

# *eHealth*

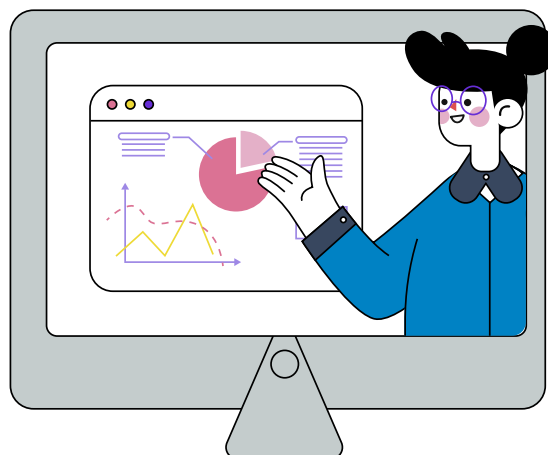
## Innovatie met Zorgtechnologie

Onze zes geleerde lessen (en tips) bij het integreren van zorgtechnologie



Judith Kippers  
Bureau HHM  
mei 2021

# Onze zes geleerde lessen (en tips) bij het integreren van zorgtechnologie



Kodak ging failliet in 2012, u kent het verhaal vast. Kodak, dat de eerste digitale camera uitvond en ooit het grootste bedrijf van de wereld was, liet zijn chemische filmfabrieken te lang draaien en investeerde veel te laat in de digitale omwenteling. "Een bedrijf bevroren in de tijd." Het leerde een belangrijke les: innoveren is een bewuste keuze is voor exploratie boven exploitatie.

In de zorg zit beweging in het gebruik van zorgtechnologie, meer dan ooit. Laten we leren van Kodak: begin er nu aan omdat u er vertrouwen in hebt op de langere termijn. **Neem risico, houd vol en heb geduld. Leer en blijf leren. Immers, foutvriendelijkheid is bepalend voor het succes van uw innovatie. Kwetsbaarheid is uw wegwijzer voor vernieuwing. En daar is niets zachts aan merken wij.**

In dit artikel delen we op basis van onze praktijkervaringen van het afgelopen jaar onze geleerde lessen (tips) met u. Zodat uw eigen leerkuil iets minder diep wordt misschien. Zodat we samen de zorg uitvoerbaar en betaalbaar kunnen houden voor als u en wij deze zelf nodig hebben.

## Les 1. De juiste mindset en moed om een nieuw eigen verhaal te maken

Zorgtechnologie inzetten is echt dingen anders doen. Anders doen begint met anders kijken, een nieuw eigen verhaal maken. Het is waardevol dat iedere betrokkene onderzoekt welke overtuigingen hij heeft rondom digitale zorg. Geloof jij persoonlijk dat zorgtechnologie een onmisbare uitbreiding is van ons repertoire om goede zorg in de toekomst aan alle mensen die dat nodig hebben te waarborgen? Geloof jij dat beeldzorg gelijkaardige zorg is voor cliënten of zelfs meerwaarde heeft? Geloof je dat beeldzorg past bij wie jullie zijn en wat jullie doen (identiteit)?

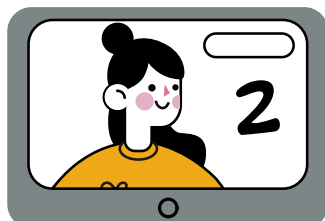


Hoe meer van deze overtuigingen je deelt, hoe sterker je verhaal. En hoe beter je kunt laveren op de wind die innovatie heet. Die zomaar van richting kan veranderen. Of even helemaal wegvalt. We hebben geleerd dat deze mindset belangrijk is voor de gebruikers van de technologie, maar misschien nog wel belangrijker voor de mensen die verantwoordelijk zijn voor het zorgplan (o.a. wijkverpleegkundigen) en de acties en hulpmiddelen die van daaruit worden ingezet.

Heb jij de moed om je eigen overtuigingen te onderzoeken? Ben je bereid je belemmerende overtuigingen op te ruimen? Want overtuigingen zijn aangeleerd, niet aangeboden. Dat vraagt kwetsbaarheid van eenieder. Maar zonder kwetsbaarheid geen innovatie, daar zijn wij dan weer van overtuigd geraakt. Want je bent geen toeschouwer meer, maar de man in de arena...

## Les 2. Je kunt het tweede bedrijf niet overslaan

Hoe enthousiast mensen ook beginnen aan dit verandertraject, er komt waarschijnlijk een moment dat dit anders wordt. Andere mensen blijken lang niet zo enthousiast als jij bent over zorgtechnologie.



Je hebt veel tijd besteedt aan het vertrouwd maken van een cliënt met de technologie en na drie weken verhuist ze naar een verpleeghuis. De apparatuur blijkt net wat minder goed te werken dan je dacht. Je begint te twijfelen aan het product, aan het mogelijke succes en misschien ook aan jezelf.

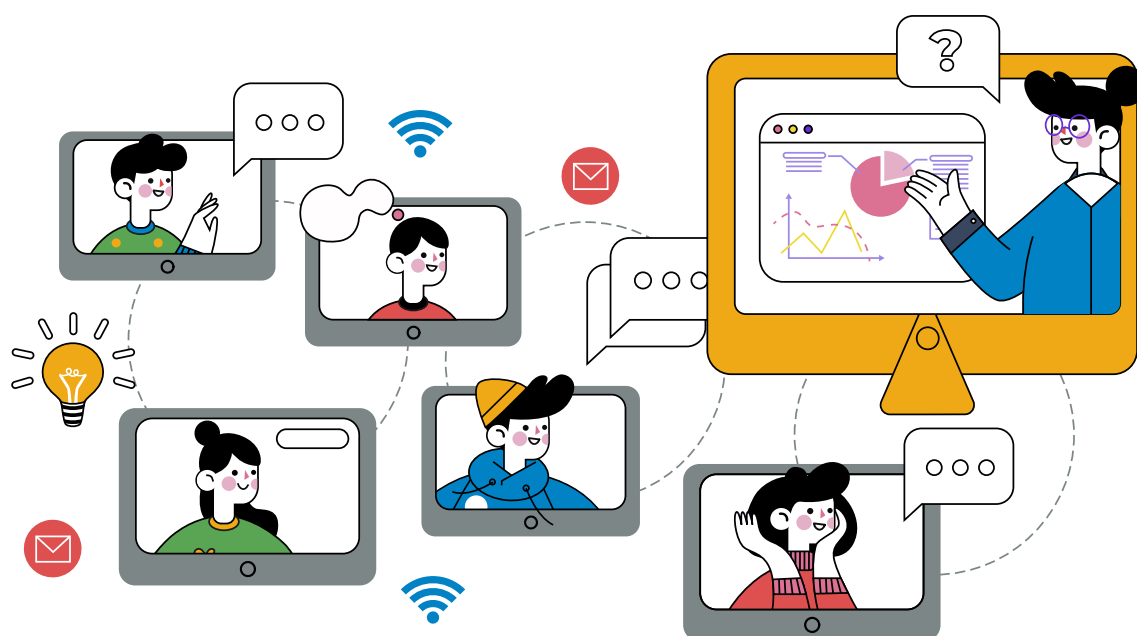
Wij noemen dit de leerkuil, of zoals in een toneelstuk het tweede bedrijf. Wij kunnen dit tweede bedrijf niet voorkomen en willen dat ook niet. Het voelt wellicht verre van fijn, maar dit is wel het moment waarop inzicht en eigenaarschap ontstaat. Of niet. Immers, geen innovatie en verandering zonder kwetsbaarheid. Het is een kwetsbaar moment om te praten over jouw eigen rol in dit verhaal. De vraag is: schrijf je je eigen moedige eind of blijf je hangen in 'het is allemaal erg lastig' – wat je kunt zien als een vorm van zelfhypnose: je krijgt vanzelf gelijk.

## Les 3. Succeservaring ligt in de zorgbehoefte

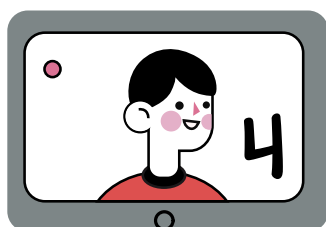
We leerden dat het zomaar snel en ad hoc inzet van zorgtechnologie weinig zin heeft. Inzet om het inzetten is wellicht goed om wat te oefenen en vertrouwd te raken, maar is niet de opmaat naar duurzaam succes. Daarvoor is een stevig fundament nodig en dat is in alle gevallen de zorgbehoefte van de cliënt.



Daar begint het avontuur zorgtechnologie. Zorgtechnologie is immers nooit een doel, maar een noodzakelijke uitbreiding van de huidige dienstverlening. Dus een middel dat alleen werkt als het een antwoord biedt op de zorgvraag van de cliënt. Een bedsensor is alleen zinnige zorg als iemand 's nachts neigt tot dwalen en daarbij ongewild valrisico loopt. Beeldzorg is zinnige zorg als iemand zich bijvoorbeeld eenzaam voelt of vergeet te eten. Zorgtechnologie 'voor de leuk' kan een prima opmaat zijn naar zinnige zorg maar is geen blijvertje en levert geen echte succeservaring op als het niet past bij de zorgbehoefte van de cliënt. En juist die succeservaringen zijn zo nodig voor een mens om vol te houden en door te zetten. Om het tweede bedrijf achter je te laten.



## Les 4: Prioriteit & Proces(ondersteuning) om de aandacht erbij te houden



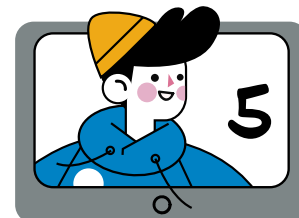
Je leest het al in de vorige lessen: succes met zorgtechnologie komt niet aanwaaien. Zoals ieder veranderproces waarin gedrag van mensen aangepast moet worden aan een nieuwe context, is het

intensief en spanningsvol. Het vraagt tijd en energie. Het vraagt ook om capaciteit en prioriteit op alle niveaus binnen de organisatie. Immers in de realiteit en waan van de dag is er altijd een excuus. Diezelfde waan van de dag biedt een prima uitweg als het tegen begint te zitten met de integratie van zorgtechnologie, het ligt dan immers niet aan jezelf.

Prioriteit geven raakt nauw aan (persoonlijk) leiderschap en is sterk afhankelijk van jouw overtuigingen (mindset) die we eerder noemden. Het integreren van zorgtechnologie doet niemand 'er even bij'. Echt niet. Je zult je aandacht erbij moeten houden, op meerdere borden tegelijk schakelen en steeds de mens vóór de techniek zetten. In diezelfde lijn geeft het volgen van een stap-voor-stap proces richting en houvast, mits er ook voldoende ruimte is om te spelen, oefenen en flexibel in te spelen op de realiteit van vandaag.

We leerden ook dat onze procesmatige en inhoudelijke ondersteuning helpt bij het prioriteit geven en het meest effectief is in een blended vorm: digitaal nabij waar mogelijk en fysiek nabij wanneer nodig. Mensen bewegen tot ander gedrag kan niet 100% op afstand. Dat willen we ook niet, want het doel bepaalt het middel. Niet andersom.

## Les 5. Liever nieuwsgierige dan digivaardige gebruikers



Iedereen spreekt over digivaardigheden als belangrijke randvoorwaarde. Wij leerden dat nieuwsgierigheid naar de techniek veel bepalender is dan digivaardigheden. Als je iets wilt leren, lukt dat vaak ook.

Nieuwsgierig zijn betekent dat het je interesseert en dat je je inspant om vertrouwd te raken met de werking van de techniek. Zodat je vervolgens de technologie ook goed kan inzetten in je dagelijkse werk; voor en door de juiste mensen.

Daarnaast is het focussen op onvoldoende digitale vaardigheden bij medewerkers ons inziens focussen op (overigens niet onbelangrijke) bijzaken. Hoofdzaak is dat gebruikers begrijpen waarom zij technologie als middel inzetten en dus weten wanneer en op welke manier dit ook echt helpend is voor cliënten én medewerkers. Een sensor inzetten en bedienen is bijzaak. Weten welke impact deze sensor heeft op de vrijheid en veiligheid van een cliënt is veel belangrijker: welke persoonsgerichte afweging maak je?

Daarbij is onze ervaring dat angst voor techniek het dieper gelegen probleem is dat je tegenkomt bij integratie van zorgtechnologie. Angst voor iets onbekends dat je doet twifelen aan eigen kunnen. Dat vraagt vooral om oefening, vertrouwd raken door steeds een volgende stap te zetten. En dat vraagt weer nieuwsgierigheid en moed, en zo zijn we weer bij les 1.

## Les 6. Er valt nog zoveel meer te leren



Judith Kippers,  
mei 2021