

Het Friese Ouderportaal

Vernieuwd plannen bij
consultatiebureaus

Marieke Taanman
Ben Teeuwen
Frans Nauta

lectoraat innovatie •
publieke sector

Het Friese Ouderportaal
Vernieuwd plannen bij consultatiebureaus

Marieke Taanman
Ben Teeuwen
Frans Nauta

April 2010

Samenvatting

Het Friese OuderPortaal is een digitaal planningssysteem waarmee consultatiebureaus afspraken maken met ouders van pasgeboren kinderen om de ontwikkeling van hun kind te volgen. Het Ouderportaal richt zich op zo'n 12.000 kinderen die in vier jaar tijd 14 keer langskomen. Het is gekoppeld aan de Gemeentelijke Basis Administratie waardoor kinderen automatisch worden ingeschreven. Ouders kunnen zichzelf ook inplannen voor de reguliere afspraken op het Consultatie Bureau, waarvan de bezettingsgraad is gestegen naar 96%. De Friese Wouden kan gericht op zoek naar probleemgezinnen die hun kinderen niet laten onderzoeken. Het Ouderportaal ontving de Jeugd Gezondheidszorg (JGZ) Innovatieprijs 2007.

Dit onderzoek kijkt mee met twee secretaresses die ruimte krijgen van hun nieuwe manager om met een IT bedrijf een ouderwets kaartenbakken systeem in te ruilen voor een digitaal planningssysteem. Hoe gaan zij om met belemmeringen en wat voor oplossingen worden aangedragen om van deze innovatie een succes te maken? Het opzetten van het Ouderportaal blijkt complexer dan verwacht; planningen lopen structureel uit en er wordt zelfs buiten het budget gewerkt. Tijdens de implementatie blijkt dat consultatiebureau-assistentes niet zitten te wachten op deze veranderingen, doordat zij maar beperkt met computers om kunnen gaan. De secretaresses zetten alles op alles en nemen hun collega's op sleeptouw, terwijl hun manager het project onvoorwaardelijk blijft steunen.

Dit rapport maakt deel uit van de reeks Prima Praktijken. De centrale onderzoeksvraag binnen het onderzoek luidt: Hoe gaan innovatoren om met de succesfactoren en belemmeringen die ze tegenkomen tijdens het innovatieproces? Deze reeks is geschreven door het Lectoraat Innovatie in de publieke Sector, onderdeel van de Hogeschool Arnhem Nijmegen in het kader van het project Zorginnovatie en is mede tot stand gekomen in samenwerking met het Zorginnovatieplatform.

Inhoudsopgave

Inleiding	5
1. De innovatie: Het Friese Ouderportaal	8
2. Het verhaal	10
3. Analyse	14
4. Succesfactoren en hindernissen	16
Eindnoten	17
Bijlagen	I
I: Tijdslijn	II
II: Interviews	III
Colofon	IV

Inleiding

De gezondheidszorg staat voor grote uitdagingen. Het aantal chronisch zieken en ouderen met gezondheidsproblemen stijgt. Op de arbeidsmarkt ontstaan tekorten, terwijl de vraag naar zorg toeneemt. Mensen worden mondiger en stellen hogere eisen. Het Zorginnovatieplatform (ZIP) is opgericht met uiteenlopende ambities om die uitdagingen tegemoet te treden: goede voorbeelden zichtbaar maken, partijen aanspreken en met elkaar verbinden, partijen uitdagen om innovaties op te schalen en de systeem- en markthindernissen te agenderen. Het onderzoek Prima Praktijken is een uitwerking van die eerste ambitie. Prima Praktijken brengen geslaagde voorbeelden van vernieuwing in kaart, door het verhaal van de innovator te beschrijven en de succesfactoren en hindernissen te analyseren. Het zijn inspirerende voorbeelden die inzicht geven in het achterliggende innovatieproces.

De onderzoeksvraag

De centrale onderzoeksvraag is: Wat zijn de belangrijkste succesfactoren en hindernissen voor de innovatoren in dit innovatieproces?

Om deze onderzoeksvraag te beantwoorden, zijn 3 deelvragen opgesteld. Elk hoofdstuk behandelt een deelvraag, in het laatste hoofdstuk is de conclusie te lezen.

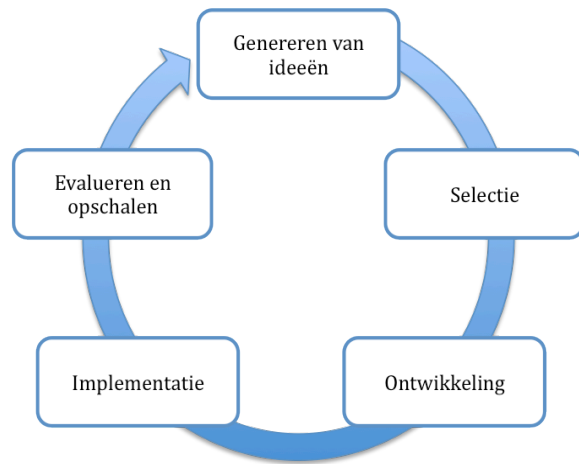
- Wat is de innovatie?
- Hoe ziet het innovatieproces er uit?
- Wat zijn succesfactoren en hindernissen voor innovatoren op het gebied van de innovatie zelf, de capaciteit en de omgeving?

Achtergrond

Een Prima Praktijk is een succesvolle innovatie. Aan de hand van vier kenmerken is een succesvolle innovatie te definiëren.¹ Het is vernieuwend: het breekt met de dagelijkse werkwijze. Het is daarnaast overdraagbaar: het heeft de belofte in zich om anderen te inspireren om over te gaan tot succesvol repliceren. Een succesvolle innovatie is bovendien duurzaam: er wordt een probleem aangepakt. Het vierde criterium ligt in het verlengde daarvan: de innovatie heeft een toegevoegde waarde voor de direct betrokkenen en, meer in het algemeen, voor de maatschappij. Deze vier kenmerken zijn door het lectoraat aangevuld met concrete selectiecriteria voor de Prima Praktijken: de innovatie heeft publieke erkenning ontvangen van professionals en betrokkenen hebben zich er waarderend over uitgelaten.

Het innovatieproces

Innovatieprocessen zijn complex. Onderscheid maken in de fases van zo'n proces helpt om de succesfactoren en hindernissen in de prima praktijken overzichtelijk te kunnen beschrijven en te analyseren. Het lectoraat onderscheidt daarbij vijf stappen: de periode waarin het idee wordt bedacht (genereren van een idee); de periode waarin het idee wordt geselecteerd om daadwerkelijk uitgevoerd (selecteren van een idee), de verdere verkenning van het idee met eventueel een kleinschalige testperiode (ontwikkeling van idee naar innovatie); het volledig in gebruik nemen van de innovatie (invoering van de innovatie) en het op grotere schaal toepassen van de innovatie (opschaling/diffusie van de innovatie). Indien in een Prima Praktijk een bepaalde fase (nog) niet aan de orde is gekomen, wordt deze niet genoemd in het hoofdstuk.



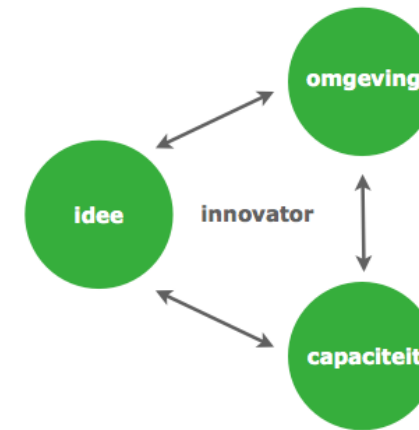
figuur 1: Het innovatieproces

De innovator

Het is soms lastig te benoemen wie precies de innovator of de innovatoren zijn in het innovatieproces, omdat er allerlei mensen bij betrokken zijn. Is de persoon die het oorspronkelijke idee bedenkt bijvoorbeeld de innovator, ook als dat idee direct daarna door iemand anders wordt ontwikkeld tot innovatie? Zijn er dan één of meerdere innovatoren? Bij elke fase in het innovatieproces kunnen daarom een of meerdere nieuwe innovatoren betrokken worden. Iemand wordt innovator genoemd als hij een van de volgende rollen op een leidinggevende manier vervult: uitvinder, voorvechter of implementeerder.² Alle personen die naast de innovator(en) in de casusbeschrijving worden genoemd, behoren tot de omgeving van de innovator(en).

Succesvol innoveren: de strategische driehoek

Om tot een succesvolle innovatie te komen, moet een innovator gedurende het innovatieproces drie elementen met elkaar verenigen (zie figuur 2).³



figuur 2: De strategische driehoek van een succesvolle innovatie

Deze drie elementen zijn: het nieuwe idee, waarbij factoren te vinden zijn die betrekking hebben op de ontwikkeling en de flexibiliteit van het concept; de operationele capaciteit die hij tot zijn beschikking heeft en tenslotte de omgeving die legitimiteit, mandaat en steun geeft. In elk van de drie elementen kan de innovator op de proef gesteld worden. Zo moet hij belanghebbenden - of ze nu enthousiast of sceptisch zijn - overtuigen van de waarde van het idee. Daarnaast moet hij continu zoeken naar financiële mogelijkheden en tijd om het project uit te voeren. Daarbij moet de omgeving achter zijn plan staan, en willen investeren in de innovatie. Als een innovator deze tests niet keer op keer weet te doorstaan, zal hij niet succesvol weten te innoveren.

De manier waarop hij omgaat met de drie dimensies is dus van belang: soms moet hij oplossingen vinden voor hindernissen in het innovatieproces. Deze oplossingen, of ze nu bewust of onbewust worden toegepast door de innovator, zijn de succesfactoren in een innovatieproces. Ze zorgen ervoor dat hindernissen worden overkomen en het innovatieproces op een succesvolle manier wordt doorlopen.

Methode

Voorafgaand aan het onderzoek is geïnventariseerd of de innovatie voldoet aan de kenmerken van een Prima Praktijk. Bij elke Prima Praktijk is vervolgens in kaart gebracht wat de innovatie inhoudt: wat is er als nieuw project bedacht, waar en waarom is het opgezet, wie zijn er bij betrokken? De resultaten van de innovatie zijn daarbij benoemd.

Informatie over het innovatieproces van de Prima Praktijk is verkregen via semi-gestructureerde interviews met de betrokkenen. Aan hen is gevraagd op welke manier zij betrokken zijn bij de innovatie en wat voor rol zij hebben gespeeld in het innovatieproces. Hindernissen en succesfactoren tijdens dit proces hebben zij impliciet en expliciet benoemd, en zijn via een kwalitatieve onderzoeksmethode afgeleid uit de interviews. Deze succesfactoren en hindernissen zijn geclusterd aan de hand van de drie dimensies van de strategische driehoek. Deze indeling geeft een overzicht van de belangrijkste hindernissen en succesfactoren van een innovatie.

Leeswijzer

Allereerst wordt in het kort weergegeven wat de innovatie inhoudt en wat de resultaten ervan zijn (hoofdstuk 1). Vervolgens is het innovatieproces van idee tot uitvoering in kaart gebracht (hoofdstuk 2). Daarna is onderzocht waar in dat innovatieproces succesfactoren of hindernissen te localiseren zijn. Deze factoren zijn gegroepeerd in een strategische driehoek met de dimensies innovatie, omgeving en capaciteit (hoofdstuk 3). Uit deze analyse zijn de belangrijkste succesfactoren en hindernissen gedestilleerd (hoofdstuk 4).

1. De innovatie: Het Friese Ouderportaal

De Friese Wouden biedt thuiszorg, jeugdgezondheidszorg en kraamzorg aan. Onder de Jeugdgezondheidszorg afdeling vallen dertig consultatiebureaus waar pasgeboren kinderen worden onderzocht. Op de bureaus wordt de ontwikkeling van pasgeboren kinderen tot aan vier jaar gevolgd en besproken in 14 contactmomenten. Friese Wouden heeft een bestand van ruim 12.000 kinderen verspreid over zeven gemeentes.

Sinds de zomer van 2006 werken de consultatiebureaus met het Friese OuderPortaal. Het Ouderportaal is een geautomatiseerd planningssysteem voor consultatiebureaus. Het portaal bevat een koppeling met de inentingsadministratie van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne (RIVM), die vervolgens weer is gekoppeld aan de Gemeentelijke Basis Administratie. Hierdoor worden alle kinderen automatisch aangemeld. Consultatiebureau-assistenten en secretaresses plannen afspraken met artsen en verpleegkundigen digitaal in. Ouders kunnen zichzelf online inplannen en hun afspraak wijzigen. Artsen en verpleegkundigen kunnen de afspraken inkijken. Het gaat om ruim 168.000 per jaar afspraken die digitaal worden bijgehouden.

Voordat het Ouderportaal in gebruik werd genomen werkte Friese Wouden met het 'kaartenbakken systeem'. Ouders maakten hun afspraak met een consultatiebureau bij de gemeente. Een ambtenaar noteerde de afspraak in een map en stuurde het door naar het centraal kantoor in Drachten. Daar verwerkte iemand het in Excel en verstuurde het naar de arts en verpleegkundige. Mocht iemand een afspraak willen wijzigen, dan begon het proces van voor af aan. Het was lastig om er management informatie uit te halen, zoals het aantal geboren kinderen op wijkniveau. Dat moest met de hand worden gesorteerd en geteld.

Het Ouderportaal is ontwikkeld nadat er een nieuwe manager aantrad die de consultatiebureaus ging aansturen. Zij vond het kaartenbakken systeem

ouderwets en ontoereikend. Deze mening werd breed gedeeld onder het uitvoerend personeel. Het hoger management gaf toestemming om te automatiseren met behulp van een IT-leverancier. De ontwikkeling van het nieuwe systeem moet antwoord gaan geven op management-informatie vragen voortkomend uit de ontwikkelingen rondom de Wet op de Jeugdzorg 2005. Immers, de gemeenten krijgen de regie over het lokale jeugdgezondheidszorg beleid en zij stellen hogere eisen aan instellingen zoals Friese Wouden.

De betrokkenen

- Innovatoren - secretaresses Baukje Buruma en Joke Postma: twee van de zes secretaresses bij Thuiszorg Friese Wouden die de trekkers waren van de ontwikkeling en implementatie;
- IT Dienstverlener - automatiseringsbedrijf MCH+: stemde het ontwerp van het systeem af op processen;
- Manager bij Thuiszorg Friese Wouden - Roely Talma: gaf ruimte aan de secretaresses, overzag en verdedigde.

Het project ontving in 2007 de Innovatieprijs Jeugdgezondheidszorg van het RIVM. Het Ouderportaal is volgens de jury "innovatief, omdat het een mooi voorbeeld is van de combinatie van efficiëntere, flexibele en klantvriendelijke dienstverlening, managementsturing en epidemiologische doeleinden."⁴

De voornaamste resultaten

Allereerst is de bezettingsgraad verhoogd. Het aantal kinderen dat daadwerkelijk op de gemaakte afspraak aankomt is van 87% naar 96% gegaan. Ten tweede zijn verpleegkundigen er nu meer gerust op dat alle kinderen in beeld zijn en geholpen worden. Er kan gemakkelijk worden bekeken welke ouders en kinderen niet op zijn komen dagen en in welke wijk zij wonen. Friese Wouden neemt contact met hen op om hen in de reguliere zorg te kunnen betrekken. Lukt dat na enkele pogingen niet, dan

hebben zij deze informatie paraat voor het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling.

De werkdruk voor secretaresses is afgenomen doordat 15% van de ouders gebruik maakt van het Ouderportaal om zelf afspraken in te plannen.⁵ Dat zijn enkele honderden afspraken per maand.

2. Het verhaal

2.1 Het bedenken van het idee

Roely Talma startte als manager bij Friese Wouden in 2004: "Ik ben al jaren manager, maar de Jeugdgezondheidszorg was voor mij een nieuwe tak." Ze werd al vrij snel verrast over hoe er gewerkt werd. "Een van de teams ging verhuizen naar een andere locatie, waardoor het consultatiebureau een ander adres kreeg. Ouders moesten daarvan op de hoogte worden gesteld. Ik zei tegen het desbetreffende team: 'we moeten even in de gaten houden dat we een brief opstellen en die voor de kinderen uitprinten'. Groot was de schok toen ik hoorde dat alles nog handmatig gebeurde. Dat kan echt niet meer in deze tijd. We worden geacht om een organisatie te zijn die hele korte lijnen heeft ouders en kinderen, en die alle kinderen in beeld heeft."

Er ontstond ook druk van buitenaf om correct en efficiënt informatie te verstrekken. Gemeenten kregen door de komst van de Wet op Jeugdzorg 2005 de regie over het lokale jeugdbeleid. Zij wilden dus informatie aangeleverd krijgen van JGZ instellingen zoals Friese Wouden. Management informatie was lastig handmatig te leveren, zoals de bezettingsgraad van de CB's en welke kinderen over het hoofd werden gezien, doordat er geen afspraak met de ouders werd ingepland,

Ook op uitvoerend niveau was er vernieuwingsdrang. Secretaresses Baukje Buruma en Joke Postma waren ontevreden met het arbeidsintensieve, foutgevoelige en starre kaartenbakken systeem: "Ouders belden weleens op om een afspraak te wijzigen. Dan vroegen wij naar de naam van de verpleegkundige, want daar waren kinderen op papier aan gekoppeld. Als ouders die naam niet meer wisten, wat weleens gebeurde als ze een keer per half jaar een afspraak hadden, dan was dat een ramp. Ouders verwachtten dan dat wij hun kinderen met een geboortedatum op konden zoeken. Dat kon niet." Toen Talma nut en noodzaak van een geautomatiseerd planningssysteem ter sprake bracht bij haar managers,

werd er positief op gereageerd. Ook zij zagen de relevantie van de sturingsinformatie voor rapportage naar de gemeente. Verder was er onder het uitvoerend personeel consensus dat het kaartenbakken systeem, 'niet meer van deze tijd' is.

Het rigide kaartenbakstelsysteem

Als stafverpleegkundigen wilden weten hoe veel kinderen er in januari in Smallingerland zijn geboren, moesten ze voorheen alle papieren dossiers langs. Degene met de kleur geel waren dan bijvoorbeeld van 2009. Daarbij kwam het probleem dat het niet 100% zeker was of alle kinderen erin stonden. Risicogezinnen, die bewust onzichtbaar wilden blijven, bleven weer een tijd buiten bereik na een verhuizing. In het nieuwe systeem kon een datum worden opgegeven; met een druk op de knop werden alle kinderen getoond.

2.2 Het ontwikkelen van het idee

Talma koos Buruma en Postma om de ontwikkeling en implementatie uit te voeren. "Ik heb vrij snel in de vingers hoe iemand is. Als manager ga je een project trekken en dan kies je intuïtief mensen om je heen waarvan je zegt 'daar kan ik wel wat mee'. Zowel Baukje als Joke hadden aangegeven dat ze voor wat nieuws in waren. Zo vorm je een clubje om je heen."

Talma regelde ruimte en geld om met een voor Friese Wouden al bekend IT bedrijf in zee te gaan. In januari 2005 zaten de automatiseerder, management en de secretarissen voor het eerst met elkaar aan tafel. Het gat tussen IT en de Jeugdgezondheidszorg bleek groot. Jargon als combiconsult of indicatieconsult moest worden vertaald naar digitale procedures. Het IT bedrijf besloot om een adviseur aan te stellen die

regelmatig zou overleggen met Buruma en Postma over de inhoud en met het automatiseringsmanagement van Friese Wouden over de grote lijnen.

Talma vond het frustrerend dat herhaaldelijk afspraken niet werden nagekomen. Ze moest dan intern uitleggen waarom eerder aangekondigde lanceerdata werden uitgesteld. Deels lag het eraan dat verzoeken aan de IT afdeling werden ondergesneeuwd door andere verzoeken vanuit de organisatie. Er kwam schot in de zaak toen Friese Wouden een IT projectleider aanstelde die het proces vanuit ICT zou begeleiden. Maar de automatiseerder gaf ook aan dat de voorbereidingsfase meer tijd kostte dan begroot; naar schatting zo'n anderhalf jaar.

Wat ook de nodige vertraging opleverde was het aanleggen van de technische infrastructuur. Enkele van de 30 consultatiebureaus maakten gebruik van lokale buurthuizen zonder toegang tot het internet. Bij dorpshuizen moest het bestuur eerst overtuigd worden om aangesloten te worden op het netwerk. Afspraken tussen de installatie monteur en de buurthuis beheerder gingen weleens mis. Ondertussen naderde de datum waarop de kaartenbakken gedag werden gezegd snel.

Bij de overgang naar het nieuwe systeem moesten 12.337 kinderen handmatig worden ingevoerd en gekoppeld aan de bureaus. Vooral de secretaresses voelden zich verantwoordelijk: "Omdat we er al zo lang mee bezig waren, werd het ook echt ons kindje. We hadden er alles voor over, zelfs onze families zetten we er voor in. In de weekenden tijdens uitjes in het bos zochten we naar bereik om met onze laptops gegevens van kinderen in te voeren. Daarin kregen we onze collega's ook enthousiast mee. We wilden gewoon zo graag dat het geautomatiseerd werd. We liepen al zo lang tegen dingen aan." De andere 4 collega's waardeerden hun inzet en uitten dit bijvoorbeeld met bloemen en cadeautjes. Regelmatig werd er 's avonds samen gegeten; er hing een bijzonder goede sfeer.

Voordat de techniek in gebruik kon worden genomen moesten de 25 assistenten werken met het systeem. Hun technische kennis was echter beperkt. Buruma: "Het was al moeilijk om te zeggen van 'nou, doe die computer eens aan, waar zit die knop?' Daar moesten we echt beginnen." Er was dan ook weerstand bij deze groep. Zij zetten vraagtekens bij het nut van werken met computers. "Elke maand of elke week konden de assistenten met een broodje rustig gaan bladeren in de dossiers. Nu moesten zij ineens achter een laptop gaan zitten", aldus Talma.

Om de weerstand bij de assistenten te overkomen, stelde de manager 'buddy's' aan: assistentes die al vaardig waren, werden buddy van diegenen die het nog onder de knie moesten krijgen. Het buddy-systeem had meerdere voordelen: degenen die hun kennis konden delen waren trots op hun eigen kennis, assistenten met twijfels zagen dat hun collega's het konden, en kregen meer zelfvertrouwen. De groep werd hechter: mensen die elkaar nooit zagen, werkten ineens samen. Talma voorkwam bewust dat twee sceptici bij elkaar kwamen. Daarbij presenteerde ze de ontwikkelingen als vanzelfsprekend. Er zou door iedereen moeten worden geïnvesteerd door trainingen te volgen en thuis in hun eigen tijd extra te oefenen met een testomgeving. Uiteindelijk raakten alle assistenten vaardig in het werken met het Ouderportaal.

Digibeten en gebrekkige infrastructuur

Voordat het planningssysteem overal goed werkte moesten de meest basale technologische vaardigheden worden aangeleerd en voorzieningen worden aangebracht. Zo'n 25 consultatiebureau-assistenten ondergingen de verandering met tegenstribbelen. 'Druk op de enter-knop' en 'Zet de PC aan' waren onderdeel van de instructies. Lang niet iedereen had thuis een computer. En niet alle 30 locaties beschikten over internet. Bij dorpshuizen moest het bestuur eerst overtuigd worden.

2.3 De implementatie

Nu duidelijk was wat gedaan moest worden kon de implementatie geleidelijk beginnen. In de zomer van 2006 werden assistenten in twee van de zeven gemeentes aangesloten op het Ouderportaal. Tot aan november 2006 werden maandelijks één voor één de overige vijf gemeentes aangesloten op het systeem. Deze geleidelijke invoering werd door de secretaresses en assistenten als positief ervaren. Kinderziektes konden in een vroeg stadium ontdekt worden zonder al te grote gevolgen. Sommige assistenten bleken het stressvol te vinden om temidden van de drukte van kinderen met een nieuw systeem te moeten werken. Ze werden zenuwachtig van de klant aan de balie die toekeek hoe zij met de computer worstelden. Talma zette zo extra mankracht in: dankzij de geleidelijke invoering konden assistenten die het al onder knie hadden assisteren op nieuwe plekken.

Wel was er nog enige weerstand bij verpleegkundigen omdat zij geen afspraken met ouders meer konden maken. Vroeger pakten zij er nog weleens een map bij om snel even wat te regelen, maar dat kon ineens niet meer. Het loslaten werd door sommigen als lastig ervaren. Volgens Talma

lag dat er meer aan aan dat ze minder controle in zijn algemeenheid hadden, dan dat ze er daadwerkelijk mee zaten dat ze niet meer konden plannen. Verpleegkundigen konden wel, net als de artsen, altijd en overal in de planning kijken. Dat werd door velen als plezierig ervaren.

Begin 2007, enkele maanden nadat het systeem in gebruik was, voegde Friese Wouden de mogelijkheid voor ouders toe om zelf afspraken in te plannen. Eén voorwaarde: als een wijziging zeven dagen voor de afspraak plaatsvond moest er gebeld worden. Hiermee probeerde Friese Wouden te voorkomen dat ouders in risicogezinnen steeds zelf kunnen uitstellen om zo de afspraak te ontlopen. Ook kon er maximaal drie keer worden uitgesteld. Ouders werden bij een schriftelijke herinnering gewezen op de mogelijkheid om zelf een afspraak te maken. Secretaresses en verpleegkundigen wezen ouders er tijdens afspraken op. Na twee jaar maakte zo'n 10% tot 15% van de ouders gebruik van de online inplan mogelijkheid. In eerste instantie waren er veel ouders die de juiste knop niet meteen vonden en uit gemak toch maar even belden. Het IT bedrijf zegt hierover: "Dit betekent honderden afspraken per maand. Friese Wouden bepaalt zelf wie mag inloggen en wie niet. Het is dus niet zo dat alle ouders de Ouderportaal functionaliteit hebben. Het Ouderportaal wordt met name gebruikt bij nieuw te plannen contacten die verder weg liggen. Dit zijn vooral de bezoeken van ouders van kinderen van 3 jaar en ouder, die zes maanden vooruit worden gepland. Voor deze groep benadert Friese Wouden de ouders actief. Voor de overige gebruikers is het vaak beter direct aan de balie een nieuwe afspraak te maken".

2.4 De verspreiding van de innovatie

Begin 2007 ontving Friese Wouden de prijs van het RIVM. Op het jaarcongres kwamen veel mensen op Friese Wouden af met interesse om het over te nemen. Regelmatig belden mensen die wilden komen kijken hoe het systeem werkte. Een regiomanager van zorginstelling Icare was een van die geïnteresseerden naar aanleiding van het congres en de uitgereikte

prijs. Bij Icare werd al met een geautomatiseerd planningsysteem gewerkt⁶, maar de optie dat ouders zichzelf konden inplannen was nieuw. Hij zag twee grote voordelen:

- de gebruiksvriendelijkheid voor ouders kon ermee worden vergroot,
- er zou minder personeel nodig zijn voor het maken van afspraken.

Als inwoner van Friesland en bekende van de Friese Wouden was het voor de regiomanager makkelijk om eens te gaan kijken. Hij oordeelde positief en deed intern een voorstel. Ondanks positieve besluitvorming leidde dit niet tot implementatie. Vanwege de landelijke ontwikkeling om de Elektronische Kind Dossiers⁷ (EKD) aan te leggen werd het in de koelkast gezet. Alle aandacht ging uit naar de leveranciersselectie voor het EKD-project van Icare.

Aan de verzoeken om meer informatie kwam Talma de eerste keren tegemoet, maar na verloop van tijd niet meer. Het kostte veel tijd om het verhaal iedere keer te doen, en daar kreeg Friese Wouden niets voor terug. Geïnteresseerden stuurde zij door naar het IT bedrijf, omdat dat commercieel baat had bij opschaling van het Ouderportaal.

2.5 Huidige stand van zaken

De invoering van het EKD is momenteel gaande. Dat brengt onzekerheid met zich mee over de toekomst van het Ouderportaal. De overheid laat het aan organisaties over om een pakket te ontwikkelen dat moet voldoen aan bepaalde standaarden. Friese Wouden is begin 2009 gestart met een aanbestedingsprocedure voor EKD. De aanbieders van EKD's kunnen nog niet volledig voldoen aan hun eisen. Een partij heeft inmiddels al gefaald in de implementatie fase. Er moet nu opnieuw worden gekozen tussen de resterende partijen. Tot die tijd is het Ouderportaal in gebruik, maar de kans blijft aanwezig dat het planningspakket wordt vervangen. Postma: "Het is een kind wat ze je afpakken. Dat hakt er echt in. We hebben twee jaar hard gewerkt om het zover te krijgen." De automatiseerder is er evenmin over te spreken. "De focus is sterk richting het EKD gekanteld. Planning zal pas na de implementatie van de EKD's en bij het besef van de

tekortkomingen van de daarbij geboden functionaliteit weer een rol gaan spelen. Dit duurt minimaal 12 maanden. Ouderportalen spelen nu dus geen noemenswaardige rol. Achteraf bezien heeft Friese Wouden vijf jaar voorsprong op de rest genomen wat betreft planning en inzet, zeker wat betreft het Ouderportaal. Met het EKD wordt de planning vier jaar teruggeplaatst".

3. Analyse

3.1 Innovatie

Uit de beschrijving van het Ouderportaal in hoofdstuk 1 is af te leiden dat het om een procesinnovatie gaat.⁸ Een procesinnovatie is een nieuwe manier om organisatorische processen in te richten. De voorkant van de dienst blijft hetzelfde; kinderen worden op verschillende momenten gecontroleerd en krijgen medische basiszorg en preventie. Maar de achterkant verschilt. De papieren kaartenbakken worden geautomatiseerd en gekoppeld aan andere systemen.

Innovatie afstemmen op doelgroepen

Friese Wouden introduceerde het systeem op kleine schaal zodat technische en organisatorische kinderziekten al testend konden worden verholpen. Tijdens de introductie van het systeem in de praktijk kwamen er twee obstakels naar voren. Verpleegkundigen bleken ontevreden te zijn met de afgenomen controle over het maken van afspraken. Afspraken plannen viel niet onder hun takenpakket. Dat werd nu expliciet gemaakt doordat verpleegkundigen de bevoegdheid niet meer hadden in het nieuwe systeem. Ter compensatie konden zij de planning wel inkijken. Een tweede punt was dat sommige ouders geneigd waren hun afspraak te ontlopen door hem via internet steeds uit te stellen. Het systeem werd zo aangepast dat afspraken maximaal drie keer online gewijzigd konden worden. Zo groeide de ervaring en het vertrouwen in de techniek.

3.2 Capaciteit

Gedreven innovatoren op de werkvloer

De secretaresses waren nauw betrokken bij deze innovatie. De frustratie met het oude systeem motiveerde hen om iets nieuws te ontwikkelen. Hun grote verantwoordelijkheidsgevoel blijkt uit de ruim 12.000 kinderen die ze tijdens avonden en weekenden handmatig in het systeem invoerden. Ze

kregen hierbij ondersteuning vanuit hun manager die voor korte lijnen zorgde met externe en interne IT-ers. Doordat de manager op afstand stond van de dagelijkse uitvoering, kon zij de secretaresses coachen zonder emotioneel betrokken te raken. Als de secretaresses met tegenslagen te kampen hadden, kon er stoom worden uitgeblazen om er na een oppeppend gesprek weer tegenaan te gaan. De inzet van de secretaresses kreeg verder impulsen door de waardering om hen heen. Collega secretaresses brachten cadeaus mee en spraken vol lof over hun inzet. De automatiseerder ervoer de samenwerking met het team als positief.

Met buddy's technische vaardigheden bijscholen

Het grootste obstakel voor de secretaresses was om consultatiebureau-assistenten te motiveren met het nieuwe systeem te gaan werken. Zij waren onervaren met techniek en huiverig voor computers. Dit werd door Talma opgelost door een verplichte training in te voeren. Deze kon deels tijdens werktijd en deels in eigen tijd worden gedaan door thuis met een testomgeving te oefenen. De assistenten kregen een 'buddy' toegewezen zodat ze samen konden leren. Toen het systeem in de dagelijkse praktijk gebruik moest worden raakten de assistenten zenuwachtig en ging het weleens mis terwijl de klant erbij stond. Dit werd opgelost door tijdelijk extra mankracht in te schakelen. Iedereen is uiteindelijk vaardig geworden.

Samenwerking met IT specialisten

Hoewel er uiteindelijk met succes een op maat gemaakt systeem is ontwikkeld door Friese Wouden in combinatie met een automatiseerder, ging dit niet zonder slag of stoot. Allereerst was er de onervarenheid van beide partijen. Friese Wouden ging een stevig automatiseringstraject tegemoet zonder veel verstand te hebben van IT. De automatiseerder had op zijn beurt weer geen ervaring met de JGZ. Dit obstakel werd opgelost door een adviseur aan te stellen die, vooral in het begin, intensief samenwerkte met de secretaresses. Zo werden de processen en het jargon van de JGZ vertaald naar techniek. De onervarenheid van beide partijen

over elkaars vakgebied vereiste wel wederzijds geduld, dat behoorlijk op de proef werd gesteld door de uitlopende plannings.

Een tweede obstakel bleek de implementatie van de techniek binnen Friese Wouden. Dit vereiste medewerking van de interne IT afdeling van Friese Wouden en liep spaak doordat verzoeken vanuit het IT bedrijf werden ondergesneeuwd door de waan van de dag. Het aanstellen van een projectleider loste dit probleem op.

3.3 Omgeving

Politieke dekking vanuit het management

Talma was de schakel tussen het hoger management en het uitvoerend personeel. Ze kreeg het bestuur zover om de noodzaak van het automatiseren in te zien en regelde daarmee budget. Het draagvlak voor haar project werd regelmatig op de proef gesteld vanwege de overschreden deadlines, waardoor uiteindelijk het budget werd overschreden. Keer op keer verdedigde Talma het project met succes. Het Ouderportaal is daardoor niet in gevaar gekomen. Talma verdedigde het Ouderportaal ook tegen de weerstand vanuit assistenten. Zij zagen het niet zitten om het systeem onder de knie te krijgen. Talma zette daarop een heldere en strenge lijn uit; wilde of kon iemand het systeem niet gebruiken dan volgde een stevig functioneringsgesprek. De boot missen was geen optie. Daarmee plaveide ze de weg voor de secretaresses, die het personeel vervolgens op sleeptouw namen.

Prijs genereert aandacht zonder staart

Het Ouderportaal kreeg externe waardering in de vorm van de landelijke Innovatieprijs JGZ 2007. Friese Wouden stond de toestroom van geïnteresseerden graag te woord. Na al het harde werk waren de telefoontjes en werkbezoeken van collega's uit het veld een beloning op zich. Maar de mate waarin het als belonend werd ervaren doofde langzaam

uit. Na meerdere keren vond het management dat zulke gesprekken ten koste gingen van de dagelijkse werkzaamheden. Het leverde Friese Wouden niets op, dus werd er gestopt met het delen van kennis over de innovatie. Omdat het IT bedrijf een commercieel belang had bij verspreiding van de techniek stuurde Friese Wouden mensen door naar de automatiseerder, wat geen verdere verspreiding opleverde.

Nationale overheid bepaalt de automatiseringsagenda

Het EKD lijkt een grote rol te hebben gespeeld bij de gebrekkige verspreiding. Het Ouderportaal traject ging begin 2005 van start en kon de jaren daarna alle aandacht bij Friese Wouden vasthouden. Maar in 2008 kwam het EKD op de IT-agenda bij jeugd instellingen in heel Nederland. Vanuit de landelijke politiek wordt het EKD al vanaf eind 2005 genoemd, maar vanaf 2008 sterk op aangedrongen. Aandacht voor een beter planningssysteem werd in de koelkast gezet, zoals in deze casus bij Icare gebeurde. Zelfs bij Friese Wouden staat het Ouderportaal nu op losse schroeven, doordat het EKD de planningstool kan gaan vervangen.

4. Succesfactoren en hindernissen

De manier waarop het Ouderportaal tot stand is gekomen past binnen het raamwerk van innovatieprocessen. Nadat het idee is geopperd door Talma, al snel geaccepteerd wordt door het MT en aansluiting vindt op de werkvloer, wordt tijd en geld geïnvesteerd in de ontwikkeling ervan. Daarvoor wordt een leverancier ingehuurd die al bekend is bij FTW. De ontwikkeling van een op maat gemaakt product slaagt, maar vereist flink wat geduld door de onervarenheid van beide partijen. Tijdens de implementatie is er de verplichte training waarmee weerstand snel en op een redelijke manier wordt ingedamd. De opschaling verloopt geleidelijk van twee naar zes gemeentes. Het Ouderportaal vindt weinig navolging: het project krijgt voldoende aandacht, maar de prioriteiten van collega instellingen liggen bij het EKD.

Drie aspecten spelen in deze case een grote rol in het overwinnen van belemmeringen: tijd nemen voor maatwerk, naar vernieuwing snakkende medewerkers en bijna onvoorwaardelijke steun vanuit het management.

Tijd nemen voor maatwerk

Friese Wouden had vrijwel geen ervaring met IT, de automatiseerder niet met de JGZ. Voor beiden was het Ouderportaal een enorme opgave. Het bleek een flinke wederzijdse investering om het jargon aan te laten sluiten op de taal van programmeurs. De uitlopende plannings waren frustrerend, maar het eindresultaat was er wel naar.

Naar vernieuwing snakkende medewerkers

Ouders die zich erover verbazen dat de naam of de geboortedatum van hun kind niet voldoende is om de afspraak terug te vinden, kinderen die uit beeld raken; de trekkers van het nieuwe Ouderportaal liepen dagelijks tegen tekortkomingen van het oude systeem aan. Ze waren ontevreden, wilden verandering maar wisten niet precies hoe. Na het aantreden van

nieuw management kregen ze ruimte, expertise en morele steun. Hier werd gretig gebruik van gemaakt en zelfs vrijwillig aangevuld met vrije tijd.

Steun vanuit het management

Talma investeerde als nieuwe manager in de ontwikkeling en invoering van het systeem. Deze investeringen bestonden uit ontwikkelingstijd voor uitvoerend personeel, het aantrekken van expertise, het project verdedigen bij hoger management en personeel verplichten zich het systeem eigen te maken. Deze randvoorwaarden stelden de trekkers van het Ouderportaal in staat om het systeem door te voeren. De autoriteit van een manager speelt hierbij een grote rol. Werknemers zijn afhankelijk van de manager; door het krijgen van leuke of vervelende taken, of juist promotie of ontslag.

Bovenstaande succesfactoren komen overeen met de innovatie strategie van wat Kelman 'activating the discontented' noemt; het activeren van de gefrustreerden.⁹ Vernieuwen roept niet alleen weerstand op, het kan juist ook enthousiasme stimuleren bij een bepaalde groep medewerkers.¹⁰ Deze club mensen verlangt al langer in stilte naar een bepaalde vernieuwing. Zij willen bijvoorbeeld klantvriendelijker gaan werken, meer autonomie en minder bureaucratie. Zij durven hier pas mee naar voren te treden zodra het management de vernieuwing naar iedereen communiceert als belangrijk. De vernieuwers voelen zich dan gerechtvaardigd om hun ideeën enthousiast te uiten, terwijl de critici zich juist terughoudender gaan opstellen omdat het management niet op hun remmende invloed zit te wachten. Dit is precies wat er gebeurde bij Friese Wouden. De secretaresses waren al tijden ontevreden, het management koos voor automatisering en gezamenlijk kregen ze de rest van de tegenstribbelende organisatie mee.

Eindnoten

¹ naar Borins, S. F. (1998). Innovating with integrity: how local heroes are transforming American government. Georgetown University Press.

² Sim, E. W., A. Griffin, R. L. Price and B. A. Vojak (2007). Exploring Differences between Inventors, Champions, Implementers and Innovators in Creating and Developing New Products in Large, Mature Firms. Creativity and innovation management, 16 (4): 422-436.

³ naar Moore, M. H. (1995). Creating Public Value - Strategic Management in Government. Harvard University Press.

⁴ Zie: www.rivm.nl/jeugdgezondheid/onderwerpen/JaarcongresJGZ/JGZ_Innovatieprijs/JGZInnovatieprijs2007.jsp

⁵ Een schatting van Friese Wouden gedaan in mei 2009.

⁶ Zie: www.mlcas.nl/.

⁷ Zie: www.jeugdengazin.nl/dossiers/digitaal-dossier-jeugdgezondheidszorg/default.asp, (opgevraagd op 28 augustus 2009).

⁸ Zie het artikel van Jean Hartley genaamd 'Innovation and its Contribution to Improvement' uit 2006 op www.communities.gov.uk/documents/localgovernment/pdf/151336.pdf. Hartley is werkzaam bij het 'Institute of Governance and Public Management'.

⁹ Zie het boek van Dr. Steven Kelman genaamd 'Unleashing change: a study of organizational renewal in government' (blz. 39) uit 2005. Het gaat over vernieuwing van het aanbestedingsbeleid van het Amerikaanse ministerie van Defensie. Kelman is werkzaam als Weatherhead Professor of Public Management op Harvard University's John F. Kennedy School of Government

¹⁰ Kelman noemt het de 'change vanguard'.

Bijlagen

I: Tijdslijn

Datum	Gebeurtenis (mijlpaal)
'05	Talma begint met haar baan als manager bij Friese Wouden
jan '05	Friese Wouden en MCH+ zitten voor het eerst aan tafel zitten om het idee te ontwikkelen
sep '05	EKD wordt in een voetnoot genoemd in de beleidsagenda 2006 van VWS; de allereerste vermelding
'06	Friese Wouden fuseert met twee andere organisaties (Zorgkwadrant Fryslân Oost en Stichting Palet)
zomer '06	Friese Wouden neemt het Ouderportaal in gebruik bij consultatiebureaus in twee gemeentes
nov '06	Alle consultatiebureaus in zeven gemeentes zijn aangesloten op Ouderportaal
jan '07	Functie wordt toegevoegd dat ouders zichzelf kunnen inplannen
dec '07	Ouderportaal ontvangt JGZ Innovatieprijs 2007 van het RIVM/Centrum Jeugdgezondheidszorg tijdens het jaarcongres JGZ
jan '09	Naar schatting 15% van alle afspraken wordt door ouders zelf gemaakt
begin '09 - heden	Aanbestedingsprocedure EKD in gang gezet; Ouderportaal op losse schroeven

II: Interviews

Geïnterviewden	Functie
Baukje Buruma	Secretaresse Thuiszorg Friese Wouden
Hereward Burgers	Directeur IT dienstverlener MCH+
Baukje Buruma & Roely Talma	Secretaresse & manager Friese Wouden
Gijs Mariman	Regiomanager JGZ Icare Flevoland
Wike Lijs	RIVM
Jacqueline de Vries	Beleidsmedewerker Jeugd Actiz
Joke Postma	Secretaresse Thuiszorg Friese Wouden

Colofon

Dit rapport maakt deel uit van de reeks Prima Praktijken.

In deze reeks zijn de volgende Prima Praktijken beschreven:

Alcoholpoli, april 2010
Alzheimer cafe, april 2010
IVF Poli, april 2010
Kloppend Hart, april 2010
OuderPortaal, april 2010
ParkinsonNet, april 2010
Caring Home, april 2010
Thomashuizen, april 2010
Verborgen Verlangen, april 2010

Deze reeks zal nog worden uitgebreid met Prima Praktijken uit binnen- en buitenland.

Deze reeks is geschreven door het Lectoraat Innovatie in de Publieke Sector, onderdeel van de Hogeschool Arnhem en Nijmegen. Het project Zorginnovatie van het lectoraat is mogelijk gemaakt dankzij een financiële bijdrage van het Zorginnovatieplatform van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Voor meer informatie:

www.lectoraatinnovatie.nl
www.zorginnovatieplatform.nl

Dit is een uitgave van:
Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
Faculteit Economie en Management
Postbus 5171, 6802 ED Arnhem

Ontwerp: Stella Damstra



Dit rapport is uitgegeven onder een Creative Commons licentie naamsvermelding – niet-commercieel – geen afgeleide werken 3.0 Nederland. Bij hergebruik of verspreiding dient de gebruiker de licentievoorwaarden van dit werk kenbaar te maken aan derden, door verwijzing naar www.creativecommons.nl.