

beeldbellen

**praktijk gebaseerde aanbevelingen
voor succesvolle opschaling, implementatie en borging**

verkorte versie te gebruiken als checklist

Beeldbellen 2.0

In 2014 werd beeldbellen door de minister van VWS betiteld als een mogelijkheid om de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van de zorg en ondersteuning mede mogelijk te maken. We zien prachtige voorbeelden in de praktijk. Ze laten zien dat beeldbellen een integraal deel gaat vormen van de dienstverlening van organisaties in zorg en welzijn.

In 2018 is er in Nederland maar een relatief klein aantal zorgaanbieders die beeldbellen breed heeft geïntroduceerd en daarmee honderden of duizenden cliënten bedient. Veel zorgaanbieders bevinden zich nog in het plan stadium terwijl sommigen pilots doen. Projecten blijven regelmatig in de pilot fase steken omdat realisatie moeilijker blijkt dan gedacht of omdat het draagvlak niet sterk genoeg is, waardoor ambitie en inspiratie bij medewerkers afwezig blijven. Projecten die in eerste instantie met subsidies werden gestart kunnen regelmatig niet de stap maken naar een structurele inbedding.

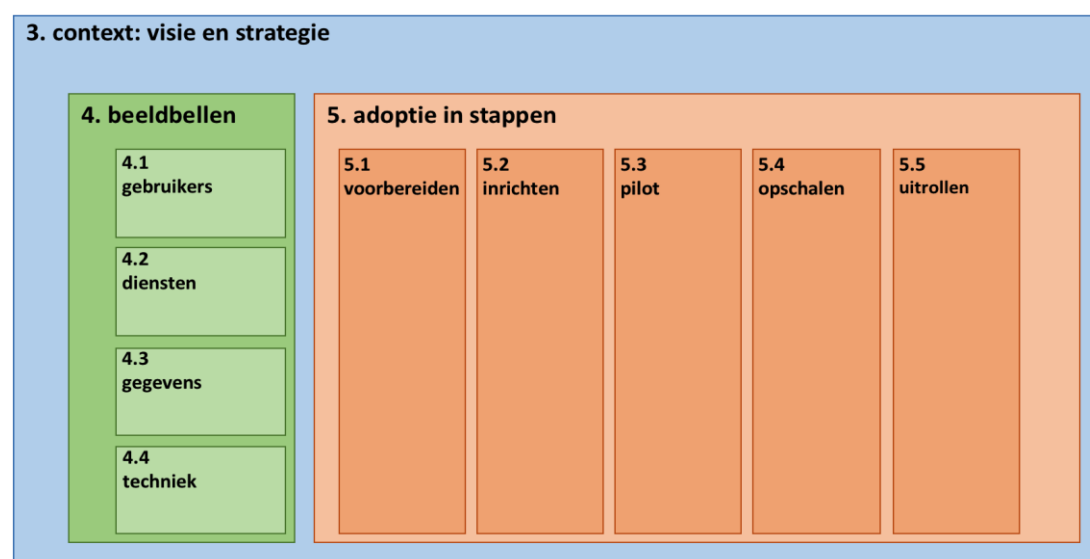
In deze verkorte publicatie worden ervaringen en aanbevelingen beschreven die zijn gebaseerd op ervaring van de deelnemers van de Delftse EHealth Academie (DEHA), een regionaal initiatief dat streeft naar het opschalen van e-health en waarin zorgaanbieders in een kennisnetwerk ervaringen en kennis uitwisselen. De ervaringen van de afgelopen jaren zijn hier beschreven als beeldbellen 1.0 en dienen als basis praktische aanbevelingen bij de verschillende stappen rond de invoering in de komende jaren (beeldbellen 2.0). De aanbevelingen richten zich op het proces van implementatie, niet direct op het optimaal gebruiken van beeldbellen in organisaties.

Voor beleidsmakers van zorgaanbieders en gemeenten

Dit document is vooral geschreven voor de beleidsmakers en beleidsbepalers van zowel zorgaanbieders, gemeenten, bij zorgverzekeraars en patiëntenorganisaties. Het beschrijft de te ondernemen stappen gezien vanuit de zorgaanbieder, maar geeft per stap ook aan wat de gemeente (financier) kan of moet bijdragen om randvoorwaarden te scheppen en/of activiteiten mogelijk te maken.

Werkwijze en opzet

De hier beschreven ervaringen en aanbevelingen zijn verzameld in kennissessies met cliënten en patiënten, aanbieders van zorg en leveranciers. Vertrekpunt zijn de inwoners, cliënten, klanten, dan wel patiënten geweest. Juist waarde voor alle gebruikers creëren (naast de directe gebruikers zijn er aantal andere om rekening mee te houden), zorgt voor een win-winsituatie voor alle partijen en kan adoptie versnellen. Daarna volgt een stapsgewijze beschrijving van alle stappen die doorlopen worden bij het borgen van beeldbellen. Per onderdeel worden er vragen gesteld en wordt een beknopt overzicht gegeven voor projectleiders over wat gerealiseerd dient te worden per onderdeel.



Visie bestuurders en management essentieel

Uit de ervaringen blijkt dat voor het succesvol ontwikkelen, opschalen, implementeren en borgen van beeldbellen structurele aandacht van bestuurders en management essentieel is. Beeldbellen is niet een traject dat makkelijk 'ergens in de lijn' past en daarmee zijn er duidelijk aanwijsbare redenen die de aandacht van bestuurders en management essentieel maken.

Beeldbellen is nieuw

Brede implementatie van beeldbellen vraagt afstemming tussen heel verschillende actoren in de organisatie. Denk daarbij aan financiering, dienstverlening, professionele competenties en technische infrastructuur. Voor financiële afdelingen moet de businesscase duidelijk zijn, voor management de tijdsinvesteringen van behandelaars, voor professionals de mogelijke aanpassing van een behandelregime en voor ICT het scheppen van de technische randvoorwaarden. Alle actoren hebben hun eigen eisen en wensen en zien eigen kansen en uitdagingen. Vrijwel altijd is in die situatie duidelijk leiderschap nodig en het duidelijk blijven benoemen van het (strategische) belang van beeldbellen voor de organisatie. Het is deze rol van bestuurders en management die een noodzakelijke basis legt voor succesvolle implementatie.

Beeldbellen vereist een aanzienlijk inzet

Omdat het nieuw is in de organisatie vraagt beeldbellen aandacht van vrijwel alle betrokkenen. Om anders te kunnen communiceren moeten cliënten voldoende competenties ontwikkelen, professionals gaan soms anders werken, ICT moet zorgen voor nieuwe toepassingen en infrastructuur en controllers buigen zich over de financiering. Extra aandacht en oplettendheid vanuit management blijft nodig: projectleiders verzanden soms in de uitdagingen van de verschillende stakeholders waardoor de energie soms uit een project wegloopt.

Interdisciplinaire aanpak: wie zijn betrokken

De verschillende actoren die zijn betrokken moeten daar tijd voor hebben, en moeten soms vanuit management die tijd ook krijgen.

Deel van de strategische digitale infrastructuur

Beeldbellen stimuleert een betere digitale infrastructuur en vormt één van de functies in de digitale architectuur van een organisatie. Daarmee wordt goede integratie van beeldbellen in het informatielandschap en in de informatiestrategie van de organisatie een strategisch thema. Bestuurders en managers kunnen daar op sturen - het is deel van het pleidooi om de strategische betekenis van ICT in meer algemene zin te herkennen.

Coördinatie regionaal en in de keten

Steeds vaker werken organisaties in ketens en netwerken en wisselen zij informatie uit. Wanneer beeldbellen daarin een rol speelt maakt de betrokkenheid van bestuurders en management dat vaak makkelijker. Deze facetten maken duidelijke en zichtbare betrokkenheid van bestuurders en management vaak tot een essentiële voorwaarde voor succes. Er is doorzettingsmacht nodig om voortgang te houden en impasses tussen de interne en externe partijen op te lossen.

Taken, rollen en verantwoordelijkheden bestuurders en management

- Bestuurders bepalen de strategische rol en ambitie die de organisatie wil of moet spelen.
- Bestuurders inspireren medewerkers om dienstverlening continue te verbeteren en innovatie te versterken.
- Bestuurders vinden financiële middelen voor ontwikkeling van beeldbellen.
- Managers zijn zich bewust van het belang en faciliteren integratie van beeldbellen in organisatie en werkprocessen.
- Managers hebben blijvend oog voor het belang van beeldbellen en de voortgang ervan.

Wat kunnen gemeenten doen?

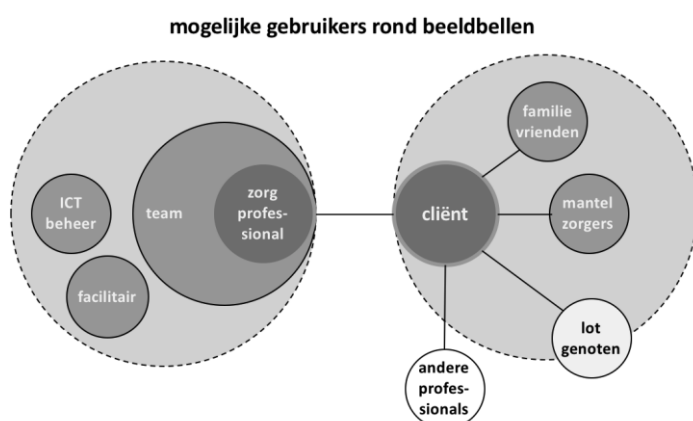
- Ambitie bepalen. Ook hier begint het met het uitspreken van de ambitie door de wethouder. Heeft beeldbellen een meerwaarde voor (groepen van) inwoners? Loont het om dit verder te verkennen? Met wie dan en waar dan? Welke projecten zijn er al en wat kan daarvan geleerd worden? Gesprekken voeren met strategische adviseurs van gemeenten en zorgaanbieders en inwoners.
 - Agendavorming binnen de gemeente. Het onderwerp “beeldbellen” opnemen in de uitvoeringsprogramma’s van de gemeenten. Aanwijzen van ambtenaar “e-health”: eerste aanspreekpunt met interne vragen over e-health.
 - Inspiratie. Het organiseren van werkbezoeken naar goede voorbeelden met beleidsmakers van de gemeente en met verschillende zorgaanbieders. Delen en verspreiden van goede voorbeelden met andere zorgaanbieders, via verschillende communicatiekanalen.
 - Uitdagen. Opnemen als eis in de Wmo-inkoop dat zorgaanbieders hun ambitie en plan van aanpak aangaande beeldbellen optekenen. Aandacht voor onderdelen als: wat is de ideale inzet van beeldbellen; wat voor type dienstverlening; welke financieringsgrondslag; onderzoek naar kwaliteit en ervaren dienstverlening en kostenreductie; etc.
 - Organiseren van kennissessies. Organiseren van kennissessies voor o.a. kennisinstellingen, eindgebruikers, zorgaanbieders, gemeente, innovators en financierders over beeldbellen. Zie dit niet als een project maar als een platform.
-

Beeldbellen in de praktijk - vier aspecten

De kans op succes is groter wanneer we weten waar we mee bezig zijn. Dat lijkt een open deur, maar voor beeldbellen blijkt regelmatig dat dat niet zo is. Vaak is dat omdat de heel verschillende aspecten net allemaal door betrokkenen beheerst worden en vervolgens (te) weinig aandacht krijgen. Hierna worden deze vier aspecten beschreven en uitgesplitst in verschillende vragen.

Beeldbellen in de praktijk: gebruikers

Het succes van beeldbellen wordt altijd bepaald door het succes van de nieuwe manier van werken voor de gebruikers. Maar beeldbellen heeft heel verschillende ‘gebruikers’. De eisen en wensen van al die gebruikers vormen het uitgangspunt voor het plannen van bredere en structurele adoptie van beeldbellen.



- *Vraag: worden het gebruik en de situatie van de directe gebruiker voldoende meegewogen in het project?*
- *Vraag: maakt de beeldbeltechnologie die u wilt gebruiken vrij gebruik in de persoonlijke leef sfeer mogelijk? Of dwingt u gebruikers tot het gebruiken van een andere, tweede technologie?*
- *Vraag: zijn houding, motivatie, kennis en vaardigheden van professionals meegewogen in de implementatie en is er een goede communicatie strategie?*
- *Vraag: maakt u gebruik van de inspiratie tussen professionals onderling?*
- *Vraag: zijn de technische en facilitaire voorwaarden goed in beeld en zijn de ondersteunende diensten in voldoende mate betrokken bij de activiteiten rond beeldbellen?*

Taak beleidsmaker - projectleider

- Gebruik dit overzicht van gebruikers om deze in de eigen context te identificeren. Ga met hen in gesprek om de eisen en wensen op te halen. Gebruik dit moment om de visie en ambitie uit te leggen en geef mensen de mogelijkheid om te participeren.
- Al begonnen: controleer of je alle gebruikers in ieder geval hebt geconsulteerd.

Beeldbellen in de praktijk: vormen van dienstverlening

Beeldbellen kan op heel verschillende manieren worden ingezet en daarmee leiden tot uiteenlopende vormen van dienstverlening. Een aantal voorbeelden:

Beeldbellen als gesprek

Beeldbellen kan door behandelaars ingezet worden als vorm van gesprekken die vandaag ook al bestaan: korte consulten zoals herhaalrecepten, voortgangsgesprekken of informerende vragen. Die gevallen zijn relatief eenvoudig: de behandelaar voert het gesprek zelf, werkwijze hoeven vaak niet te worden aangepast en er is een vorm van financiering voorhanden.

Beeldbellen als ondersteuning bij begeleiding

Beeldbellen kan worden ingezet voor dagelijkse vragen van cliënten, bijvoorbeeld ter ondersteuning van regelmatig bezoek thuis. Elkaar zien laat mensen grotere nabijheid ervaren en het feit dat ze elk moment kunnen bellen geeft een gevoel van vertrouwen. Ook hier functioneert beeldbellen in bestaande dienstverlening die wel anders van karakter wordt maar niet leidt tot een andere inrichting van de organisatie.

Beeldbellen als andere inrichting van begeleiding en therapie

Tenslotte kan beeldbellen worden ingezet als volledige andere vorm van ondersteuning en vervanging van fysieke gesprekken of contact. Hier verandert de dienstverlening van karakter en wordt de organisatie opnieuw ingericht.

Vraag: is er duidelijkheid over de inzet van beeldbellen en de gewenste dienstverlening, is die helder en goed uitgeschreven en sluit de gekozen implementatie daar op aan?

Taak beleidsmaker - projectleider

- Identificeer de optimale vorm van dienstverlening voor beeldbellen in de eigen organisatie. Doe dat samen met stakeholders.
- Schrijf die dienstverlening uit: voor wie, door wie, in welke situatie, als deel van welk proces. Werk aan bewustwording bij stakeholders en motiveer mensen om aan te haken.
- Al begonnen terwijl dit nog niet helder is? Doe het alsnog.

Beeldbellen in de praktijk: gegevens

Beeldbellen brengt gegevens met zich en de huishouding van die gegevens moet op orde zijn.

Vraag: is er een heldere architectuur voor de uitwisseling van gegevens en voldoet die aan de eisen van de AVG wetgeving? Is het duidelijk of en welke integratie met andere systemen gewenst wordt?

Taak beleidsmaker - projectleider

- Controleer of je dienstverleningsconcept voldoet aan de huidige privacy wetgeving.
- Werk aan bewustwording en motiveer mensen om aan te haken.
- Al begonnen en dit is nog niet helder: doe het alsnog.

Beeldbellen in de praktijk: technologie

Hoewel beeldbellen per definitie digitaal is, blijken de technische aspecten soms een verrassing. Digitale technologie voor beeldbellen omvat:

- de netwerkinfrastructuur voor communicatie van het signaal,
- apparatuur waarop de beeldbelsoftware draait,
- de software die beeldbellen mogelijk maakt.

Vraag: zijn de technische randvoorwaarden voldoende in beeld en kan daaraan worden voldaan? Is er een goed beeld van de vereiste initiële en structurele investeringen?

Taak beleidsmaker - projectleider

- Schrijf uit wat je dienstverleningsconcept vraagt van de netwerkinfrastructuur, apparatuur en software toepassing.
 - Zorg er voor dat de nieuwe technologie past binnen de technische architectuur van de organisatie.
 - Al begonnen en dit is nog niet helder: doe het alsnog.
-

Adoptie van beeldbellen: 5 fasen

Het daadwerkelijk op grote schaal introduceren van beeldbellen binnen organisaties is complex. Hier onderscheiden we vijf fasen in eerst een pilot en daarna de brede implementatie.

1. *Vorbereiding*. Bepalen van ambitie.
2. *Inrichten van een pilot*. Randvoorwaarden bepalen en inrichten.
3. *Uitvoeren van de pilot*. Het individu of de organisatie begint beeldbellen te gebruiken: het wordt aangeschaft, geïnstalleerd (eventueel met aanpassingen voor de organisatie, inrichting zodat er meerwaarde ontstaat), en doet eerste indrukken en ervaringen op. Daar waar onduidelijkheden zijn, zoekt het individu hulp online, bij bekenden, of bij een helpdesk. Voor organisaties spelen twee belangrijke punten een rol in deze fase: kennis en vaardigheden werknemers organiseren, en technische infrastructuur organiseren.
4. *Opschalen naar brede uitrol*. Het in detail voorbereiden van brede uitrol in de organisatie.
5. *Brede uitrol*. De toepassing wordt structureel en op grotere schaal gebruikt (of niet). Al naar gelang de ervaringen beslist het individu of de organisatie om de toepassing al dan niet te blijven gebruiken. Opschaling, brede implementatie en borging binnen de organisatie valt hier onder.

Adoptie: beeldbellen voorbereiden

Dat goede voorbereiding het halve werk is geldt zeker voor beeldbellen. De praktijk toont aan dat voorbereiding goed is voor pilots maar onmisbaar voor het succes van brede uitrol. In dit geval betekent het antwoord geven op de vragen die in dit document beschreven worden voor de verschillende fasen van de adoptie van beeldbellen.

Ambitie

Bepaal de ambitie. Welke uiteindelijke adoptie ambiëren we: klein of groot? Waarom doen we een pilot en doen we deze klein of groot? Op basis van deze ambitie weten we ook wanneer we 'klaar' zijn, wanneer een pilot gestopt kan worden, hoe de resultaten optimaal bijdragen aan brede adoptie. Het expliciteren van de ambitie legt de basis voor goed verwachtingenmanagement, zowel naar onszelf als naar anderen.

Plan van aanpak

Zorg voor een *praktisch* plan van aanpak: het moet een handleiding zijn voor overzichtelijke inrichting en uitvoering van projecten, en niet een voorbeeld van een tot in detail uitgewerkt Prins II document!

Bewustwording en draagvlak

De cultuur van de organisatie vormt altijd het uitgangspunt voor het initiatief: de inrichting en uitvoering van pilot en brede uitrol moeten aansluiten bij de cultuur. Organisaties kunnen informeel of formeel zijn, centraal of decentraal gestuurd en werken volgens een professionaliteit die eigen is aan de sector. Er is een enorm verschil tussen een beeldbelproject in een organisatie voor mensen met een beperking en een project in een groot ziekenhuis. Werk ook in deze fase van voorbereiding al aan bewustwording, motivatie en draagvlak bij alle betrokkenen - denk er aan dat dat plaatsvindt in de context van de vijf soorten gesprekken die elders uitgebreider beschreven worden: de gesprekken met bestuurders, managers, professionals, ICT-staf en cliënten.

Wat kan of moet een gemeente doen?

- Organiseren van kennissessies. Organiseren van kennissessies voor o.a. kennisinstellingen, eindgebruikers, zorgaanbieders, gemeente, innovators, financierders, over beeldbellen.
- Databank met goede voorbeelden. Het initiëren van een databank met kennis over de lokale beeldbel projecten. Breng een boekje uit.
- Overleg met projectleiders. Het bijeenbrengen van de projectleiders van de verschillende zorgaanbieders en delen van geleerde lessen.
- Digitale vaardigheid. Zorg mede voor digitale vaardigheden van inwoners.

Inrichten van een pilot

Pilots zijn kleinere proefprojecten om toepassing van een nieuwe methode of technologie uit te proberen. In de context van dit document hebben pilots één ding gemeen - het is de kleinschalige inzet van een nieuwe technologie waarbij werkelijke cliënten of patiënten betrokken zijn in werkelijke contacten. Alle pogingen daaraan voorafgaand (zonder cliënten of patiënten) kunnen als prototypes worden geclassificeerd. Hoewel een pilot altijd dient als een vooroefening voor een mogelijke brede implementatie kunnen ze kleiner of groter worden ingericht - afhankelijk van de aspecten van beeldbellen die worden meegenomen:

- **Kleine proef** om te zien of professionals en cliënten inderdaad beeldbellen in principe effectief kunnen gebruiken in het kader van de doelstelling: omvat een klein aantal professionals en cliënten.
- **Bredere proef** om te zien of bredere adoptie en integratie in werkprocessen mogelijk is: omvat een groep professionals en cliënten en ondersteunende diensten.
- **Grote pilot** die alle aspecten van de uiteindelijke toepassing van beeldbellen in de organisatie bestrijkt: omvat een groep professionals en cliënten, streeft naar volwaardige inbedding in de werkprocessen, gebruikt de gekozen technologie voor brede opschaling en omvat communicatie en training.

Een pilot is een pilot en moet dat ook blijven. In sommige gevallen groeit een pilot door tot brede adoptie, maar meestal is dat geen goed idee: de technische infrastructuur was niet gekozen noch ingericht op breder gebruik, financiering en regelgeving zijn niet voldoende doordacht en bredere integratie in werkprocessen stelt andere eisen. Maak een heldere scheiding tussen pilot en brede opschaling: het geeft een natuurlijk moment om ervaringen werkelijk om te kunnen zetten in betere oplossingen, een betere techniek en een betere aanpak.

- *Vraag: zijn het karakter en het doel van de pilot voldoende duidelijk bij alle betrokkenen?*
- *Vraag: zijn alle betrokkenen duidelijk in beeld met hun wensen en behoeften? Zijn de introductie en training inspirerend voor deelnemers?*
- *Vraag: is duidelijk welke diensten met welk doel beeldbellen vervult?*
- *Vraag: zijn alle informatie en gegevens in beeld met hun eisen, wensen en regelgeving?*
- *Vraag: wie bepaalt op welke apparatuur beeldbellen gaat draaien? Op een tablet, desktop, of anders? Van wie is dit device (van burger, van zorgprofessional, van zorgorganisatie)? Wie zorgt voor aanschaf en wie betaalt?*
- *Vraag: als gekozen is voor een bepaalde technologie en deze aangeschaft is, wie zorgt dan voor de updates? Op afstand updates automatisch doorvoeren?*
- *Vraag: of zijn handelingen van de eigenaar nodig? Indien het laatste, is hier ondersteuning voor vereist? Wie verzorgt beheer en onderhoud?*
- *Vraag: wat gebeurt als er iets fout gaat met de dienst beeldbellen, bijvoorbeeld als deze niet meer bereikbaar is, of als gegevens verkeerd ingevoerd worden? Hoe kunnen dergelijke risico's ondervangen worden?*
- *Vraag: welke koppelingen kunnen naar andere systemen gemaakt worden? Wie doet dit dan en hoeveel kost dit dan?*
- *Vraag: hoeveel bandbreedte is nodig voor grootschalig gebruik? Zeker voor toepassingen als beeldbellen is enorm veel bandbreedte nodig.*

Taak van de projectleider

- Belangrijkste doel van de pilot is te leren wat de kansen en uitdagingen van beeldbellen zijn in de context van de instelling of organisatie. Werkt het zoals we dat verwachten? Levert het op wat we goed genoeg vinden? Waar liggen de voornaamste uitdagingen? In de techniek, de werkprocessen, de cliënten of patiënten en de professionals en hun cultuur? Waren er onvermoede kosten? Elk van die ervaringen bepalen mee hoe we eventueel een brede adoptie van beeldbellen gaan vormgeven.
- Verzamel de ervaringen, schrijf deze uit en bespreek dit met de bestuurder, het management, ICT afdeling, klanten en professionals.
- Bepaal hoe de ervaringen meewegen in de vervolgstap.

Een pilot - gewoon doen, klein beginnen en leren

Begin klein: een kleine eerste pilot maakt het besluitvormingsproces eenvoudiger en het project en het proces overzichtelijker. Het geeft de gebruikers en de organisatie de gelegenheid te wennen aan beeldbellen, ervaring op te doen met de werkelijke praktijk en te zien welke verschillende aspecten aandacht vragen. Richt het pilotproject in om ervan te leren: naast het evalueren van de directe meerwaarde van het project zijn inzicht in de andere aspecten even essentieel: technische infrastructuur intern of extern, soort dienstverlening en vereiste voorbereiding, training van medewerkers en cliënten.

Kies deelnemers die weten waar ze aan beginnen, die het als een uitdaging zien en die ‘frustratie tolerant’ zijn. Maak duidelijk dat het een eerste pilot is en dat ze ongemakken kunnen verwachten. Betrek ze actief in het evaluatieproces. Beloon deelnemers door leuke bijeenkomsten, vermeldingen in rapporten, kleine artikelen intern etc.

De ervaringen uit pilots vormen de uitgangspunten waarop de brede adoptie is gebaseerd. Daarom houden goede pilots op, en worden minutieus geanalyseerd op het verloop en het succes. In dat leerproces is alles wat niet optimaal was een stimulans voor een betere aanpak. Een goede analyse verdiept het begrip van de samenhang tussen de verschillende aspecten van beeldbellen en creëert ook bewustwording voor de uitdagingen die andere stakeholders hebben bij implementatie.

Wat kan of moet een gemeente doen?

- Stimuleer pilots in organisaties. Dit kan zijn door de organisaties een podium te geven, een financiële prikkel te geven, een prijsvraag uit te schrijven, etc.
- Deel de ervaringen van de pilots met andere zorgaanbieders. Zeker de best practices gericht op de houding van medewerkers.

Adoptie: brede uitrol voorbereiden

‘Brede adoptie van beeldbellen’ in organisaties betekent het inrichten van een nieuwe professionele praktijk die vanaf de introductie jarenlang gebruikt zou kunnen worden. Voorbereiding op brede opschaling betekent verantwoorde en toekomstvastе antwoorden vinden op de vragen in dit document, maar nu ‘op schaal’, met de werkelijke businesscase, de werkelijk geschatte werklаst, de werkelijke technische infrastructuur en ondersteunend beheer en onderhoud. De uitdaging is een inrichting te kiezen die haalbaar en betaalbaar is, ook op langere termijn. Een toekomstvastе benadering betekent een evenwicht tussen investeringen en opbrengsten en tussen wensen en mogelijkheden. Omdat elke organisatie anders is, is er geen standaard oplossing: ambitie, locatie, sector, cultuur van de zorgaanbieder, zorgen voor steeds andere invulling.

- *Vraag: is de businesscase voldoende uitgewerkt en toekomstvast?*
- *Vraag: welke vaardigheden hebben gebruikers nodig om te kunnen beeldbellen?*
- *Vraag: hoe worden gebruikers geselecteerd voor deelname, hoe worden ze gemotiveerd en hoe geïnstrueerd. Hoe krijgen gebruikers de juiste apparatuur, software en ondersteunende materialen?*
- *Vraag: moet geïnvesteerd worden in een andere houding ten opzichte van de inzet van technologie?*
- *Vraag: hoe zijn professionals betrokken en wanneer gebruiken zij de gegevens? Hoe past dit in bestаande werkzaamheden? Moeten gebruikers veel aanpassen? Veranderen de werkzaamheden door de nieuwe dienst?*
- *Vraag: hoe worden gebruikers tijdens het gebruik ondersteund: is er een helpdesk op afstand? Zijn er ambassadeurs in de verschillende teams? Is er een team dat cliënten thuis instrueert en ondersteunt?*
- *Vraag: wat zijn de procedures bij nieuwe gebruikers, professionals en cliënten?*
- *Vraag: is er aandacht geweest voor de kwaliteitsprocedures die verplicht zijn en zijn die ingericht?*

-
- *Vraag: hoe wordt beeldbellen geleverd? Welke functionaliteiten zijn hierbij gewenst?*
 - *Vraag: hoe moeten werkwijzen in het primaire proces worden aangepast? Wordt het gebruik van beeldbellen geprotocolleerd? Welke in- en exclusiecriteria zijn er? Is er voldoende aandacht voor de intake waarin van de patiënt of cliënt wordt bepaald of deze in staat is tot dat gebruik?*
 - *Vraag: wat gebeurt er als er iets fout gaat met de dienst beeldbellen, bijvoorbeeld als deze niet meer bereikbaar is, of als gegevens verkeerd ingevoerd worden? Hoe kunnen dergelijke risico's ondervangen worden?*
 - *Vraag: wie wordt de eigenaar van de dienst beeldbellen? In eigen beheer of een derde partij? Indien in eigen beheer, stel je de toepassing dan ook nog beschikbaar aan derden?*
 - *Vraag: wat zijn de risico's als de dienst beeldbellen wegvalt?*
 - *Vraag: hoe past de dienst beeldbellen in de bestaande organisatie infrastructuur: hoe wordt mensen geleerd de dienst te gebruiken, waar kan men heen met vragen?*
 - *Vraag: hoe past de dienst beeldbellen in de externe ketens waarin de zorgaanbieder participeert?*

 - *Vraag: welke instructie is nodig, wie maakt die en wie geeft die?*
 - *Vraag: hoe worden onderbrekingen in de dienstverlening opgevangen?*
 - *Vraag: is informatie- en trainingsmateriaal tijdens gebruik voorhanden?*
 - *Vraag: wie past de dienst aan op basis van wensen en opmerkingen van gebruikers?*
 - *Vraag: wie zorgt ervoor dat de dienst voortdurend up-to-date is?*
 - *Vraag: is er een algemeen bekende meldprocedure voor onderbrekingen van de dienst?*

 - *Vraag: welke data worden over gebruikers opgeslagen?*
 - *Vraag: hoe nauwkeurig zijn de data en wat gebeurt ermee?*
 - *Vraag: waar worden de data opgeslagen? Lokale opslag bij de burger of op een server? Van wie is deze server?*
 - *Vraag: van wie zijn de data?*
 - *Vraag: wat zijn de risico's als data lekken?*
 - *Vraag: hoe kunnen gegevens gebruikt worden om de diensten te verbeteren?*
 - *Vraag: hoe is de communicatie van gegevens versleuteld?*
 - *Vraag: wie regelt goede rapportages inrichten ten behoeve van monitoring van dienstverlening.*
 - *Vraag: wie toetst regelmatig de betrouwbaarheid van gegevensopslag en -encryptie?*
 - *Vraag: wie houdt de wetgeving rond privacy bij?*

 - *Vraag: wie maakt de technische - en de informatiearchitectuur voor het beeldbellen? Is een externe organisatie leverancier? Gebruiken we speciale hardware? Wie installeert de nieuwe hardware en software? En voor de cliënten?*
 - *Vraag: is er voldoende capaciteit op de apparatuur, in het netwerk, de servers en de andere applicaties?*
 - *Vraag: wie zorgt voor de juiste versie software op de apparatuur (systeemsoftware en apps) en in het netwerk? Worden updates in de toepassing op de tablets van cliënten op afstand updates automatisch doorgevoerd? Of zijn handelingen van de eigenaar nodig? Indien het laatste, is hier ondersteuning voor vereist?*
 - *Vraag: hoe snel kan beheer ter plaatse zijn als functionaliteit niet beschikbaar is? Zijn er goede Service Level Agreements (SLA) met de verschillende leveranciers?*
 - *Vraag: wie is verantwoordelijk voor en doet onderhoud en beheer bij cliënten en patiënten?*
-

Wat kan of moet een gemeente doen?

- *Subsidies*. Subsidies kunnen helpen de eerste drempels over te gaan. LET OP: in het vervolg zullen zorgaanbieders zelf moeten investeren. Hiermee geven zorgaanbieders aan serieus ermee aan de slag te gaan.
- *Financiële grondslag*. Controleer niet op P*Q maar koop in middels een trajectfinanciering. Uit de praktijk blijkt dat hiermee de business case net sluitend kan worden gemaakt.
- *Randvoorwaarden creëren*. Samen kijken met de zorgaanbieder welke randvoorwaarden, die op het bordje liggen van de gemeente, opgepakt kunnen worden.
- *Delen business case van zorgaanbieder en innovator*. Het is “des sociale domein” om zaken te willen delen. Voor zorgaanbieders en innovators is dat niet vanzelfsprekend. Het kan gaan om een competitieve advantage. Wellicht is het belangrijker om de weg te delen dan de exacte oplossing.

Uitrol

Nu alle randvoorwaarden bekend en geregeld zijn is de brede uitrol in de organisatie een kwestie van goede organisatie. Introductie van beeldbellen is omvangrijk en staat of valt met een goed invoeringsplan en uitvoering daarvan. Een klein en helder team met voldoende besluitkracht en middelen.

Maak een heldere planning, communiceer die duidelijk en wijk daar niet van af. De praktijk leert dat na de eerste interesse de aandacht voor beeldbellen afneemt en daarmee vaak het gebruik. De nieuwe praktijk blijkt lastig te plannen, de techniek of procedure werkt soms niet of professionals vinden gewoon bellen even eenvoudig. Daarom is beeldbellen een onderwerp dat blijvend gestimuleerd moet worden: niet alleen door algemene communicatie, maar ook door het gebruik actief te monitoren op basis van makkelijke en goede rapportages over gebruik en op basis van opmerkingen van gebruikers.

Goede communicatie is een kritische succesfactor. Voor professionals en cliënten is het gebruik van beeldbellen vaak een grote stap. Het doorbreekt het persoonlijk contact, vraagt om nieuwe competenties van professionals en creëert onzekerheid over de mogelijke kwaliteit, meerwaarde en verandering die het teweegbrengt. Besteed aandacht aan verschillende vormen van communicatie:

- brede informerende communicatie aan de organisatie vooraf,
- instruerende communicatie aan de directe betrokkenen,
- begeleidende communicatie bij het voeren van gesprekken.

Zorg er voor dat de kwaliteit van het communicatiemateriaal goed is evenals de activiteiten en de mensen die die uitvoeren.

Beeldbellen vereist nieuwe competenties en goed beeldbellen vraagt een training waarin professionals ook werkelijk een aantal (korte) gesprekken voeren met de apparatuur en software die gebruikt worden. Nieuwe aspecten bij beeldbellen waarvan professionals zich bewust moeten zijn:

- de kwaliteit van de verbinding aan beide kanten,
- de eigen presentatie in beeld,
- de achtergrond,
- het verloop van het gesprek,
- visuele aanwijzingen voor de situatie van de cliënt.

Beeldbellen wordt pas na enige tijd ‘vanzelfsprekend’ en gebruikers moeten de tijd krijgen de eigen ervaringen te verzamelen. Wanneer duidelijk wordt dat het een uitdaging wordt of blijft moet een extra inspanning in ondersteuning worden gedaan. Soms zijn gezamenlijke sessies met gebruikers een goede methode. Daar kunnen ze ervaringen delen en suggesties uitwisselen hoe het gebruik kan worden verbeterd.

Taak van de projectleider

- Succes met de uitrol!

Bijlage

In dit document worden de onderstaande definities gehanteerd:

- *Beeldbellen*. Het gebruik van een digitale beeldverbinding bij het contact tussen eindgebruiker en professional.
- *Beleidsinstrumenten*. Datgene dat een actor (lees gemeente) gebruikt of kan gebruiken om het bereiken van een of meer doeleinden te bevorderen. Voorbeelden van categorieën beleidsinstrumenten kunnen zijn: informatieve/communicatieve (bijvoorbeeld delen van goede voorbeelden); financieel-economische (bijvoorbeeld subsidie, inkoop en het “zelf leveren”) en faciliterende (randvoorwaarden realiseren).
- *Borging*. Als distributie, installatie, instructie, onderhoud, financieringsgrondslag, aanpassing cultuur, andere werkwijze en beheer geregeld zijn.
- *DEHA*. Delftse EHealth Academie.
- *E-health*. E-health is het gebruik van digitale toepassingen door burgers voor hun zorg, verzorging en kwaliteit van leven.
- *Eindgebruiker*. Een cliënt, klant, patiënt van een zorgaanbieder of een inwoner.
- *Implementatie*. Een plan tot uitvoering brengen.
- *Opschalen*. Het veranderproces wat leidt tot borging van een e-health toepassing in het primaire proces van een zorgaanbieder dan wel samenleving.
- *Zorgaanbieder*. Een informele of formele aanbieder van welzijn en zorg.

Literatuur en consultatie:

- Hoogerwerf en M. Herweijer, Overheidsbeleid: een inleiding in de beleidswetenschappen, 9^e druk, 2014 Alphen aan de Rijn.
 - Mulder, D. Zijda en M. Hartog, Maatschappelijke informatievoorziening. E-health opschalen: regionale aanpak als katalysator. 2017 Den Haag.
 - Van Dale, Middelgroot woordenboek Nederlands. 2015 Utrecht.
 - DEHA op www.deha.nu.
 - DEHA publicaties en white papers over beeldbellen op www.deha.nu/VOOR-PROFESSIONALS/
-