "Het beleid en de visie staan, maar we komen nu in de fase waarin we ervoor moeten gaan zorgen dat iedereen zich daar ook aan houdt." Er worden grofweg drie redenen genoemd die verklaren waarom de visie nog niet door iedereen uit gedragen wordt.

1. Andere prioriteiten

In veel gevallen krijgen de korte termijn problemen voorrang op het vooruitkijken naar de toekomst. Zoals een bestuurder zegt:

"Je moet never nooit onderschatten dat mensen leven in het hier en nu." Leidinggevendenden moeten strategische keuzes kunnen maken, zelfs op de momenten dat dit tegenstrijdig lijkt met de behoefte van de korte termijn. Een CIO omschrijft dit als volgt: "Het 'voelen' van de urgentie is zeker aanwezig, maar de stap erna is het 'internaliseren' van die urgentie. Internaliseren betekent voor mij dat je dit altijd uitdraagt. Dat betekent dus dat je – ook wanneer je 50 openstaande vacatures hebt – heel stoer moet zijn om iemand af te wijzen die niet digitaal wil werken."

2. Gebrek aan intrinsieke motivatie

Alle leidinggevendenden in de ouderenzorg hebben te maken met 'brandjes blussen'. Wat maakt dat het de ene leidinggevende wel lukt om zich te committeren aan de visie en de ander niet? "Managers dragen de visie niet uit als ze er stiekem niet in geloven of het gewoon niet zien", antwoordt een bestuurder, "Zij verzuipen in de waan van de dag." Oftewel: intrinsieke motivatie of het gebrek daaraan maken het verschil.

3. Onwetendheid. Echter, ook wanneer iemand wel achter de visie staat, wordt het lastig gevonden om hier handen en voeten aan te geven. Een manager: "Het voelt een beetje alsof je op een nieuwe school komt, dat je denkt: jeetje, al die lokalen, de trappen, het geluid, hoe werkt het allemaal? Je voelt je wat ontheemd." Er is onwetendheid onder managers over de rol die van hen verwacht wordt en een gebrek inzicht in hoe ze hieraan kunnen voldoen. "Ze kennen de visie uit het boekje", zegt een innovator: "maar als je vraagt: 'Wat wordt er van je verwacht? Hoe ga je dat tot uiting brengen?' Nee, joh!" Ook een bestuurder ziet dat die slag nog gemaakt moet worden: "Als je het ze zou vragen, zeggen ze allemaal: 'Natuurlijk is dit belangrijk', maar als je vraagt wat ze eraan doen blijft het stil."

bovenaf of financiers. Een innovator zegt dat het verborgen staat in het jaarplan, 'als je geluk hebt'.

Monitoring

Om ervoor te zorgen dat de plannen daadwerkelijk worden nagekomen, is het van belang dat hierop wordt gemonitord. Een bestuurder zegt: "Scherp blijven op: wordt het goed gebruikt? Maken we bij iedere cliënt de juiste afweging over welke technologie wel of niet? Dat monitoren en warm houden is cruciaal. Als je dat laat verslappen, is de kans groot dat iets in de kast eindigt." Een andere bestuurder vertelt dat zij hier per kwartaal op rapporteren: "We hebben afspraken gemaakt met de directies over de resultaten die ze hierin willen bereiken. Zij rapporteren op kwartaalbasis wat ze willen bereiken en hoe ze dat doen."

Geïnterviewden geven aan dat het belangrijk is om niet alleen op cijfers te sturen, maar (ook) op het resultaat: "Sturen op aantallen heeft nog nooit geleid tot goed gebruik. Dus we sturen op resultaten én we inspireren." Een manager vertelt over dat zij het gesprek aan gaan wanneer blijkt dat plannen niet zijn nagekomen: "Bijvoorbeeld om het gesprek te voeren over waarom ze ervoor kiezen Medido niet in te zetten, terwijl we eigenlijk hebben gezegd dat we dat wel willen. Wat maakt dat je daarvan afwijkt? Dat levert hele boeiende gesprekken op."

Wat moet er precies in de jaarplannen staan?

Uit de interviews blijkt dat de visie op verschillende manieren terugkomt in het jaarplan. In het ene geval concreter dan het andere. Uit de data van de online vragenlijst blijkt dat 'het vertalen van de visie naar het jaarplan' niet inhoudt dat er concrete doelen zijn geformuleerd. Zo geeft namelijk 85% van de managers aan de organisatievisie te vertalen naar het jaarplan, maar stelt slechts 33% noemt concrete doelen voor het gebruik van zorgtechnologie. Zodoende dringt de vraag zich op: wat moet er terugkomen in het jaarplan en hoe concreet moet het geformuleerd worden?

Het jaarplan

"Innovatie moet niet bij woorden blijven"

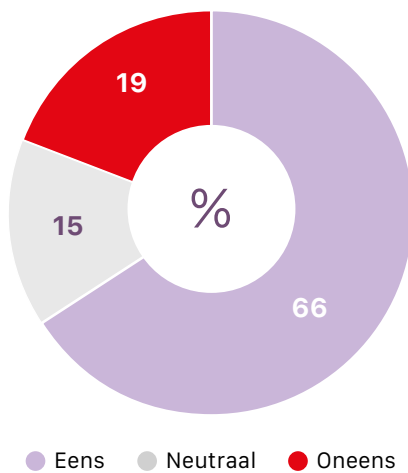
Een digitaal georiënteerde leidinggevende is intrinsiek gemotiveerd om een bijdrage te leveren aan de (digitale) transformatie van de zorg. De organisatievisie op innovatie is de leidraad in zijn werk en hij deelt deze visie met zijn team. Dat betekent op de eerste plaats dat de organisatievisie vertaald moet worden naar de doelen die de leidinggevende wil behalen met zijn team. Een regiomanager: "Ze moeten een aantal doelen formuleren rondom innovatie en daar acties op uitzetten. En dat is heel belangrijk, omdat het daarmee onderwerp van gesprek blijft – anders verzandt het weer." Het verwerken van de visie op innovatie – indien aanwezig – in het jaarplan en de vertaling naar concrete doelen en acties is daarom een vereiste. Een bestuurder zegt hierover: "Maak in jaarplannen concreet welke innovaties je wilt opleveren. Gewoon concreet maken. Innovatie moet niet bij woorden blijven."

Dit is echter nog niet voor iedereen een vanzelfsprekendheid. Sommige managers laten het niet terugkomen in het jaarplan of enkel door druk van

Kwantitatieve Data

Uit de online vragenlijst komt naar voren dat een groot deel van de deelnemers niet echt gefaciliteerd wordt om hier een actieve rol in te spelen: maar liefst 44% geeft niet aan voldoende ondersteund te worden door zijn of haar organisatie. Samen met de onwetendheid die hierboven wordt omschreven, is dit een slechte combinatie. Het voldoen aan de verantwoordelijkheden van digitaal leiderschap wordt logischerwijs belemmerd wanneer een manager geen zicht heeft op de vereisten van deze rol en het gevoel heeft hier niet in gefaciliteerd te worden.

Figuur 5: Antwoordverdeling op de stelling 'Ik word voldoende ondersteund door mijn organisatie om een actieve rol te kunnen vervullen op het gebied van digitale tools en zorgtechnologie.'



Best Practice

Elke organisatie heeft eigen manieren om een jaarplan samen te stellen. Maak de doelen zo concreet mogelijk. Beschrijf welk probleem je oplost/welk resultaat je wilt bereiken met de inzet. Wil je drie innovaties uitrollen voor medewerkers of een bepaald product bij tenminste 5 cliënten hebben uitgetest? Ligt de focus op zelfredzaamheid, eenzaam, welzijn? Als je geen concrete doelen stelt en het hélemaal vrij laat, dan heb je de kans/risico dat het te vrijblijvend blijft en niemand de noodzaak voelt om resultaten te behalen.

Zorg dat vaststaat welk budget daarvoor wordt vrijgemaakt. De ontwikkelingen gaan hard, voorzie daarom ook in een onvoorzien deel binnen het budget om ruimte te laten voor experimenten en nieuwe ideeën. Denk ook aan

beheer en onderhoud! Voor wie zijn die kosten? Waar zie je kansen en risico's en wat doe je om die te benutten dan wel te verkleinen?

Omschrijf wat de planning is voor dat jaar en hoe je ervoor gaat zorgen dat de medewerkers voldoende vaardigheden hebben om die technologie te bedienen. Hoe neem je nieuwe medewerkers mee? Hoe ga je bovendien je cliënten betrekken en hoe ga je tussentijds en na afloop evalueren wat het effect is? Wat doe je met de uitkomsten en hoe deel je do's en dont's met collega's? Hoe bewaak je de privacy? De veiligheid? Wat wil je met de data die verkregen wordt? Zet je ethiek als thema op een werkoverleg? Hoe werk je samen met ICT, innovatie, de security-officer, de beleidsmedewerker en de cliëntenraad op dit thema? En niet onbelangrijk: hoe ga je successen vieren met je medewerkers?

Visie inspirerend vertalen naar medewerkers

“Door het steeds te benoemen worden de zaadjes geplant”

Het verwerken van de visie in het jaarplan is één manier om de visie te vertalen naar de praktijk, maar daar dat is niet voldoende. Neem medewerkers mee in de visie, zodat zij kunnen wennen aan de nieuwe manier van denken en werken. Dit vraagt om aandacht, tijd en vooral: herhaling! **“Je moet echt de tijd nemen om de boodschap meerdere keren**

over te brengen zodat hij blijft plakken”, zegt een manager. “Door het steeds te benoemen worden de zaadjes geplant.” Ook andere leidinggevers zien het belang hiervan: “Als je het erover blijft hebben, worden ze vanzelf enthousiast. Het is de rol van de manager om het bespreekbaar te maken.” Zo wordt er bijvoorbeeld tijd voor ingepland in teamoverleggen. Een van de bestuurders adviseert tevens om koppelingen te maken met andere thema's: “Kies momenten waarop je het nog een keer groot kan maken. Je kunt de Wolk bijvoorbeeld koppelen aan de beweegweek.”

Kwantitatieve Data

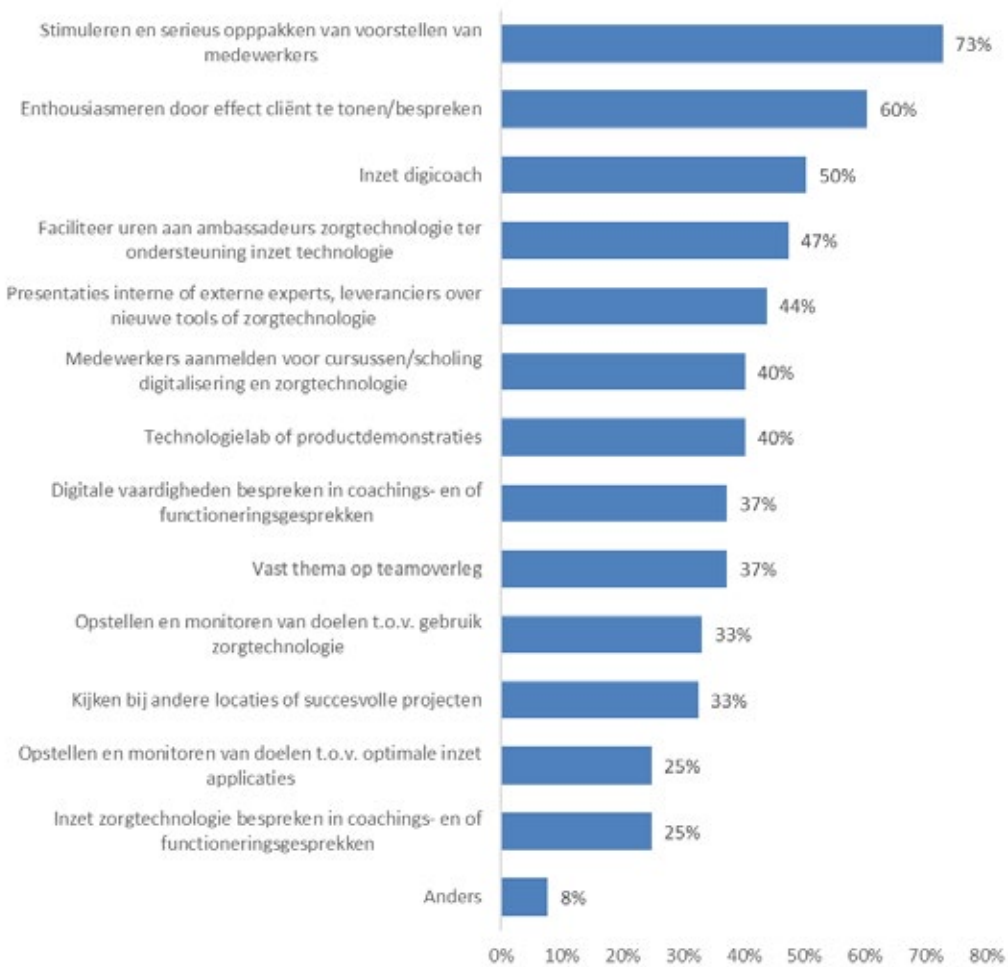
Op welke manier kun je als leidinggevende de visie vertalen richting je medewerkers?

In de online vragenlijst vroegen we managers welke acties zij ondernemen richting hun medewerkers om de visie op innovatie te vertalen. De meest ondernomen acties: ‘stimuleren en serieus oppakken van voorstellen van medewerkers’ (73%) en ‘enthousiasmeren door effect cliënt te tonen/bespreken’ (60%). Opvallend is dat de acties die het moeilijkst te meten zijn – zoals enthousiasmeren en stimuleren – het meest gekozen worden door deelnemers.

Een veel kleiner deel zegt concrete doelen op te stellen en te monitoren voor de inzet van applicaties (25%) of zorgtechnologie (33%). Ook zegt maar een klein deel van de deelnemers zorgtechnologie te bespreken in coachings/ functioneringsgesprekken (25%) of als vast onderwerp te bespreken op het teamoverleg (37%).

Daarnaast blijkt dat de inzet van digicoaches en ambassadeurs de afgelopen jaren sterk is gegroeid, (bijna) de helft van de deelnemers zegt hier gebruik van te maken.

Figuur 7: XXXXXXXX



Werkzame argumenten

Tone of voice

De manier waarop er wordt gesproken over zorg-technologie is van belang. Een leidinggevende moet het begrijpelijk en positief kunnen verwoorden. Sommige medewerkers staan terughoudend tegenover digitalisering. Volgens een geïnterviewde ligt de oorzaak hiervan deels bij de manier waarop hierover gesproken: “Op de een of andere manier framen we het in de zorg als iets spannends. Ik vind dat we genuanceerder moeten zijn.” Ook een CIO zegt dat de tone of voice een belangrijke rol speelt: “Er wordt vaak gezegd: ‘Het moet anders! Het kan zo niet doorgaan.’ En dat is voor de mensen die daarin zitten niet leuk om te horen. Waarom kunnen we het niet hebben over ontwikkelen? Of over ontdekken?” Een bestuurder sluit zich hierbij aan: **“Iedereen heeft het over verschraling... Hoe willen we mensen motiveren om in deze sector te gaan of blijven werken als we continue praten over dat het allemaal minder wordt?”**

Ook bij het implementeren van nieuwe zorg-technologie is de juiste benadering richting het team essentieel. Wat vertel je medewerkers? Hoe krijg je medewerkers hierin mee? Een CIO geeft een voorbeeld waarin dit mis ging: “We hebben in het verleden beeldschermzorg als product gehad, dat ging gepaard met de boodschap: ‘We willen dit jaar 150 nieuwe klanten op de beeldschermzorg en dan willen we zoveel op de fte’s besparen.’ Nou, daar gaan mensen natuurlijk niet harder van lopen.” Medewerkers zullen niet lijdzaam volgen wanneer ze het gevoel hebben dat technologie een bedreiging vormt.

Wat levert het op?

Medewerkers zijn nog niet onverdeeld enthousiast over zorgtechnologie: sommigen zijn bang dat de zorg ‘koud’ wordt of dat hun baan op het spel komt te staan. Het is daarom essentieel dat medewerkers snappen wat het oplevert. Een bestuurder: **“Iemand dwingen in innovatie werkt niet. Iemand moet kunnen zien wat innovatie hem hier en nu kan opleveren.”** Hoe logisch het ook klinkt – deze stap wordt vaak onderschat of overgeslagen. We vroegen naar de belangrijkste werkzame argumenten richting medewerkers – deze zijn te vinden in de antwoorden op de volgende twee kernvragen.

1. Wat levert het de medewerker op?

“Laat zien wat zij eraan hebben”, adviseert een manager. **“Maak het heel praktisch: wat is het voordeel voor hen? Dan weten ze waarom ze even moeten doorbijten: alle begin is lastig.** Maar als ze weten dat het hen uiteindelijk iets oplevert, dan houden ze vol.” Denk aan de voordelen als: minder fysiek zwaar werk, minder stress, minder overwerken en het kunnen blijven doen van betekenisvol werk. Hoe duidelijker het is wat het medewerkers oplevert, hoe groter de kans dat het de eventuele angst wegneemt.

2. Wat levert het de cliënt op?

Het welzijn van de cliënt staat bij zorg-professionals voorop. “In de basis moet alles leiden tot een betere kwaliteit van leven van bewoners”, zegt een manager. **“Als ze het voordeel zien voor hun cliënt, dan willen ze wel mee.”** Geef daarom altijd aan hoe een cliënt er beter van wordt.

Best Practice

Vanuit het vakgebied verandercommunicatie wordt afgeraden te communiceren vanuit uitdagingen, het werkwoord ‘moeten’ en vanuit urgentie omdat de zorg in gevaar is. Dit leidt tot remmende stoffen in de hersenen en een automatische vluchtsensatie van mensen, waardoor ze de inhoud niet meer opnemen. Communiceren vanuit kansen en opbrengsten voor medewerkers en cliënten werkt vele malen beter. Dus niet: “We moeten digitaliseren, want de zorg is in gevaar”, maar: “We blijven investeren in digitalisering en zorgtechnologie, omdat het past bij onze visie en kernwaarden. Het biedt mooie kansen voor onze cliënten en medewerkers. Het voorkomt problemen, verbindt, vergroot regie en welzijn.”

Daarnaast moet werkt het goed om de visie te vertalen naar concreet toetsbaar gedrag, en te borgen in processen. Met praktische tips die mensen toe kunnen passen, zoals:

- bij een intake kijken we eerst wat iemand zelf nog kan,
- dan kijken we waar we technologie voor in kunnen zetten
- dan onderzoeken we wat het netwerk kan betekenen, en als laatste:
- waar we zorgprofessionals voor nodig hebben.

Voeg niet alleen nieuwe stappen toe, maar bedenk ook: waar gaan we mee stoppen? Laat mensen dat zelf bedenken. Welke waardes komen voort uit de visie? Ga aan de slag met casuïstiek in teams en wissel onderling uit in je MT. Ga uit van co-creatie: leren door samen kennis uit te wisselen en vanuit bestaande kennis nieuwe kennis en inzichten te ontwikkelen. Leer van interne collega’s en externe organisaties en deel je bloopers en je successen. Het is belangrijk om de visie, met de daaruit voortkomende kernwaarden van de organisatie te koppelen aan de persoonlijke doelen van mensen. Waarom hebben ze gekozen voor de zorg? Waar worden ze blij van? Hierdoor kunnen zij zichzelf persoonlijk identificeren met de groep waar zij deel van uitmaken. Formuleer concrete doelen per team en evalueer vervolgens situaties uit de praktijk. Wat leverde het op voor de cliënt? Wat voor de medewerker? Organiseer scholing voor de gedragingen en de vaardigheden die nodig zijn om te werken volgens die visie. Beloon en versterk wie stappen zet en meebeweegt. Blijf staan voor de gekozen principes en neem (hoe lastig ook in een periode van arbeidsmarkttekort) afscheid van mensen die, na jouw intensieve investering als manager, deze principes niet op willen of kunnen volgen.

Kenmerk

04

Een leidinggevende...

... stimuleert zijn team tot innoveren, creëert de daarvoor vereiste cultuur, faciliteert zijn team bij implementaties.

Managers spelen een belangrijke rol om het team aan te zetten tot innoveren. In het vorige hoofdstuk las je hoe een digitaal georiënteerde leidinggevende zijn team inspireert en meeneemt in de nut en noodzaak van de (digitale) transformatie in de zorg. Daar blijft het niet bij. De nieuwe leidinggevende gaat een stap verder om het daadwerkelijk inzetten van zorgtechnologie te stimuleren.

VOOR DE LEZER
MET WEINIG TIJD

Conclusies en aanbevelingen

- De leidinggevende moet technologie promoten door met digitale oplossingen voor problemen te komen of concrete voorbeelden te laten zien en ervaren, want medewerkers weten niet altijd wat mogelijk of beschikbaar is. Het kunnen uitproberen haalt al veel drempels weg.
- Betrek medewerkers in het hele proces. Als zij de technologie uit mogen proberen en de waarde inzien van de oplossing, is de kans groot dat zij het positieve woord zullen verspreiden. Succesverhalen van collega's helpen hierbij.
- De leidinggevende kan bijdragen aan een innovatieve ideeëncultuur door mensen te stimuleren met goede ideeën te komen en te benadrukken dat fouten maken erbij hoort.
- Er is landelijk veel aandacht voor digitale vaardigheden, maar de aandacht voor vaardigheden op het gebied van zorgtechnologie blijft beperkt. Geef medewerkers de aandacht, tijd en middelen om zowel hun digitale vaardigheden te verbeteren als hun techvaardigheden.
- Soms gaat strategie boven geld. Maak budget vrij om experimenteer ruimte te bieden voor zaken die binnen de visie op innovatie passen.
- Blijf kritisch op de hoeveelheid en intuïtiviteit van de applicaties waar zorgprofessionals mee moeten werken

VOOR DE LEZER DIE ALLES (MAAR DAN OOK ALLES) WIL WETEN

Kwantitatieve Data

Ruim 9 op de 10 deelnemers van de online vragenlijst zegt zijn medewerkers te enthousiasmeren om zorgtechnologie in te zetten. In onderstaande stuk wordt beschreven hoe geïnterviewden dit in de praktijk brengen.

Aanwezige technologieën promoten

"Ik probeer iedereen uit te dagen dingen te gebruiken", zegt een leidinggevende. Hij vertelt dat hij medewerkers verleidt tot het gebruiken van bestaande systemen. Zo gebruikt hij bijvoorbeeld doelbewust het online programma Forms om mensen digitaal vrij te laten vragen en organiseert hij online borrels. Ook promoot hij technologieën die al in de organisatie aanwezig zijn, zoals de tillift die sommige medewerkers nog moeilijk vinden in het gebruik. Hij motiveert hen het toch een kans te geven: **"Ik zeg dan: 'Het is net als leren fietsen, dat is in het begin ook niet leuk. Maar uiteindelijk kun je fietsen en dan ben je blij dat je het kan!'"**

Digitale oplossingen aandragen voor een probleem

Medewerkers zijn zich goed bewust van problemen die ze ervaren, maar hebben minder zicht op welke digitale oplossingen daarbij kunnen helpen: **"Een gemiddelde medewerker legt niet zelf de verbinding met digitale hulpmiddelen."** De leidinggevende maakt het verschil door medewerkers te helpen wel deze vertaalslag te maken: "Het hangt van de leidinggevende af of er in termen van zorgtechnologie wordt gedacht." Naast zelf concrete voorstellen te doen, legt een leidinggevende de vraag ook terug bij de medewerker: "Vragen stellen als: 'Heb je al nadacht over zorgtechnologieën die je kunnen ondersteunen?'"

"Eerst zien, dan geloven"

"Het is vaak: eerst zien, dan geloven." Dat is volgens een manager de reden dat medewerkers zelf moeten ervaren wat de meerwaarde is van zorgtechnologie. Er worden verschillende initiatieven genoemd die hiervoor op touw zijn gezet: innovatiehuizen, het verpleeghuis van de toekomst, een rondrijdende wagen vol zorgtechnologie: "Daar zitten hartstikke leuke dingen in, dus daar maak je mensen enthousiast mee." Het zijn allemaal manieren om mensen op een laagdrempelige manier kennis te laten maken met de mogelijkheden van zorgtechnologie en de kansen die dat met zich meebrengt. Uiteraard werkt het principe 'eerst zien, dan geloven' het beste wanneer medewerkers daadwerkelijk zelf ervaren dat zorgtechnologie iets oplevert. Een bestuurder: "Ze zien dat een bedsensor werkt: het helpt hen beter door de nacht, de cliënt heeft een beter slaap-waakritme, ze zien minder wondjes omdat niemand meer in een nat bed ligt, ze voelen minder werkdruk."

De succesverhalen van collega's zijn bovendien een goede manier om medewerkers warm te maken voor zorgtechnologie. **"Wat vaak werkt is als één medewerker enthousiast is en het veel gebruikt, dan verspreidt het vanzelf"**, legt een manager uit. "Dat werkt naar mijn idee nog beter dan wanneer je als leidinggevende het probeert te verkopen."

Ideeëncultuur

Digitaal leiderschap omvat ook het creëren van een cultuur waarin medewerkers zelf met ideeën komen. Alleen dan zal er vanuit de werkvloer actief meegedacht worden. Een ideeënbuss haalt immers niets uit als er geen cultuur is waarin het delen van ideeën gestimuleerd wordt! Maar hoe creëer je zo'n cultuur?

"Het is een mindset waarin je open staat voor ideeën"

Vraagt een leidinggevende actief naar ideeën van medewerkers? En wat gebeurt er wanneer een medewerker een idee aandraagt bij zijn leidinggevende? Luistert de leidinggevende en geeft hij ruimte? Of reageert hij door te zeggen: "We hebben het al zo druk - nu even niet!" De manier waarop een leidinggevende hiermee omgaat is bepalend voor de 'ideeëncultuur'. Een manager noemt dit ook wel een mindset: **"Faciliteren van nieuwe ideeën, ook al loopt het nergens op uit. Het is een mindset waarin je open staat voor ideeën."** Weer een andere manager heeft het over innovatieruimte: "Het geven van innovatieruimte aan teams, zo van: ga maar proberen, wij helpen je. Stel iemand heeft iets gezien in de informatietruck en wil daarna iets proberen, dat mag altijd. **Daar stellen we verder ook geen doelen aan, daar doen we niet moeilijk over."**

Een bestuurder vertelt dat een verpleegkundige laatst slim incontinentiemateriaal wilde inzetten om onbegrepen gedrag te beperken. "Dat vind ik supergaaf: zij ziet potentie in een product en bedenkt wat daar nog meer mee kan. En het blijkt nog te werken ook! Ik zou willen dat de teamleiders dat soort gedrag zouden stimuleren. Laat ze die creativiteit maar aanwakken, want die mis ik soms wel een beetje. Het is nog een beetje 'duwen van boven'." Door medewerkers erbij te betrekken en ze serieus te nemen, voorkom je dat ze passief afwachten en innovatie enkel top-down is.

Lef en ondernemerschap

"Wat verstaan we onder digitaal leiderschap?", vroegen we aan de geïnterviewden. Een veelgenoemde eigenschap was het hebben van lef. "Je moet een bepaalde mate van lef hebben", antwoordde een manager, **"Je moet open staan voor nieuwe digitale toepassingen en niet vasthouden aan het oude."** Iemand moet buiten de gebaande paden kunnen gaan. Ook een bestuurder vindt dat managers meer uit hun comfortzone mogen stappen en vindt dat een blijk van strategisch inzicht - iets wat bij een deel van de managers helaas nog mist: "Je wordt in deze sector vaak manager door anciënniteit en dat zegt niets over jouw competenties om breder te kijken. Dan ben je manager geworden omdat je er toevallig al lang werkt." Iemand die het 'anders' doet dan anderen, komt niet vaak in een gespreid bedje terecht. Daar komt dus ondernemerschap bij kijken: "Een digitale leider moet ervoor zorgen dat het uiteindelijk gaat werken. Dus niet bij de pakken neerzitten als de wifi niet werkt."

Innoveren is experimenteren

Zeg je innoveren, dan zeg je experimenteren. Bij experimenten probeer je iets uit, zonder de garantie dat het succesvol uitpakt. Een leidinggevende moet zich niet uit het veld laten slaan als een experiment niet het gewenste resultaat heeft. Het is zoals een manager zegt: "Het moet ook mis kunnen gaan, hij moet het niet vervelend vinden om een keer plat op de bek te gaan, om het zo maar te zeggen." Een bestuurder zegt hierover: **"Wat ze zich moeten realiseren is dat het experimenteren met innovaties tijd kost en dat het mis kan gaan."** Dat moet je niet ontmoedigen. Ga er vooral mee door om er op de langere termijn je voordeel mee te doen."

Wanneer een leidinggevende zelf gelooft in het belang van experimenteren, straalt hij ook uit dat het oké is om fouten te maken. Een manager: **"Het belangrijkste voor mij is dat ik mensen de ruimte geef om het te ontdekken, succes te hebben, maar ook om te kunnen klunzen."** Het is belangrijk om medewerkers het vertrouwen te geven dat innoveren tijd kost en ze niet afgerekend worden op fouten. Een innovator: **"Ik leg ook uit: voordat het je iets oplevert, moet je er eerst tijd in investeren."**

Innovatie vs. productiviteit

"Strategie gaat boven geld", stelt een bestuurder. Hij ziet echter dat dat nog niet bij alle organisaties zo is: "Men denkt steeds: 'Ik heb er nu even geen geld voor, ik doe het even niet.' **Ik snap niet dat mensen niet begrijpen dat digitaal gaan geen keuze is.** Je moet geen businesscase gaan maken

of dat voor nu wel uit kan. Je moet een strategie hanteren waarin het moet en je het geld bij elkaar moet krijgen om het te realiseren." Een van de geïnterviewde werkt in een organisatie die 'erg blauw' is en met name stuurt op productiviteit: "Het gesprek gaat snel over: 'Je bezettingsanalyse is niet op orde'. Een bestuurder zal niet snel vragen: 'Welke innovaties heb je? Hoe lukt het om jouw medewerkers voor te bereiden op de digitale transformatie?'" Dit spanningsveld valt een andere geïnterviewde ook op: "Soms is het lastig met mijn uren. Dan vraagt mijn leidinggevende wat ik de afgelopen tijd heb gedaan en dat weet ik dan zelf ook niet goed – maar het kost gewoon tijd voordat je ergens iets bereikt hebt. Dus soms wordt er dan gezegd: 'Als ik kijk naar je uren, wil ik dat je productiever bent'. **Maar uiteindelijk gaat iedereen productiever werken als ik voldoende tijd krijg."**

Best Practices

Suzanne Verheijden: "Een innovatiemanager van een grote organisatie organiseerde 'Frustratiesessies'. Medewerkers werden gevraagd naar hun irritaties, hun frustraties. Wat kan er beter? Wat irriteert je als je een locatie binnenkomt? Alles mag genoemd worden. Als er al oplossingen zijn om die problemen te tackelen worden die meteen gedeeld en veelgenoemde andere frustraties die waardevol zijn om op te lossen worden onderzocht met leveranciers. Ideeën voor een nieuwe technologie werden door haar direct getoetst bij de werkvloer (bij een variatie aan functies) alvorens een keuze te maken: 'Word je hier blij van of niet'? Het kan ook via de mail of op de locatie zelf.

Eén van de geïnterviewden werkte met 'sparborden' in het gebouw waarop je je frustraties kwijt kan of ideeën. Eén team had het niet en daar werd de bestuurder boos omdat het niet geregeld was. Het actief ophalen van ideeën, het leren van fouten en het belonen van ideeën helpt allemaal mee bij een innovatiecultuur, draagvlak creëren en oplossingen bieden voor wat wringt of pijn doet. Stimuleer mensen om zich altijd de vraag te stellen: 'kan dit slimmer?'" Ook het tech@doptie-spel kan ingezet worden, volgens Desiree Hobbelen: "Het is een goed doordacht spel om juist deze zaken met je team te bespreken en te komen tot afspraken. We gaan dit binnen onze regio uitrollen als een hulpmiddel".

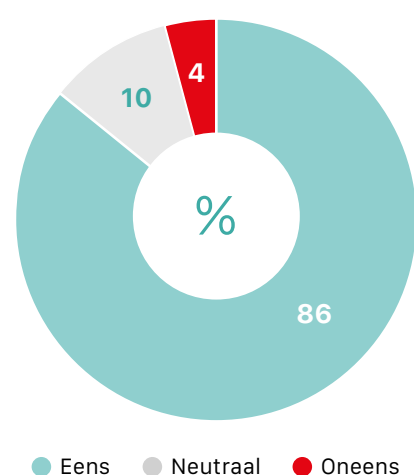
Faciliteren

Digitale vaardigheden

Landelijke aandacht voor basisvaardigheden

Landelijk is er de afgelopen periode steeds meer aandacht gekomen voor digitale basisvaardigheden van medewerkers. Er zijn 427 organisaties betrokken bij de Coalitie Digivaardig in de zorg, die allemaal aandacht hebben voor het digitaal vaardiger maken van het personeel. Dit is niet zonder reden. Uit onderzoek onder 14 VVT organisaties blijkt 16% van de medewerkers zichzelf te scoren als digitaal starter (Utrechtzorg, 2020). Voor de 55-plusser is dat zelfs 1 op de 4. Een digitaal starter is iemand die niet goed (genoeg) zijn weg weet te vinden in essentiële programma's, bij geringe veranderingen vastloopt en niet zelf durft te zoeken naar een oplossing (Franciscus, 2021). Een digicoach uit het onderzoek bij Utrechtzorg vertelt: "Ik heb mensen bij me gehad die een burn-out hadden gehad en maanden niet konden werken, omdat de digitalisering sneller ging dan zij konden bijbenen. Dat leverde zoveel stress op dat ze uitvielen."

Figuur 8: Antwoordverdeling op de stelling
'Ik zorg ervoor dat mijn medewerkers beschikken over de actuele kennis en vaardigheden van digitale tools en zorgtechnologie.'



Aandacht voor techvaardigheden blijft achter

Als je het hebt over digitaal vaardig worden, is er een verschil in de basisvaardigheden (e-mailen, ECD, telefoon) en over vaardigheden die zich richten op zorgtechnologie. Deze techvaardigheden gaan een stapje verder en gaan over het gebruik van producten zoals de medicijndispenser, robotica, ethiek, wearables en slim incontinentiemateriaal. Zoals besproken is de landelijke aandacht voor basisvaardigheden de afgelopen tijd flink gegroeid, maar de aandacht voor techvaardigheden blijft achter. Dit blijkt ook uit de interviews: "Er wordt nu echt ingezet op basis digitale vaardigheden. We zijn nu echt nog basaal bezig en kijken nog niet naar welke vaardigheden we nodig hebben om over 10 jaar goed te functioneren."

Best Practice

Suzanne: "We zien veel aandacht voor digitale basisvaardigheden, maar helaas nog minder aandacht voor zorgtechnologie. Zonde. Want als er sprake is van weerstand tegen technologie heeft dat heel vaak te maken met kennis en vaardigheden. Niet snappen hoe iets werkt of overschatten wat een robot kan maakt een technologie soms eng en bedreigend."

Kwantitatieve Data

Veel leidinggevenden aandacht hebben voor de digitale vaardigheden en kennis van hun medewerkers. Het thema heeft landelijk veel aandacht gehad bij VWS, ZonMW, de werkgeversverenigingen met als trekker de Coalitie Digivaardig in de zorg. Alle kennis wordt gratis gedeeld op www.digivaardigidezorg.nl.

Het faciliteren van medewerkers

Verskillende manieren van faciliteren

Een leidinggevende met oog voor digitalisering faciliteert zijn team; hij maakt het mogelijk dat zijn medewerkers tijd en ruimte krijgen om zich de nieuwe zorgtechnologieën eigen te maken. Ondanks gaten in het rooster en ondanks het arbeidsmarkttekort. Er zijn meerdere manieren om dit te doen: door medewerkers tijd te geven nieuwe technologieën eigen te maken, scholing aan te bieden, of door één persoon vrij te spelen om zich met zorgtechnologie bezig te houden. Dat laatste gebeurt steeds meer met de komst van rollen als digicoaches, i-nurses en ambassadeurs zorgtechnologie die collega's op de werkplek zelf ondersteunen.

Nadat iemand die rol heeft gekregen, betekent dat niet dat de verantwoordelijkheid rondom het digivaardig 'maken' van collega's volledig naar die rol verlegd wordt. De leidinggevende houdt een verbindende en faciliterende rol, om de digicoach of i-nurse in positie te zetten en te begeleiden - maar ook om betrokken te blijven bij de ontwikkelingen en vragen van medewerkers. Uit eerder onderzoek (Utrechtzorg, 2020) is echter gebleken dat de rol van de leidinggevende hierin beperkt is. Ook uit de interviews komt naar voren dat leidinggevenden de verantwoordelijkheid verleggen naar teamleden met dit soort rollen: "Ik denk dat we genoeg mensen in huis hebben die daar actief in zijn, zoals teamcoaches, digicoaches. Op projectniveau zijn we ermee bezig, maar ik heb er verder niet zo'n rol in."

'Wat is het verschil tussen een digicoach en een rol als ambassadeur of i-nurse?'

Een digicoach is een medewerker (zorg-professional, servicedeskmedewerker, fysiotherapeut enz.), met meer gevoel voor digitale ontwikkeling dan de collega's, die met uren in staat gesteld wordt om nabije collega's met raad en daad op de werkvloer terzijde te staan bij het gebruik van digitale middelen en de daarvoor benodigde vaardigheden. Hij/zij coacht collega's zodat zij zo zelfstandig mogelijk digitaal kunnen werken. Denk aan applicaties zoals rooster, ECD, mail, intranet, Office, maar ook zorgtechnologie en social media enzovoort.

Een i-nurse is een zorgprofessional die de rol vervult van innovatieambassadeur. Dat is iemand die bijvoorbeeld 2-3 dagen is vrijgesteld om op zoek te gaan naar e-healthinnovaties en te helpen bij de invoering. De i-nurse heeft vanuit een verbindende rol veel contact met de innovatie-afdeling, de digicoach, medewerkers en cliënten, maar een i-nurse werkt voor het grootste deel van de tijd als zorgmedewerker.

(Uit: De digicoach en de i-nurse ActiZ en Digivaardig in de zorg 2020)

Medewerkers opleiden of technologie gebruiksvriendelijker maken?

Geïnterviewden geven aan dat er meer scholing omtrent zorgtechnologie nodig is. Naast het aanleren van techvaardigheden, gaat het ook over kennis, zegt een manager: **“We willen ervoor zorgen dat mensen in de teams digitaal vaardiger worden en nadenken over hoe je e-health goed kunt inzetten.”** Verschillende geïnterviewden zeggen verplichte scholing te willen – bijvoorbeeld over de noodzaak: “Wat ook goed zou kunnen helpen, is een verplichte scholing waarin we nog eens de basis uitleggen van: ‘Waarom doen we dit nou eigenlijk?’” Een innovator geeft een mooi voorbeeld van hoe gerichte scholing voor e-health is ingericht binnen hun organisatie, waarbij de input van medewerkers wordt meegenomen in het opleidingsprogramma en worden getraind om op een bepaalde manier naar hun werk te kijken: “We hebben met afdeling Opleiden een module e-health gemaakt, waarin we ze eerst lekker maken door te laten zien wat er allemaal is. We hebben ze ook gevraagd om aan het einde van de module in te brengen waar zij tegenaan lopen.”

Tegelijkertijd zegt een aantal geïnterviewden dat er ook aandacht moet zijn voor de gebruiksvriendelijkheid van software en technologie. De focus zou meer moeten liggen op het intuïtief maken van software, in plaats van het opleiden van medewerkers zegt een innovator: “Ik vind dat medewerkers hier niet voor opgeleid moeten worden, ik geloof in intuïtieve software. Medewerkers worden getraind als ze bij ons komen werken – we leren we bijvoorbeeld hoe het ECD werkt. Komen er daarna veel vragen bij ICT over een bepaald programma? Dan hebben we wat op te lossen, in plaats van dat we extra gaan scholen.”

Kenmerk

05

Een leidinggevende...

...speelt een verbindende rol tussen alle betrokken partijen in de organisatie

Leidinggevendens hebben een verbindende rol in het gehele proces van innovatie en digitalisering. Van signaleren en kiezen, tot planning, implementatie en evaluatie: de leidinggevende moet een spin in het web zijn in al deze processen: “Ze moeten de verbindende factor kunnen zijn tussen de strategische visie en de werkvloer.”

VOOR DE LEZER
MET WEINIG TIJD

Conclusies en aanbevelingen

- De leidinggevende moet een verbindende rol hebben tussen behoeften en uitdagingen op de werkvloer, de keuze en implementatie van technologie, de planning, evaluatie en monitoring hiervan.
- De leidinggevende moet weten wat er speelt op de werkvloer en wensen en eisen van medewerkers ophalen. Vervolgens maakt hij de inschatting of de oplossing past bij de problemen en de introductie ervan past in de planning.
- Aan de slag met nieuwe technologie? Je kunt het beste eerst klein beginnen en dan pas opschalen.
- De leidinggevende moet vanaf dag één betrokken zijn bij het implementeren om de meerwaarde te benadrukken, alle partijen aan elkaar te verbinden en kleine uitdagingen direct te ondervangen.

Rol in het proces

Weten wat er speelt

Om een verbindende rol te kunnen spelen moet een leidinggevende weten wat er speelt op de werkvloer. **“We besteden veel tijd aan het ophalen van wensen en eisen van de werkvloer. Als je daar voldoende tijd aan besteedt, dan heb je in de implementatie sowieso succes”**, vertelt een manager: “Dan is de acceptatie vele malen groter, omdat ze het gevoel hebben hierover mee gedacht te hebben.” Door op de hoogte te zijn van wat er speelt en waar de behoeften liggen, gaat het creëren van draagvlak ook veel natuurlijker: “Ik probeer zoveel mogelijk weg te blijven bij ‘overtuigen’. Als ik dat moet doen, is dat een teken dat ik in het voortraject iets heb gemist. Dan sluit onze keuze namelijk niet aan bij de wensen op de werkvloer.”

Weten wat er speelt betekent ook dat je als leidinggevende een inschatting maakt of het qua planning het juiste moment is om technologie te kiezen en te introduceren. Is er urgentie? Is de bezetting stabiel genoeg, is er een voorloper beschikbaar? Welke andere projecten komen er op het team af en past het? Is er weerstand of enthousiasme over de technologie en moet daar op het gebied van communicatie nog iets extra's in gebeuren?

Keuze

Het is aan de leidinggevende om een verbindende rol te spelen tussen de vraag van de medewerkers en de keuze voor een (technologische) oplossing. Een enkele keer maakt de leidinggevende de keuze zelf - maar meestal komt hier een innovatieafdeling in beeld: “Het innovatieteam biedt een steunstructuur aan en een projectleider begeleidt het proces van begin tot eind.” De manager legt de verbinding door ofwel zelf contact te zoeken, ofwel een medewerker in contact te brengen met het innovatieteam. De leidinggevende hoeft de keuze tussen producten of leveranciers niet zelf te maken, maar moet zeker betrokken zijn om te kijken naar zaken als geschiktheid, budget, interoperabiliteit, toegankelijkheid en gebruiksgemak voor de cliënten en medewerkers van zijn of haar locatie.

Implementatie

Wanneer er eenmaal een keuze is gemaakt, deelt de leidinggevende dit met de mensen die ermee aan de slag gaan: “Ik heb een project ‘beeldbellen’ opgezet, dan maak ik middelen vrij. Ik zoek de enthousiaste medewerkers en koppel ze aan elkaar. Die betrokken verpleegkundigen zijn naar webinars gegaan.” Geïnterviewden geven aan dat zij op zoek gaan naar enthousiaste medewerkers als koplopers, maar dat zij ook aandacht hebben voor de medewerkers die terughoudender zijn: **“Er zullen altijd medewerkers zijn die meer tijd nodig hebben om het zich eigen te maken en dan denken: weet je wat, ik doe het op de oude manier, dan ben ik 10 keer sneller klaar.** De rol van de leidinggevende ligt in het blijven uitleggen van de meerwaarde en het coachen van de medewerkers.”

Naast het creëren van draagvlak onder medewerkers, ligt er voor leidinggevendenden ook een rol om de implementatie praktisch te ondersteunen: “We maken altijd een implementatieplan en daarin beschrijven we ook hoeveel tijd het kost en van wie het met name tijd vraagt.” De leidinggevende moet betrokken blijven en ondersteuning kunnen bieden of organiseren wanneer het niet soepel verloopt: “Je moet ook weten dat het tijd kost en het is geen lineair proces. **Je moet dit ook uitspreken naar de medewerkers: dit hoort erbij, we gaan tegen problemen aanlopen die we moeten oplossen.**”

Klein beginnen

Hoewel landelijk de allergie richting het draaien van ‘honderden pilots’ groeit, is het uitproberen van nieuwe technologie op kleine schaal wel aan te bevelen. Klein beginnen en bij succes opschalen. Bestuurders zeggen hierover: “We beginnen met één locatie, als dat goed werkt implementeren we het op drie locaties. Als het dan nog steeds goed werkt, dan doen we het op de vijftien locaties”. En “Nieuwe dingen gaan we eerst testen in de innovatieclub, waar apart budget voor is gemaakt. Als het werkbaar blijkt te zijn in de praktijk, dan wordt het automatisch ter beschikking gesteld”. Dat geldt ook voor scholing op het gebied van een nieuwe toepassing zoals MS Office 365.

Wanneer mensen in een training direct overvoerd worden met alle duizenden mogelijkheden zien ze door de bomen het bos niet meer. Eén van de geïnterviewden voorkomt dat mensen overvoerd worden: “We krijgen een nieuw systeem. Daarin gaan we niet meteen alle toeters en bellen aanzetten, maar we zetten één toeter aan en één bel. Vervolgens gaan we aan de hand van de bewonerswensen en de knelpunten die medewerkers ervaren kijken of er andere oplossingen in het systeem zitten. Je moet kleine stapjes zetten, zodat iedereen erin kan meegroeien”.

Evaluatie

Bij de evaluatie van de implementatie van een nieuwe technologie, is het van belang om de meningen en ervaringen op de werkvloer op te halen. Niet alleen aan het einde van het project of de implementatie, maar al vanaf dag één. Hoe reageren cliënten? Hoe ervaren je medewerkers het? Moet er iets geregeld of bijgesteld worden? Manager zorg: “Bij de uitrol van een nieuwe applicatie heb ik mijn agenda vrijgemaakt om die eerste ochtend op de locaties rond te lopen. Vragen beantwoorden, support bieden, kleine brandjes blussen, successen vieren en hands on inspringen waar het even nodig was. Dat werd enorm gewaardeerd door de teams maar gaf mij ook zicht op kansen en knelpunten waardoor we snel konden schakelen met ICT”.

De mensen die er dagelijks mee werken kunnen het beste inschatten wat er nodig is. “Als leidinggevende moet je vooral zélf geen oordeel geven. De zeggenschap ligt in eerste instantie bij de medewerkers omdat zij ermee moeten werken.” Centraal staat de vraag of medewerkers goed kunnen werken met de technologie en of dit meerwaarde voor cliënten oplevert: “De leidinggevende moet vragen wat het de medewerker oplevert en wat er lastig is, ook de bewoner vragen hoe het bevalt.” Vervolgens moet de leidinggevende wederom de verbindende rol vervullen door deze ervaringen breder te delen: “Hij moet anderen er deelgenoot van maken, bijvoorbeeld door een presentatie te geven om andere leidinggevendenden

enthousiast te maken.” Het delen van ervaringen kan helpen een businesscase te vormen om bijvoorbeeld van experiment naar pilot te gaan: “De juiste medewerkers aan tafel krijgen en hen laten vertellen over hun ervaring.

Kenmerk

06

Een leidinggevende...

...is toegerust met de juiste basiskennis en vaardigheden en is zich bewust van de mogelijkheden van digitale technologie

Snappen hoe technologie werkt en het uit kunnen leggen aan medewerkers is belangrijk om teams goed te kunnen ondersteunen en te bepalen wat er nodig is bij de implementatie.

VOOR DE LEZER
MET WEINIG TIJD

Conclusies en aanbevelingen

- Leidinggevende hoeft geen expert te worden maar heeft zelf voldoende basiskennis en vaardigheden nodig op het gebied van digitalisering, zorgtechnologie en innovatie om een voorbeeldrol te kunnen vervullen en hier zelf pro-actief naar op zoek gaan. Scholing voor het hele MT (inclusief de bestuurder) zou helpend zijn en ook bijdragen aan onderlinge uitwisseling en inspiratie.
- Leidinggevendenden die actief zijn op het gebied van technologie worden onvoldoende gevoed door interne kennis in de organisatie en zoeken vooral hun kennis buiten de organisatie, door bijvoorbeeld van successen van andere organisaties te leren. Een bestuurder kan dit thema bespreekbaar maken om onderlinge inspiratie te stimuleren.
- De regionale samenwerking rondom zorgtechnologie groeit en is essentieel binnen de keten, maar die uitwisseling zou vaker plaats mogen vinden tussen teamleiders en managers in plaats van alleen tussen innovatoren en bestuurders.
- Om teams mee te kunnen nemen in de digitale transformatie, moet een leidinggevende lef en ondernemerschap tonen en met name verstand hebben van verandermanagement.
- De innovator zou in elk plan de verwachtingen ten opzichte van de leidinggevende kunnen benoemen.

Welke kennis en vaardigheden vraagt digitaal leiderschap?

Welke kennis en vaardigheden moet een leidinggevende hebben om digitaal leiderschap te tonen en hoe komt hij hieraan? Dat vroegen we in de interviews. Naast lef en onderschap sprongen er twee vaardigheden uit: zelf digitaal vaardig zijn en verandermanagement.

Zelf digitaal vaardig zijn

Geïnterviewden geven aan dat de leidinggevende een voorbeeldfunctie heeft: **"Als ik met mijn handen in het haar sta, wat mag ik dan van mijn medewerkers verwachten?"** Bovendien moeten medewerkers bij hun manager terecht kunnen met hulpvragen. De geïnterviewden verwachten echter niet dat leidinggevendenden experts zijn op het gebied van eHealth, zorgtechnologie, domotica, of functionele digitale applicaties: "Je hoeft zelf geen superuser te zijn." Wel moeten ze een gedegen basis hebben aan kennis en vaardigheden hebben rondom zorgtechnologie.

Best Practice

Suzanne: "Hoe kun je leiding geven aan iets waar je geen kennis van hebt maar dat je organisatie en de samenleving overspoelt? Dat kan niet. Je hoeft geen 'digi-nerd' te zijn maar je moet de technologie begrijpen om te overzien wat de consequenties zijn voor je processen, je dienstverlening en je medewerkers. Je moet basisvaardigheden hebben om een voorbeeldrol te vervullen. Hoe geloofwaardig ben je als je zorg op afstand via digitale tools stimuleert bij je medewerkers en zelf met een papieren agenda blijft werken?"

VOOR DE LEZER DIE ALLES (MAAR
DAN OOK ALLES) WIL WETEN

Verandermanagement

Naast de digitale vaardigheden, moet een leidinggevende verstand hebben van verandermanagement. Een CIO zegt hierover: "Hoe krijg je een verandering goed geland? Dat is een nog veel belangrijker aspect dan de technologie." Digitalisering brengt grote veranderingen met zich mee, waar veel weerstand op kan komen: "Er zijn ook zoveel redenen om het níet te doen: slechte wifi, het apparaat is stuk of leeg, de cliënt wil niet... Als mensen iets niet willen, gaan ze op zoek naar redenen om het niet te doen." Het is dus belangrijk dat de leidinggevende medewerkers mee kan nemen en enthousiast kan maken voor deze veranderingen. Een bestuurder geeft aan dat dit een specifieke vaardigheid is, die samen met digitale vaardigheden de perfecte combinatie maakt: **"Hij moet wel verstand hebben van veranderkunde. Hoe neem je mensen mee? Technologie is leerbaar, maar veranderkunde is een vak apart. Een combinatie tussen die twee zou de beste digitale leider maken."**

Welke kennis moet een leidinggevende hebben om digitaal leiderschap te tonen?

Van een leidinggevende wordt verwacht dat hij zijn team ondersteunt in de digitale transformatie. Veel geïnterviewden stellen dat dit niet mogelijk is als je niet een bepaald kennisniveau hebt van zorgtechnologie. **"Als managers niet voldoende kennis hebben over zorgtechnologie, kunnen zij nooit hun medewerkers enthousiasmeren, laat staan dat ze weten wat ze moeten faciliteren."** Een bestuurder zegt dat dit ook voor hem en zijn collega bestuurders geldt: "Ik vind het heel bijzonder als een bestuurder tegen zijn leidinggevende zegt: 'Jij moet opgeleid worden rondom digitalisering, maar ik niet.' Ik denk dat dat één van de grootste misvattingen is die er bestaat."

Die kennis over zorgtechnologie is echter nog niet voldoende aanwezig: "We hebben een groot kennistekort. We weten niet beter dan deze dingen die wij roepen." Een bestuurder zegt hierover: "Als ik kijk naar collega-bestuurders en wat zij weten over digitalisering, dan moet ik toch echt zeggen dat dat nog middeleeuws is." Een van de grootste uitdagingen blijkt de hoeveelheid aan informatie te zijn: **"Er komen nu zoveel dingen op de markt, dat je door de bomen het bos niet meer ziet. Wat werkt en wat werkt niet?"** De hoeveelheid aan kennis, applicaties en technologie die beschikbaar is maakt het lastig om hier overzicht van te houden. Een innovatiemanager heeft hier begrip voor en doet een voorstel: "Ik zou het goed vinden als Actiz als landelijke brancheorganisatie zou zeggen: 'Er zijn twee ECD's waaruit je kunt kiezen.' Want er zijn er nu twintig in Nederland, gekkenwerk."

Naast een gebrek aan kennis over zorgtechnologie is er ook weinig kennis over wat de rol van de leidinggevende is, zoals al eerder besproken in kenmerk 3. De kennis die opgedaan moet worden, is meer dan alleen de kennis over digitale producten. Het gaat bijvoorbeeld om het kunnen stimuleren van ideeën, strategische keuzes maken, borgen en monitoren. Ondanks dat men de urgentie snapt, weten leiders niet goed wat er van hen verwacht wordt: "Iedereen weet dat innovatie belangrijk is, maar hoe we dat precies moeten doen weten we niet."

Intern gevoed door kennis

Een leidinggevende binnen een innovatiegedreven organisatie zou intern gevoed moeten worden met actuele kennis. Zoals hierboven beschreven missen leidinggevenden kennis over zorgtechnologie;

ze zien door de bomen het bos niet meer. Ze voelen zich onthand door de snelheid waarin de technologie zich ontwikkelt en ze weten niet goed hoe ze hun rol binnen de digitale transformatie vorm moeten geven. Volgens veel geïnterviewden krijgen ze onvoldoende kennis uit hun eigen organisatie: "Of ik voldoende word geïnspireerd? Of ik scholingen aangereikt krijg? Nee, dat nog onvoldoende." Zo geven veel geïnterviewden aan aanzienlijk meer informatie van extern te halen, mede omdat er intern niet voldoende kennis in huis is: "Ik denk dat ik 20% kennis uit de organisatie haal en de rest van daarbuiten." Een aantal geïnterviewden noemt de belangrijke rol van het innovatieteam in kennisoverdracht. Het wordt gewaardeerd om intern een vraagbaak te hebben.

Hoe zouden leidinggevenden hierin kunnen worden gefaciliteerd? Een enkeling geeft aan hier al mee bezig te zijn: "We hebben een leiderschapsprogramma. Dat focust zich natuurlijk niet alleen op innovatie, maar het is wel een onderdeel ervan." Sommigen zijn voornemens hier iets voor te ontwikkelen: "We kijken naar de opties voor een masterclass 'digitaal leiderschap'." Verder is het opvallend dat er relatief weinig ideeën bestonden over hoe leidinggevenden hierin kunnen worden gevoed. Suzanne Verheijden deelt haar ideeën hierover.

Best Practice

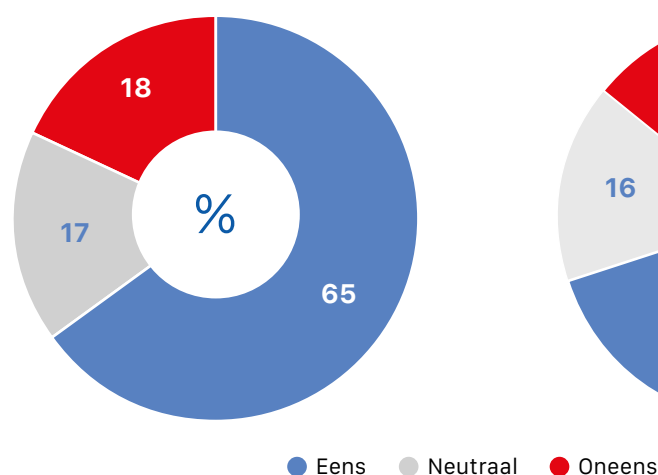
Suzanne: "Veel leidinggevenden zijn doorgegroeid van de een uitvoerende functie in de zorg naar een leidinggevende rol of zijn opgeleid in management zonder dat daar aandacht was voor eHealth, digitalisering of digitale vaardigheden. Net als bij zorgprofessionals is het belangrijk dat leidinggevenden klaargestoomd worden voor deze belangrijke thema's voor de toekomst. Dan denk ik aan: weten wat de belangrijkste technologische trends zijn en hun invloed op de VVT-sector. Weten waar kansen en risico's van digitalisering liggen en hoe je daar als leidinggevende op hun anticiperen en in kunt faciliteren naar je medewerkers. Basiskennis over ethiek en privacy en het implementeren en borgen van technologie in de dagelijkse processen. Omgaan met weerstand en aandacht voor de benodigde vaardigheden van de teamleden die je aanstuurt of coacht. Basiskennis over verandermanagement, de psychologie van gedragsverandering en hoe je daarin samenwerkt met interne stakeholders en leert van externe collega's. Maar ook heel praktisch, hoe je op de hoogte blijft van ontwikkelingen en eigen digitale vaardigheden op peil houdt. ActiZ heeft het onderwerp al opgenomen in haar aanbod van de ActiZ-academie".

Kwantitatieve Data

Meer dan een derde van de deelnemers geeft aan niet over voldoende kennis te beschikken. Van alle deelnemers, zegt 70% op zoek te gaan naar kennis over de mogelijkheden en de inzet van digitale tools en zorgtechnologie. Dit lijkt overeen te komen met het beeld dat we uit de interviews krijgen: men heeft onvoldoende kennis en wordt onvoldoende gevoed binnen de organisatie. Wel gaat een aantal deelnemers zelf op zoek naar externe kennis en informatie.

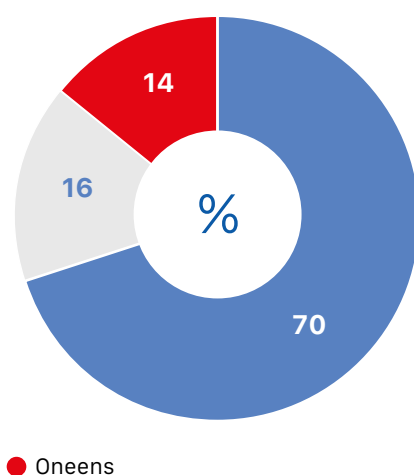
Figuur 9: Antwoordverdeling op de stelling

'Ik beschik over voldoende kennis om een actieve rol te kunnen vervullen op het gebied van digitale tools en zorgtechnologie.'



Figuur 10: Antwoordverdeling op de stelling

'Ik ben actief op zoek naar kennis over de mogelijkheden en de inzet van digitale tools en zorgtechnologie.'

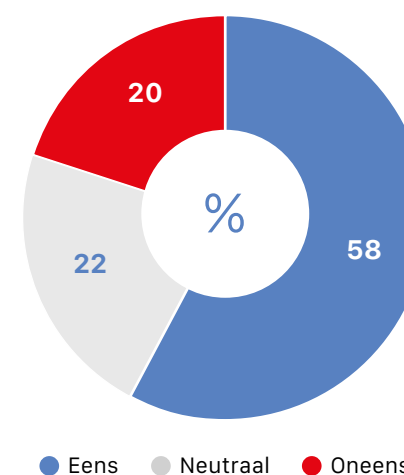


Kwantitatieve Data

Ook uit de online vragenlijst komt naar voren dat men intern beperkt wordt gestimuleerd of geïnspireerd: 42% van de deelnemers geeft niet aan te worden gestimuleerd door collega's om actief te zijn op het gebied van digitale tools en zorgtechnologie.

Figuur 11: Antwoordverdeling op de stelling

'Mijn (MT-) collega's stimuleren mij om actief te zijn op het gebied van digitale tools en zorgtechnologie.'



Inzicht op twee stellingen omtrent het beschikken over en actief zoeken naar kennis

Extern gevoed door kennis

Zelfs als een organisatie haar leidinggevendenden zou voeden met actuele kennis, kan dit niet alomvattend zijn. Er is zoveel kennis, dat er ook gericht extern gezocht moet worden naar de specifiek benodigde informatie, best practices of samenwerking. Dit betekent dat het belangrijk is dat er proactief naar wordt gezocht: "Een digitaal leider zou zich hierin moeten willen verdiepen, als hij het belang ervan erkent."



Leren van andere organisaties
We vroegen de leidinggevendenden hoe zij nu extern hun informatie vinden. Met name het leren van andere organisaties werd veel genoemd: **"De meeste kennis haal ik van zusterorganisaties - zoals Tante Louise - die hier al verder in zijn en inspirerend werken."** Een manager vertelt een mooi voorbeeld van het samenkomen met en leren van andere organisaties: "Ik heb mensen

van verschillende organisaties gevraagd om eens te praten over het gebruik van een ECD, ik heb pizza's geregeld en het was een heel goede avond met veel inzichten. Ik hoop anderen hiermee ook te inspireren, zo van: ga eens naar de burens toe!" Daarnaast wordt LinkedIn als platform vaak benoemd, naast vakbladen of online platformen zoals 'ICT & Health'.

Regionale samenwerkingen
Niet alleen kennis en best practices kunnen extern gehaald worden, maar ook het vinden en aangaan van waardevolle samenwerkingen. Er ontstaan regionaal steeds meer samenwerkingen: **"Er vindt echt een verschuiving in plaats, er is meer aandacht voor en er vindt meer samenwerking plaats."** En dat heeft grote meerwaarde! Door regionaal samen te werken, hoeft het wiel niet iedere keer opnieuw uitgevonden te worden, kunnen bewezen technologieën worden gedeeld en kunnen implementatietips worden uitgewisseld. Echter, hoe groot deze meerwaarde ook is, de regionale samenwerkingen zijn nog beperkt, zeker tussen managers: "Regionaal werken we nog niet genoeg samen. Het is in ieder geval niet in mijn vizier." Men ziet elkaar toch nog als concurrentie: "Ik zie een grote hobbel in samenwerking: we zijn concullega's. Dus als ik iets bedenkt, wil dat nog niet zeggen dat ik het ga delen." Anderen zeggen dat er altijd een paar organisaties actief zijn, en de rest achterover leunt: "We zeggen dat we het met elkaar willen doen, maar je ziet vervolgens ook organisaties naar achteren leunen en het maar laten gebeuren."

Elkaar de hand geven in de keten
De krachten bundelen - dat moet de richting zijn voor de toekomst, volgens veel van de geïnterviewden. Niet alleen voor samenwerkingen zoals hierboven genoemd, maar ook door elkaar 'de hand te geven in de keten'. "Er gaat steeds meer digitaal gebeuren en dat moeten we allemaal uitdragen. **Tussen organisaties wil je ook voorkomen dat de één beeldzorg levert en de ander nog langskomt.** De mensen in de wijk belanden daardoor soms in onprettige discussies." Dit betekent niet alleen samenwerking tussen

ouderenzorgorganisaties, maar ook met huisartsen en ziekenhuizen: "Je bent geen eiland. Je moet het regionaal gaan doen, dus ook met huisartsen en ziekenhuizen." Een CIO geeft hier een concreet voorbeeld over: **"Wat ons betreft kun je het 't beste zo regionaal mogelijk insteken, want mensen kunnen van zorginstelling wisselen of van ziekenhuis naar een zorginstelling gaan. Dan is het mooi als zij dezelfde dagritmestructuur-robot aanraden als wij."**

Best Practice

Desiree Hobbelen: "Bestuurders moeten hier ook het lef tonen om samen op te trekken en keuzes te maken. Bijvoorbeeld in onze regio hebben we gekozen voor 1 systeem voor elektronische toedienregistratie. Dit levert in de ketensamenwerking alleen maar voordeel op, je kunt over de prijs onderhandelen en je hebt meteen uniformiteit. Kies 3 dingen per jaar die je gaat opschalen in de regio, die al bewezen zijn."

Suzanne Verheijden: "Regionaal samenwerken is belangrijk om de interoperabiliteit te verbeteren. Het zonder beperkingen samenwerken in dezelfde systemen. Maar ook om te leren van best practices en faalervaringen van anderen. Anders Werken in de zorg is een initiatief van Tante Louise dat langzaam verspreidt over Nederland. Daar worden arbeidsbesparende technologieën gekozen die een van de organisaties gaat uitproberen. Ze evalueren gezamenlijk wat de opbrengsten zijn en bij succes zetten ze het collectief in. In hun leercommunity verdiepen ze zich samen in randvoorwaardelijke thema's en uitdagingen en leren ze van elkaar. ActiZ haakte hierbij aan als partner en is enthousiast over de uitwisseling tussen kleine en grote organisaties."

Werkgeversorganisatie Utrechtzorg leidt een groot project zorgtechnologie met 15 VVT-organisaties waar zorgprofessionals en managers met inspiratiesessies, kennissessies

en trainingen geënthousiasmeerd worden over zorgtechnologie en leren wat er allemaal al beschikbaar is. Er zijn bovendien ruim 60 ambassadeurs opgeleid die hun collega's begeleiden op de werkplek en werkzame technologie implementeren. Dit wordt gefinancierd vanuit de transitiebudgetten via het Zilveren Kruis. Er zijn meer regionale en landelijke initiatieven. Ook de de TZA (Technologie en Zorgacademie) verbindt regionale organisatie aan elkaar. Er zijn mooie labs waar mensen technologie uit kunnen proberen. Zorg van Nu heeft bovendien een gratis e-learning ontwikkeld rondom zorg-technologie voor zorgprofessionals en een mooie website waar zorgprofessionals alle informatie kunnen vinden die ze zoeken. Vilans geeft op haar website diverse implementatietips en deelt onderzoeksrapporten zoals het onderzoek naar tijdsbesparende technologieën. En de website van de Thuisleefgids laat ook nog eens zien wat er vergoed wordt en wat niet. Er is al van alles, nu moeten mensen het nog weten te vinden en de tijd krijgen in het opleidingsprogramma om er mee aan de slag te gaan! Korte termijn investering versus lange termijn effect.

Maar veel uitwisseling vindt plaats tussen innovatoren onderling en bestuurder en niet tussen teamleiders en managers. Daar is winst te behalen."

Kenmerk

07

Een leidinggevende...

... kan beschikken over de juiste middelen (budget) en technologie (hardware en software) die werkt en passend is.

Het laatste kenmerk van digitaal leiderschap dat we in dit stuk bespreken gaat over de benodigde faciliteiten. De factoren die voorwaardenscheppend zijn aan innoveren, zoals werkzame technologie en budgetten. Dit ligt in bepaalde mate buiten de invloedssfeer van de leidinggevende, al kan een leidinggevende hier wel een signalerende of sturende functie in hebben.

VOOR DE LEZER
MET WEINIG TIJD

Conclusies en aanbevelingen

- Basisfaciliteiten zoals werkende wifi, beschikbare telefoons of tablets zijn een randvoorwaarde. Helaas zijn deze nog niet in alle organisaties aanwezig of onvoldoende op orde.
- ICT moet een ondersteunende afdeling zijn die medewerkers ondersteunt en faciliteert, dit blijkt nog niet bij alle organisaties goed ingericht. Goede ondersteuning van ICT zit in goed te bereiken hulplijnen, gebruiksvriendelijke applicaties, prettige handleidingen en/of video uitleg en het verlagen van de drempel. De leidinggevende speelt een verbindende rol.
- Beschikken over voldoende tijd en geld is noodzakelijk om technologie succesvol in te kunnen zetten: slechts 39% van leidinggevendenden zegt hierover te beschikken.
- Externe financiering is helpend voor veel organisaties om grotere nieuwe projecten te initiëren. Tegelijkertijd is tijd (uren en mankracht) in veel organisaties een grotere uitdaging dan geld.
- Er is regelmatig sprake van een vicieuze cirkel. Innoveren kan tijd opleveren, maar vraagt ook tijd. Door de personeelstekorten en hoge werkdruk is de beschikbaarheid van tijd beperkt, wat een belemmering vormt voor de inzet van technologie en innovatie.
- Zorg voor een technologiebudget op zowel organisatieniveau als op locatieniveau om de leidinggevende te faciliteren en verantwoordelijkheid te geven.
- Houd bij de uitrol van digitalisering en zorg-technologie en je uitleg rekening met de 4 type technologiegebruikers van @Vilans.

VOOR DE LEZER DIE ALLES (MAAR
DAN OOK ALLES) WIL WETEN

Werkzame technologie

Het belang van werkzame technologie

Om innovatie en digitalisering een eerlijke kans te geven, moet de digitale basis op orde zijn: "Die basis-infrastructuur is cruciaal om innovaties te laten slagen. Als dat niet op orde is, dan kun je het wel vergeten." Zo vraagt een geïnterviewde zich hardop af hoe je kunt innoveren als er nog geen stabiele wifi is. Werkzame technologie is randvoorwaardelijk. Bovendien zien medewerkers met weerstand tegen technologie zich bij elke storing of hapering direct bevestigd en zet je stappen terug in vertrouwen in plaats van vooruit.

Technologie onvoldoende werkend of beschikbaar

Het blijkt dat binnen veel organisaties middelen nog onvoldoende beschikbaar zijn of niet naar behoren functioneren. Veel deelnemers noemen dat er onvoldoende devices beschikbaar zijn en dat er geen (goede) wifi beschikbaar is:

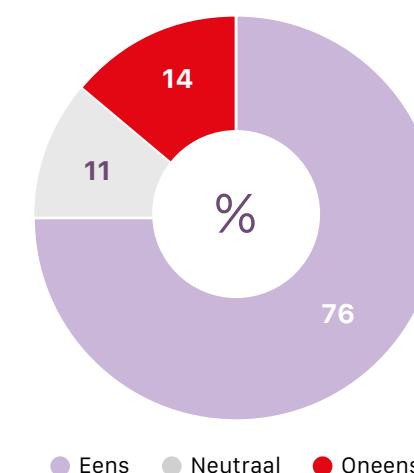
"Medewerkers lopen er regelmatig tegenaan dat zij niet kunnen rapporteren vanwege slechte wifi en middelen." Het zijn de basale benodigdheden die nog aandacht vragen. Veel organisaties zijn dan ook nog bezig met het op orde stellen van de basis: "Dat wordt onze focus van komend jaar. De wifi is op veel locaties onvoldoende betrouwbaar, systemen zijn ernstig verouderd, mijn telefoon werkt de helft van de tijd niet. Ik hoor dit ook zeker van andere organisaties, dus hier zijn we niet uniek in."

Er zijn ook organisaties die al helemaal klaar zijn voor de zorg van de toekomst, weliswaar met de nodige inspanningen: "Onze huizen zijn er helemaal klaar voor om meer technologie aan te sluiten - dat was wel even een hele exercitie, maar het is gelukt."

Kwantitatieve Data

Uit de online vragenlijst blijkt dat twee op de drie deelnemers over werkende en passende technologieën beschikt binnen hun organisatie. Deze stelling wordt breder gedragen onder deelnemers die leiding geven aan een organisatie (91% eens) of een regio (82% eens) dan onder deelnemers die leiding geven aan zorgteams (72% eens). Leidinggevendenden van zorgteams hebben hier mogelijk minder regie over, waardoor zij minder tevreden zijn over de functionaliteit en aansluiting van de technologie. Tegelijkertijd is het mogelijk dat wat de regio-verantwoordelijke als passend ervaart, in de praktijk niet zo wordt ervaren.

Figuur 13: Antwoordverdeling op de stelling
'De organisatie stelt werkende en passende technologie ter beschikking (denk aan wifi, tablet, smartphone, prettige applicaties).'



Best Practice

Suzanne Verheijden in ICT & Health
nr. 1 van 2022:

“Hoe willen we de uitdagingen in de zorg tackelen als het bereik van je domotica-kastje wegvalt zodra je een meter van het kantoor vandaan bent? En hoe kwalitatief is je zorg nog als medewerkers als een soort Bob de Bouwer rondlopen met een riem met verschillende devices en applicaties die allemaal trillen maar niet met elkaar communiceren? Het is tijd voor de grote digitale schoonmaak. Iedereen de digitale en gewone basis op orde? Dan kunnen we pas echt bouwen aan de zorg van de toekomst. Organisaties die hierin voorop lopen zijn hebben:

- een koppeling van systemen en apparaten.
- moderne devices die op elke plek toegankelijk zijn en het doen.
- een stevige ICT-infrastructuur met sterke en stabiele wifi.
- geleerd van elkaars pilots en maken niet dezelfde fouten met de implementatie van technologie.
- zetten technologie in die een zorgvraag beantwoordt en niet enkel gekozen wordt als leuke gadget.
- een digitaal vaardige patiënt, cliënt, mantelzorger en medewerker.”

Inrichting ICT

Niet alleen het belang van de harde kant van de technologie wordt genoemd, maar ook de organisatorische kant. Hoe is ICT ingericht in een organisatie? En hoe ondersteunt deze ICT-afdeling bij nieuwe implementaties? In hoeverre ontzorgen zij de werkvloer? Een bestuurder: “De organisatie bleek niet in staat de medewerker voldoende te faciliteren om de iPad in gebruik te nemen. We zijn toen heel erg na gaan denken over de servicegraad die de organisatie moet bieden om medewerkers te helpen.” Zorgverleners moeten direct bij iemand terecht kunnen bij vragen en storingen: goede ondersteuning is essentieel: **“De medewerkers moeten technologie vlekkeloos kunnen gebruiken, de klappen moeten worden opgevangen door de ICT’ers die daar niet van terugschrikken.”** De mate en kwaliteit van ondersteuning kan voor medewerkers het verschil maken tussen het gevoel er een taak bij te hebben: “Medewerkers krijgen er bijna een taak bij om die technologie draaiende te houden”, of juist volledig te worden ontzorgd: “We zorgen er nu voor dat de iPads altijd aanwezig zijn in de teams, als ze ze niet hebben, worden ze gebracht, we zorgen dat er altijd voorraad is.” ICT speelt ook een grote rol bij implementaties - waardoor een organisatie gebaat is bij korte lijnen. Dit kan lastig zijn voor grote organisaties: “Wat wel ingewikkeld is: in een grote organisatie is de ICT wat meer op afstand en zijn de lijnen wat langer.” Ook voor kleinere organisaties is dit een uitdaging, wanneer zij bijvoorbeeld géén ICT-afdeling hebben of dit bij een externe partij hebben belegd: “Ik denk wel dat de ondersteuningsstructuur goed moet zijn, dus als je iets nieuws introduceert, moeten de inlogcodes wel kloppen. Die structuur missen wij, omdat we geen afdeling ICT hebben.” Op basis van de interviews en de online vragenlijst komt naar voren dat goede ondersteuning zit in goed te bereiken hulplijnen, prettige handleidingen en/of video uitleg, nauwe betrokkenheid bij nieuwe implementaties en korte lijnen.

Best Practice

Suzanne Verheijden: “Werkzame technologie is essentieel, maar daarbij rekening houden met de verschillende type technologiegebruikers is net zo belangrijk. Samen met Vilans ontwikkelden we na onderzoek 4 typen technologiegebruikers en daarbij 41 tips om bij de introductie van technologie rekening te houden met alle vier de types. En niet alleen de digitaal vaardige professional (type 3) en de digitale enthousiasteling (type 4). Dat vraagt van ICT dat ze empathie hebben voor de digitale starter (type 1) en de aarzelende technologiegebruiker (type 2). En dat ze verschillende taal en methodes kunnen inzetten om iedereen optimaal te ondersteunen. Zorgmedewerkers moeten namelijk gemiddeld met 17 verschillende applicaties werken en zien door de bomen het bos niet meer.

Een ouderenzorgorganisatie in Utrecht ontwikkelde daarom een applicatiekaart voor nieuwe medewerkers met alle iconen van de applicaties op hun bureaublad en een korte uitleg wanneer je ze waarvoor en hoe kon gebruiken. De digicoach blijkt de grootste succesfactor om mensen in het dagelijkse werk te ondersteunen bij het gebruik van die applicaties.”

Desiree Hobbelen: “Het komt nog té vaak voor dat ICT niet betrokken is bij een voorgenomen plan. Dan moet je schade achteraf herstellen. Betrek ze dus vanaf het begin bij een pilot, of opschaling, toepassing. Ook wanneer er nieuwbouw moet plaatsvinden is ICT belangrijk voor de technologische infrastructuur”.

Budget

Werkzame technologie en gebruik kunnen maken van de benodigde apparatuur, heeft onder andere te maken met het geld dat voor innovatie wordt vrijgemaakt: “Vaak loopt het stuk op financiering en sterft het een langzame dood. Dat is zo zonde, daar moet echt iets in veranderen.” Nieuwe zorgtechnologie kost geld: “Je ziet ook veel innovaties, zoals robots: maar dat kost vaak nog zo veel

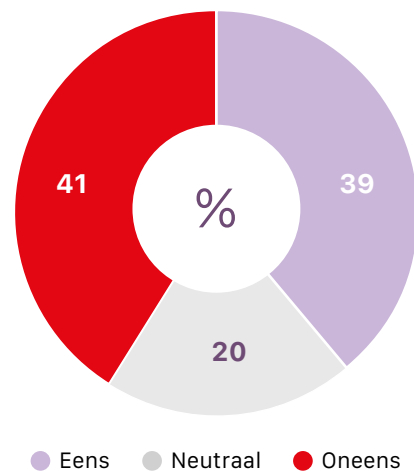
geld. Meer dan wij kunnen betalen.” Het is dus belangrijk om hier budget voor vrij te spelen zodat de innovatie niet wordt geblokkeerd: “Mensen moeten zich vrij voelen om met innovatie te komen en wij kijken hoe we het financieren.” Suzanne Verheijden: “Er is experimenteerruimte nodig en geld voor bewezen technologie. Echte tijdbesparende technologie verdient zichzelf als het goed is terug”.

Kwantitatieve Data

Slechts 39% van de respondenten van de online vragenlijst geeft aan dat zij over voldoende tijd en geld beschikken voor zorgtechnologie, en maar liefst 41% van de deelnemers geeft aan hier onvoldoende middelen (budget) voor te hebben. Ook bij dit onderwerp geven leidinggevendenden van zorgteams aan in mindere mate voldoende middelen ter beschikking te hebben (31%) ten opzichte van leidinggevendenden van organisaties (52%) en regio's (43%).

Deelnemers die in de intramurale zorg werken geven aan in mindere mate te beschikken over voldoende middelen (35%), vergeleken met deelnemers uit de extramurale zorg (43%) en deelnemers die zowel in intra- als extramurale zorg werken (40%).

Figuur 14: Antwoordverdeling op de stelling
'Ik kan beschikken over voldoende middelen (geld en tijd) voor de inzet van digitale tools en zorgtechnologie.'



Interne financiering

De mate waarin er intern geld vrijgespeeld wordt, heeft te maken met de financiële ruimte die een organisatie heeft. Met name kleine organisaties hebben meer moeite om intern innovatiebudget vrij te maken: "Net als de meeste VVT-organisaties hebben we geen vet op onze botten en geen

reserves om de kosten voor de baten te kunnen nemen." Daarnaast heeft het te maken met de keuzes die organisaties hierin maken en de prioriteit die innovatie krijgt bij de begroting. Een bestuurder geeft aan dat geld niet als excuus gebruikt moet worden: **"Strategie gaat boven geld. Men denkt steeds: Ik heb er nu even geen geld voor, ik doe het even niet. Digitaal is een fundamentele beweging die je moet doen. Je moet een strategie hanteren waarin het moet en je het geld bij elkaar moet krijgen om het te realiseren."**

Externe financiering

Externe financiering kan bestaan uit de subsidies die organisaties ontvangen van VWS voor het opleiden van digicoaches, onderzoekssubsidies van ZONMW, of een budget van het zorgkantoor om succesvolle technologieën op te schalen. De externe financiering is een cruciale bron voor financiële ruimte bij (grote) projecten. Financiers hebben een apart budget specifiek voor innovatieve projecten: "Er komt vanuit VWS steeds meer aandacht voor, maar ook vanuit de financierders. Er worden steeds meer budgetten gealloceerd speciaal voor zorgtechnologie." Een aantal geïnterviewden geeft aan dat er zonder deze externe financiering te weinig geld zou zijn. Externe financiering geeft daarnaast ook een extra push wanneer het specifiek voor innovatieve doeleinden wordt aangeboden: "Op het moment dat ze zouden zeggen: 'Hier heb je één grote zak geld, doe ermee wat jij denkt dat goed is', dan weet ik niet of we al zo ver zijn dat dit overleefd blijft."

Er worden echter ook wat kanttekeningen gezet bij de externe financiering. Om te onderzoeken of technologie aansluit bij de behoeften zijn er pilots nodig, die meer tijd van zorgprofessionals vragen naast de dagelijkse zorg. Als blijkt dat de technologie zorgt voor minder begeleidingstijd, grotere zelfredzaamheid of het voorkomen van zorg is de opbrengst en dus de daadwerkelijke besparing niet voor de organisatie maar voor de financier. De organisatie krijgt minder zorguren of minder cliënten - dat is een perverse prikkel. Een geïnterviewde zegt hierover: "Aan de ene

kant zeggen ze: 'Je moet méér, met minder.'

En vervolgens hebben we practice based evidence rondom een dagstructuur robot, maar daar worden we niet voor betaald. We moeten het dus zelf betalen om ermee door te gaan."

Centrale financiering én lokale financiering

Het advies is om het interne budget op verschillende manieren in te zetten. Enerzijds een centraal budget om te experimenteren, en anderzijds een lokaal budget voor bijvoorbeeld digicoaches, ambassadeurs en scholing. Een aantal geïnterviewden geeft aan dat het bij hen op deze manier geregeld is. Echter - uit de online vragenlijst komt naar voren dat een deel van de organisaties wel een centraal budget heeft, maar geen lokaal budget. Dat wordt als gemis ervaren: **"Alles is centraal geregeld of is een project hogerop binnen de organisatie. Terwijl wij als leidinggevendenden met onze teams juist deze technologieën in moeten zetten... Wij hebben dus zelf ook budget en tijd nodig."**

Best Practice

Suzanne Verheijden schreef hierover in ICT & Health nr 2 2022 'Een leven lang leren? Daar is geen tijd voor!')

"Ik zie zorgorganisaties overlopen. Het arbeidsmarkttekort, nieuwe systemen, Covid en verzuim leiden tot een enorme werkdruk. Het is al moeilijk om de tijd te vinden om stagiaires, leerlingen en nieuwe collega's goed te begeleiden en iets te leren, laat staan om zelf te leren. De werkdruk leidt doorlopend tot het annuleren van trainingen en scholingen. Mensen moeten gaten in het rooster vullen en continuïteit voor de cliënt of patiënt gaat daarbij altijd voor. Maar ook managers zeggen hun eigen scholingen af omdat er te veel onrust is in het rooster en ze de gaten op moeten zien te vullen. Ik vind het schrijnend. En zorgelijk. We moeten de cirkel doorbreken. Waarom? Omdat veel van die scholingen waar ik het over heb, gaan over

Tijd

Hoewel sterk gerelateerd aan geld, wordt de beschikbaarheid van tijd ook apart genoemd als een mogelijk knelpunt door deelnemers van de online vragenlijst. Innoveren en het inzetten van nieuwe technologieën kost veel tijd, en vanwege de hoge werkdruk en het tekort aan personeel is dit niet altijd beschikbaar: "Het creëren van draagvlak, omdenken en kunnen implementeren, kost veel tijd en geld. Dit blijft een belemmerende factor in het door kunnen ontwikkelen." Een deelnemer aan de online vragenlijst stipt dit spanningsveld eveneens aan: "Druk op de capaciteit maakt dat tijd ontbreekt, terwijl het daar uiteraard nu ook juist voor bedoeld is."

slimmer werken, digitale vaardigheden, e-health, zorgtechnologie en digitalisering in de zorg. Scholingen die nodig zijn om de problemen die er spelen te tackelen. Opleidingen die nodig zijn om de zorgprofessional van nu klaar te stomen voor de toekomst. We hebben nieuwe kennis nodig om de huidige en toekomstige problemen op te lossen, maar de huidige problemen maken het onmogelijk om die kennis tot je te nemen. De focus ligt op de problemen van de korte termijn, maar de problemen van de lange termijn zijn nog veel groter! We zitten in een vicieuze cirkel waar we niet zomaar uit komen.

Als we geen tijd creëren voor medewerkers op het gebied van zorgtechnologie en digitalisering blijven we achter de feiten aanlopen."

Desiree Hobbelen vult aan: "Wees ook creatief! Kun je studenten inzetten die ouderen gaan helpen met het werken met de iPad voor afstandsmonitoring of beeldbellen?"

Bijlage 1

Achtergrondinformatie onderzoeks-
opzet en onderzoeksteam

Onderzoeksteam

Jet Zantvoord heeft eerder onderzoek gedaan voor Utrechtzorg bij 14 ouderenzorgorganisaties naar de succesfactoren van het programma digitale vaardigheden en het effect hiervan. Daarnaast deed ze onderzoek naar de eerste opbrengsten van het programma rondom digitale vaardigheden bij het Franciscus Gasthuis & Vlietland.

Lotte Kortland heeft eerder onderzoek naar digitale vaardigheden gedaan voor zowel de GGZ bij 14 GGZ-instellingen, als voor SSFH in de huisartsenzorg. Daarnaast deed ze samen met Jet onderzoek naar de eerste opbrengsten van het programma rondom digitale vaardigheden bij het Franciscus Gasthuis & Vlietland.

Marijke Bult heeft jarenlange ervaring in de zorg als beleidsmedewerker en projectleider, en draaide diverse projecten rondom digitale vaardigheden in de VVT-sector.

Desiree Hobbelen is zorgmanager en innovator binnen de VVT-sector met jarenlange ervaring binnen verschillende organisaties.

Suzanne Verheijden is strategisch innovatie-adviseur, verandermanager en heeft honderden leidinggevendenden uit de VVT opgeleid in het leidinggeven aan digitalisering. Zij was als eigenaar van Buro StrakZ initiatiefnemer en projectleider van dit onderzoek.

Deelnemers online vragenlijst

De online vragenlijst is door 169 managers in de VVT-zorg ingevuld. Het grootste deel van de deelnemers is vrouwelijk (82%), de gemiddelde leeftijd is 48 jaar en de meeste deelnemers hebben een hbo-opleiding genoten (63%).

Het is belangrijk om een beeld te hebben van de demografische gegevens van de deelnemers van de vragenlijst, omdat dit bepalend is voor hoe representatief deze doelgroep is. In onderstaande tabellen is te zien hoe het aantal deelnemers verdeeld zijn over leeftijdscategorie, opleidingsniveau, leidinggevende functie¹, intra- of extramurale zorg en het aantal medewerkers waar zij leiding aan geven.

¹ Respondenten konden voor hun functie kiezen uit de volgende categorieën: ik coördineer/ geef leiding aan zorgteams, ik geef leiding aan een regio, ik geef leiding aan een organisatie (eindverantwoordelijke zorg) of: anders, namelijk. In onderstaande tabellen worden deze respectievelijk weergegeven als: leidinggevende zorgteams, leidinggevende regio, leidinggevende organisatie en anders.

Tabel 1.
Aantal respondenten per leeftijdscategorie

Functie	Aantal Response	Percentage van response
<20-30	7	4.1%
30-40	23	13.6%
40-50	52	30.8%
50-60	63	37.3%
60+	24	14.2%
Totaal	169	100%

Tabel 3.
Aantal respondenten per functie

Functie	Aantal Response	Percentage van response
Leidinggevende Zorgteams	99	58.6%
Leidinggevende Organisatie	23	13.6%
Leidinggevende Regio	28	16.6%
Anders	19	11.2%
Totaal	169	100%

Tabel 2.
Aantal respondenten per opleidingsniveau

Functie	Aantal Response	Percentage van response
MBO	10	5.9%
HBO	106	62.7%
WO	53	31.4%
Totaal	169	100%

Tabel 4. Aantal respondenten intra/extramurale zorg

Functie	Aantal Response	Percentage van response
Intramurale zorg	71	42%
Extramurale zorg	53	31.4%
Intramurale en extramurale	45	26.6%
Totaal	169	100%

Tabel 5.
Aantal medewerkers onder leidinggevende

Functie	Aantal Response	Percentage van response
0-25	17	10.1%
26-50	19	11.2%
51-75	38	22.5%
Meer dan 75	95	56.2%
Totaal	169	100%

Bijlage 2

Interviewvragen

Wat is je functie?

- ☐ Ik coördineer/ geef leiding aan zorgteams
- ☐ Ik geef leiding aan een regio
- ☐ Ik geef leiding aan een organisatie (ik ben eindverantwoordelijk voor zorg)
- ☐ Anders namelijk:
- ☐ Ik geef geen leiding

Wat is voor jou van toepassing

- ☐ Ik geef leiding aan intramurale zorg
- ☐ Ik geef leiding aan extramurale zorg
- ☐ Ik geef leiding aan intramurale en extramurale zorg

Aan hoeveel mensen geef je leiding?

- ☐ 0-25
- ☐ 26-50
- ☐ 51-75
- ☐ Aan meer dan 75 medewerkers

Wat is je leeftijd?

- -

Ben je:

- ☐ Man
- ☐ Vrouw
- ☐ Anders / zeg ik liever niet

Geef aan in hoeverre je het eens bent met onderstaande stelling	helemaal mee oneens	mee oneens	een beetje mee oneens	neutraal	een beetje mee eens	mee eens	helemaal mee eens
---	---------------------	------------	-----------------------	----------	---------------------	----------	-------------------

Er is binnen 1 tot 3 jaar geen kwaliteit van leven mogelijk voor de cliënt zonder inzet van technologie.

Onze organisatie heeft een visie op de inzet van digitale tools/ zorgtechnologie.

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Zo ja: Geef aan in hoeverre je het eens bent met onderstaande stellingen	helemaal mee oneens	mee oneens	een beetje mee oneens	neutraal	een beetje mee eens	mee eens	helemaal mee eens
--	---------------------	------------	-----------------------	----------	---------------------	----------	-------------------

De visie van mijn organisatie op digitalisering is helder geformuleerd.

Ik sta persoonlijk achter de visie van de organisatie.

Ik bespreek de visie met mijn zorgteams.

Ik vertaal deze visie door naar concrete acties in mijn jaarplan voor mijn eigen teams.

Zo nee: Geef aan in hoeverre je het eens bent met onderstaande stellingen	helemaal mee oneens	mee oneens	een beetje mee oneens	neutraal	een beetje mee eens	mee eens	helemaal mee eens
---	---------------------	------------	-----------------------	----------	---------------------	----------	-------------------

Ik heb een persoonlijke visie op hoe digitale middelen ingezet kunnen worden in de zorg.

Ik bespreek mijn visie met mijn zorgteams.

Ik vertaal mijn visie door naar concrete acties in mijn jaarplan voor mijn eigen teams.

Geef aan in hoeverre je het eens bent met onderstaande stellingen.	helemaal mee oneens	mee oneens	een beetje mee oneens	neutraal	een beetje mee eens	mee eens	helemaal mee eens
--	---------------------	------------	-----------------------	----------	---------------------	----------	-------------------

Ik motiveer en enthousiasmeer mijn medewerkers om (bestaande en nieuwe) zorgtechnologie in te zetten.

Ik zorg ervoor dat mijn medewerkers beschikken over de actuele kennis en vaardigheden van digitale tools/ zorgtechnologie.

Bijlage 2

Welke concrete acties verricht jij ten opzichte van medewerkers?

Kies de antwoorden die van toepassing zijn voor jou, er zijn meerdere opties mogelijk.

Ik bespreek dit thema als vast onderdeel op ons teamoverleg
Ik geef uren aan een digicoach om ondersteuning te bieden bij digitalisering
Ik geef uren aan ambassadeurs zorgtechnologie om medewerkers en cliënten te ondersteunen bij de inzet van technologie
Ik nodig interne of externe experts of leveranciers uit in mijn teams voor een presentatie over potentieel nieuwe digitale tools of zorgtechnologie
Ik laat mijn medewerkers kennis maken met producten in een technologielab of door productdemonstraties
Ik meld medewerkers aan voor cursussen/ scholingen op het gebied van digitalisering en zorgtechnologie
Het thema digitale vaardigheden komt terug in coachings-en of functioneringsgesprekken met mijn medewerkers
Het thema inzet van zorgtechnologie komt terug in coachings-en of functioneringsgesprekken met mijn medewerkers
Ik stel doelen voor een optimaal gebruik van applicaties en monitor of deze gerealiseerd worden
Ik stel doelen voor het gebruik van zorgtechnologie en monitor of deze gerealiseerd worden
Met medewerkers gaan kijken bij andere locaties of succesvolle projecten
Ik maak medewerkers enthousiast door het effect voor de client te bespreken/laten zien.
Ik stimuleer medewerkers actief om met voorstellen te komen en zorg dat die serieus worden opgepakt
Anders, namelijk:

Geef aan in hoeverre je het eens bent met onderstaande stellingen	helemaal mee oneens	mee oneens	een beetje mee oneens	neutraal	een beetje mee eens	mee eens	helemaal mee eens
Ik beschik over voldoende kennis om een actieve rol te kunnen vervullen op het gebied van digitale tools / zorgtechnologie.							
Ik word voldoende ondersteund door mijn organisatie om een actieve rol te kunnen vervullen op het gebied van digitale tools / zorgtechnologie.							
Ik ben actief op zoek naar kennis over de mogelijkheden en de inzet van digitale tools/ zorgtechnologie							

Wanneer 5 of lager op stelling 'Ik ben actief op zoek naar kennis over de mogelijkheden en de inzet van digitale tools/ zorgtechnologie':

Waarom niet? Vink de antwoorden aan dat het beste past

Ik heb voldoende kennis
Het thema heeft niet mijn belangstelling
Er zijn andere zaken die voorrang hebben
Geen tijd
Er is geen budget
Is niet mijn verantwoordelijkheid
Mijn organisatie is hier (nog) niet mee bezig/niet aan toe
Anders, namelijk:

Wat helpt jou om een (nog) actievere rol te spelen op dit thema in jouw organisatie?

Zet op 1 wat volgens jou de meeste impact heeft en op 10 wat volgens jou het minste impact heeft

Meer draagvlak in de top
Heldere visie
Tijd
Meer vakexperts op het gebied van technologie in huis
Betere ICT-INFRA-structuur
Budget
Zelfstandig kennis vergaren (bijv. via literatuur op het internet)
Training of opleiding volgen
Heldere innovatiemethode
Anders, namelijk:

Bijlage 2

Geef aan in hoeverre je het eens bent met onderstaande stellingen	helemaal mee oneens	mee oneens	een beetje mee oneens	neutraal	een beetje mee eens	mee eens	helemaal mee eens
Ik ga actief op zoek naar ervaringen/ succesverhalen buiten mijn eigen organisatie.							
Mijn MT-collega's/ collega's stimuleren mij om actief te zijn op het gebied van digitale tools en zorgtechnologie.							
Ik kan beschikken over voldoende middelen (geld en tijd) voor de inzet van digitale tools en zorgtechnologie.							
De organisatie stelt werkende en passende technologie ter beschikking (denk aan wifi, tablet, smartphone, prettige applicaties)							

Wil je jouw antwoord op onderstaande stelling toelichten?
Ik kan beschikken over voldoende middelen (geld en tijd) voor de inzet van zorgtechnologie.

Wil je jouw antwoord op onderstaande stelling toelichten?
De organisatie stelt werkende en passende technologie ter beschikking (denk aan wifi, tablet, smartphone, prettige applicaties).

Bijlage 2b - Vragenlijst kwalitatief

Achtergrond vragen	- Wat is jouw functie in de organisatie? - Hoe groot is jouw afstand tot de uitvoerende zorgteams?
Introductie	Voor dit interview verstaan wij daaronder het volgende: “Producten en/of diensten zoals beeldbellen of de aanschaf van een nieuw ECD, een roosterapp of het gebruik van Microsoft Teams maar ook de inzet van een gps-tracker, slimme vloer, medicijnspender, sociale robot of slim incontinentiemateriaal.”
Nut & noodzaak	- Hoe zou je het belang van de inzet van digitalisering/ zorgtechnologie omschrijven? - In hoeverre is de (ouderen)zorg van de toekomst afhankelijk van de inzet van technologie? - Zie jij ontwikkeling op het gebied van aandacht voor digitalisering en zorgtechnologie? In jouw organisatie/ regionaal/ landelijk?
Visie op digitalisering	Deel 1: Visie vanuit de organisatie - Heeft de organisatie een duidelijke visie op digitalisering/ zorgtechnologie? - Zo nee, wat is de reden dat er geen duidelijke visie is? - Zo ja, hoe luidt die? (Vraag een zo concreet mogelijke omschrijving). - Wat zou eventueel jouw toevoeging zijn? Deel 2: Organisatievisie uitdragen - Draag jij die visie zelf actief uit? Hoe? Waar blijkt dat uit? (Hoe concreter, hoe beter). - Wordt die visie uitgedragen door de rest van het MT? - En zo ja, hoe is dat merkbaar in de praktijk? (Hoe concreter, hoe beter). - En zo nee: waarom wordt die niet uitgedragen? Wat is het effect ervan op de werkvloer? - Wat zie je als verbeterpunten? Deel 3: Organisatievisie vertaald in de praktijk - In hoeverre is de visie geïntegreerd in de bedrijfsvoering en dienstverlening? Hoe zie je dat? Wat is het effect daarvan? - In hoeverre komt het thema digitalisering/ zorgtechnologie terug in de jaarplannen van leidinggevenden zorg? - Zijn er andere (concrete) vormen van borging/ inbedding van het thema digitalisering en zorgtechnologie in jouw organisatie? - Wat zie je als verbeterpunten? Deel 4: Het team meenemen in de visie - Kun je een aantal voorbeelden noemen wat jij concreet doet om jouw medewerkers mee te nemen in je visie? - Welke argumenten moet jij gebruiken om het enthousiasme onder medewerkers te vergroten?

Bijlage 2b

Facilitering leidinggevende	• Word jij voldoende gefaciliteerd door de organisatie, op gebied van: <i>Doorloop alle vier de punten, één voor één.</i> 1. Werkzame technologie 2. Actuele kennis rondom de nieuwste ontwikkelingen. 3. Hoeveel kennis haal je van binnen de organisatie en hoeveel van buiten de organisatie? <i>Stel deze vraag aub letterlijk.</i> 4. Scholing voor medewerkers 5. Geld • Wat kan er beter? Wat mis je?
Leiderschap	Deel 1: Visie vanuit de organisatie • Wat is volgens jóu de definitie van een ‘digitale leider’? • Heb je een voorbeeld uit de praktijk van wat digitaal leiderschap volgens jou is? Waarom is dit een mooi voorbeeld? Wat was de impact? Hoe had het ook kunnen gaan als er mínder digitaal leiderschap was getoond? Deel 2: onze definitie • Een digitale leider is volgens onze definitie.... (Scherm delen) • Hoe beoordeel jij het digitaal leiderschap van de gemiddelde leidinggegenden zorg in jouw organisatie op basis van onze definitie? 1-10. Waarom? • Wat kan er beter? • Wat is daarvoor nodig? Deel 3: vaardigheden manager • Over welke kennis en vaardigheden moet een leidinggevende in de zorg beschikken om digitaal leiderschap te laten zien? Wat nog meer? • Wat zou je willen zeggen tegen mensen die aanstaande maandag gaan werken in de rol van leidinggevende zorg over dit thema? Heb je do’s of don’ts?

Rol bij inzet zorgtechnologie	• Ben je wel eens betrokken geweest bij de implementatie van zorgtechnologie? 1. Zo ja, hoe nauw was je daarbij betrokken? 1. Zo nee, waarom niet? Wie zijn er in jouw organisatie wel betrokken hierbij? Best practices We zijn op zoek naar best practices van leidinggevende rondom het implementeren van zorgtechnologie • Welke best practices kun je met ons delen? Wat is jouw succesverhaal? Je kunt denken aan jouw rol binnen de keuze, implementatie en evaluatie. • Kun je concrete voorbeelden noemen van acties die jij hebt ondernomen die goed werkten? <i>Note voor de interviewer: het liefst horen we hele concrete voorbeelden. Worden ze niet concreet? Bied dan deze voedende teksten aan: vergelijking van producten en leveranciers, kosten-baten analyse, eenvoud van gebruik, medewerkers betrekken bij de keuzes, tijdlijn uitzetten, informatie inwinnen bij andere zorgaanbieders.</i>
Vaardigheden medewerker	• Het is uiteraard belangrijk dat medewerkers digitaal vaardig zijn. Wat is hierin jouw rol/ taak als leidinggevende? Maak het concreet! • Zie je een verschil in jouw rol/taak als het gaat om basisvaardigheden (digitalisering) vs. vaardigheden rondom e-health en zorgtechnologie? <i>Basis = applicaties, ECD, Outlook, Teams, bedienen computer/tablet) Zorgtechnologie = privacy, ethiek, beeldbellen, werking medicijndispenser, robotica</i> • Hoe faciliteer jij jouw medewerkers? Hoe vaak komt dat voor? Heb je een voorbeeld? Hoe wordt dit bekostigd – is er een apart budget voor? • Waar ervaar je uitdagingen in jouw rol ten opzichte van het digitaal vaardiger maken van medewerkers?

