

Drie jaar eHealth: 'het huis staat'

In het najaar van 2021 ging eHealth van start: de opschaling van de digitalisering binnen Bartiméus. Als projectleider zorginnovaties werkte Annemarijn van Rheenen mee aan de verdere invoering en uitbreiding van eHealth. Wat is er allemaal gedaan? Welke beren waren er op de weg? Wat is ontdekt en geleerd? En waar staan we nu?

eHealth opschalen

Bartiméus had al verschillende onderzoeken opgezet naar digitalisering binnen de dienstverlening van Bartiméus. De resultaten waren positief: de eerste activiteiten bleken aan te slaan. Bijvoorbeeld de online groepstrainingen en de geluidenbibliotheek waarin kinderen omgevingsgeluiden leren herkennen. Cliënten zagen meer digitalisering wel zitten. Een ervan zei zelfs: 'Digitalisering moet er zijn als elektriciteit; heel normaal dat het er is.'

Om eHealth verder te kunnen ontwikkelen vroeg Bartiméus subsidie aan. Annemarijn: 'We willen in de toekomst zorg van dezelfde kwaliteit blijven bieden, ook als we minder medewerkers kunnen vinden en meer cliënten krijgen. Daarom is het noodzakelijk om eHealth organisatie breed door te voeren en op te schalen.'



Annemarijn van Rheenen

Fundering

eHealth is opgebouwd als een huis: eerst was een goede fundering nodig. Daarvoor ontwikkelden we om te beginnen een goede visie op digitale zorg binnen Bartiméus. Vervolgens bogen we ons over de financiële haalbaarheid en maakte de afdeling communicatie een plan om intern en richting cliënten duidelijk te communiceren over de eHealth-producten en -diensten. Medewerkers kregen didactische en technische scholing: hoe breng je op een digitale manier kennis over en hoe verschilt dat van de manier waarop je dat tot nu toe deed? Wanneer ben je goed aan het beeldbellen? Hoe registreer je het digitale cliëntcontact in het elektronisch cliëntdossier?

E-learning

Toen de fundering lag, was het tijd om het huis zelf te bouwen: de verschillende digitale middelen. Annemarijn: 'We hebben

Bekijk hier onze animatie over eHealth



acht nieuwe e-learnings geïmplementeerd. Bijvoorbeeld de e-learnings Lopen en oversteken, Fietsen en het psycho-educatieprogramma Samen vooruitkijken voor ouders. Met meer e-learnings konden we ook de impact ervan beter beoordelen.' In [dit artikel](#) lees je meer informatie over de ontwikkeling en inzet van de e-learnings.

B. | Online

De online groepstrainingen (B. | Online) zijn al in de coronatijd gestart. Er waren bijvoorbeeld online gespreksgroepen en trainingen over de overgang van de basisschool naar de brugklas en over studeren met een visuele beperking. Maar er werd nog niet veel gebruik van gemaakt. Uit evaluaties bleek dat de zorgprofessionals niet goed overzicht hadden over het proces: wanneer melden we cliënten aan? Hoe promoten we de trainingen en hoe maken we groepjes? Wie is waar verantwoordelijk voor en waar vinden we de benodigde bestanden? Hierdoor moest er ad hoc vaak nog van alles gebeuren en zat er geen goede structuur in.

Het team heeft veel kunnen helpen verbeteren in organisatorisch opzicht. Annemarijn licht toe: 'We hebben samen met de zorgverleners helderheid gecreëerd over de startdata van de trainingen en op welke momenten we een cliënt deze aanbieden. Maar ook hebben we gezorgd dat alle documenten beter vindbaar zijn: duidelijke titels, alles bij elkaar en oude bestanden verwijderd. Zo weten behandelaars direct wat ze nodig hebben en waar ze het kunnen vinden. Dit klinkt als hele eenvoudige acties, maar de zorgverleners bleken hier enorm mee geholpen.'

Beeldbellen

Een belangrijk onderdeel van eHealth is het beeldbellen door zorgprofessionals. In coronatijd bleek dat beeldbellen veel voordelen had: het bespaart cliënt en medewerker reistijd. Ook scheelt het cliënten de stress van een nieuwe omgeving en draagt het bij aan een gevoel van zelfstandigheid. Daarnaast is het contact ook nog laagdrempeliger, je kunt makkelijker en vaker even contact hebben.



Genoeg reden om er volop gebruik van te gaan maken.

Annemarijn somt op wat ze allemaal uit de kast hadden gehaald om het beeldbellen in te voeren: 'We hadden een heel implementatieplan met trainingen, teambijeenkomsten, webinars, een toolkit, filmpjes en ervaringsverhalen. Ook richtten we een eHealth-helppdesk op en zorgden we dat de medewerkers de online gesprekken eenvoudig konden registreren. We dachten dat iedereen zo het beeldbellen zou omarmen, maar dat gebeurde niet. Medewerkers bleken er niet altijd de toegevoegde waarde van in te zien en wisten niet goed waar in hun werk ze het konden toepassen. Onze verwachtingen bij de start strookten blijkbaar niet met de praktijk.'

Klantreis

Het team is toen een dag gaan zitten met de zorgprofessionals van twee klantgroepen. 'We hebben alle stappen van de klantreis, zoals dat heet, gezamenlijk doorgenomen en gekeken welke contactmomenten geschikt zijn voor beeldbellen. Dat bleek voor de diverse zorgprofessionals heel verschillend te zijn. Een optometrist kan een cliënt bijvoorbeeld niet online onderzoeken, maar voor een GZ-psycholoog is een online afspraak een prima aanvulling op de dienstverlening.

En een maatschappelijk werker kan een evaluatieafpraak bijvoorbeeld ook goed online doen, maar een fysieke training door een ergotherapeut natuurlijk niet.'

Pilot

Annemarijn vertelt dat ze vanuit de klantreis voor volwassenen en senioren, samen met de zorgprofessionals tot werkafspraken zijn gekomen. 'Aan de hand hiervan zijn we een pilot gestart in een van de teams, met alle disciplines die daarin zitten. We hebben doelen gesteld en het team heeft een halfjaar ervaring opgedaan en veel geleerd. Op basis hiervan hebben we een blauwdruk ontwikkeld voor alle teams binnen deze doelgroep. Het huis staat, nu kunnen we verder met de inrichting.'

Veel geleerd

Annemarijn: 'We hebben in de afgelopen jaren veel geleerd, bijvoorbeeld dat je heel goed je vertrekpunt moet bepalen, voordat je aan de slag gaat: hoe staat je doelgroep ertegenover, zien ze het nut en de noodzaak in? Wat is hun drijfveer om mee te werken? En vervolgens samen stapje voor stapje het werkproces bekijken, heel praktisch helpen bij de uitvoering en duidelijke afspraken maken. Hierdoor is eHealth veel meer maatwerk geworden, voor zowel de medewerkers als cliënten.'

Bartiméus:

www.bartimeus.nl

Dit artikel maakt deel uit van een reeks artikelen over de implementatie van eHealth. Alle artikelen vind je op www.bartimeus.nl/ehealth/aan-de-slag



De implementatie van eHealth is mede mogelijk gemaakt door Bartiméus Fonds en subsidie vanuit de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland.