

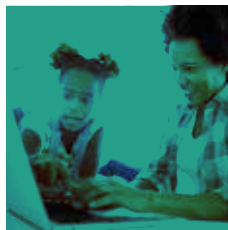


Implementatie van digitale dienstverlening



INTERVIEWS
BEB kopgroep

*B*lended,
*E*ffectmeting
en *B*enchmark

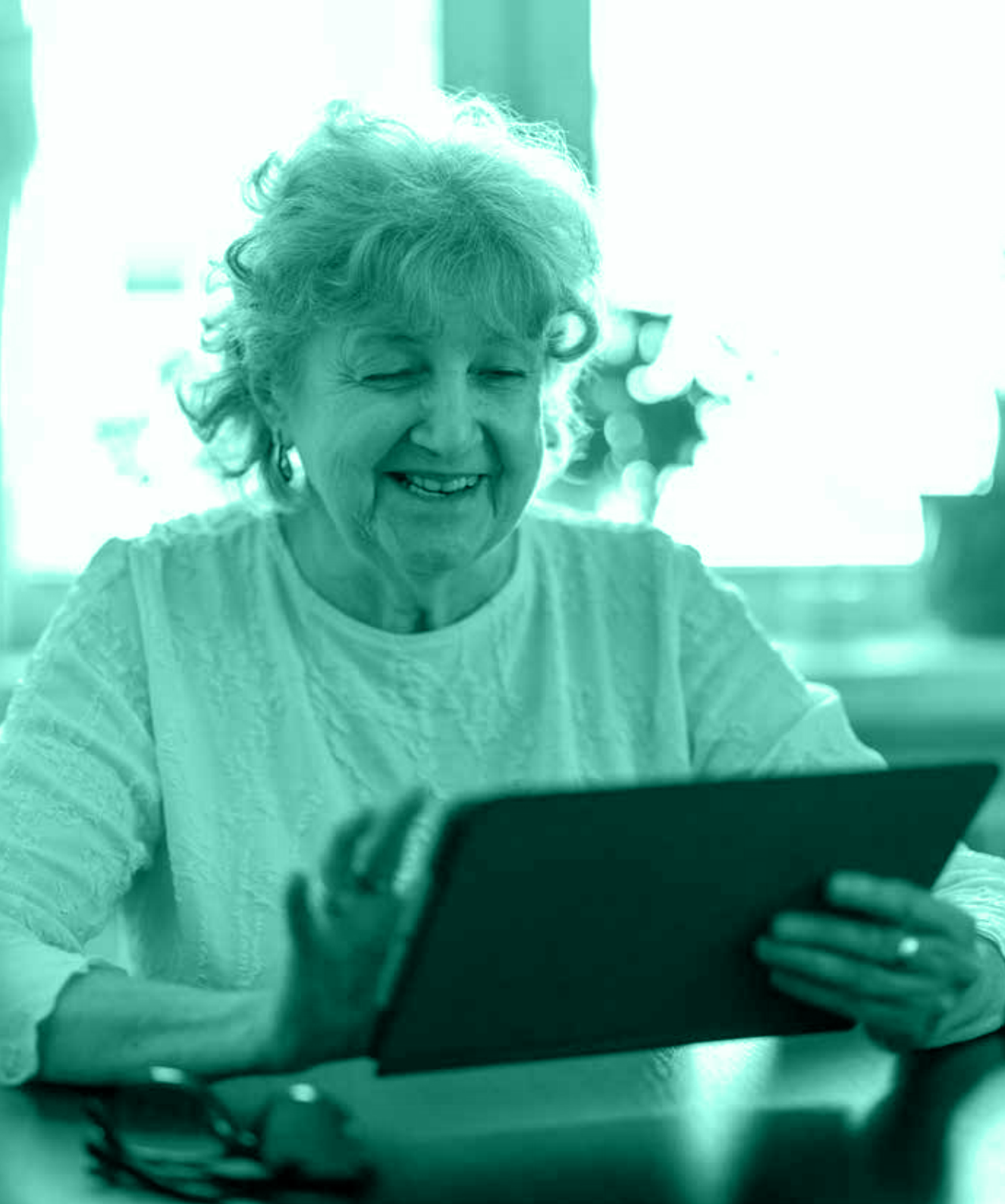


'De kracht
zit in leren van elkaar'



Implementatie van digitale dienstverlening





INHOUDSOPGAVE

Inleiding	5
Andere publicaties.....	7
Sociale technologie is een breed begrip	8
Theoretisch kader implementatie	9
Interview Aan-z (Terneuzen)	13
Interview Elan (Barneveld)	27
Interview Includio (Nederland).....	35
Interview SWOA (Arnhem)	40
Interview De SMD (Zaanstad).....	48
Conclusies	60



Vijf organisaties over de implementatie van Blended sociaal werk

Sinds 2019 hebben onderstaande organisaties zich verenigd in de kopgroep Blended, Effectmeting en Benchmark: BEB.

- De Sociaal Maatschappelijke Dienstverlening (Zaanstad en Waterland);
- Elan Welzijn (Barneveld);
- aan-z (Terneuzen);
- Stichting Welzijn Ouderen (Arnhem);
- MEE & de Wering (Noord- Holland);
- Versa Welzijn (Hilversum);
- Welzijn Bloemendaal;
- Wij Heemstede;
- Pluspunt Zandvoort;
- AdSysCo (is bij deze kopgroep betrokken als 'ICT geweten' en maakt direct de vertaling naar de systemen).

Doel is digitaal sociaal werk te ontwikkelen en daardoor als klant en sociaal werker de keuze te hebben tussen digitale en face-to-face ondersteuning en communicatie.

Digitale communicatie sluit aan bij de dagelijkse praktijk van de meeste klanten van sociaal werk.

Het ontwikkelen en aanschaffen van digitale tools is weliswaar de eerste stap, maar uit de praktijk blijkt dat het daadwerkelijk gaan gebruiken van de mogelijkheden een heel grote uitdaging is.

Implementeren is de grootste uitdaging.

Dit besef leidde tot het idee om een vijftal interviews af te nemen van direct betrokken medewerkers bij organisaties die al ervaring hebben met het implementeren van blended dienstverlening.

Wij hebben vier organisaties geïnterviewd die lid zijn van de kopgroep en een organisatie (Incluzio) die graag hun ervaring wilde delen met andere sociaal werk organisaties.

Het was een groot plezier om met de projectleiders en directie van organisaties te praten. Ze kunnen uitstekend vertellen over het traject dat zij hebben doorlopen. Hobbelig en met vallen en opstaan hebben ze de eerste stappen gezet met deze nieuwe vorm van dienstverlening.

Het doel van deze interviews is om van elkaar te leren. In de conclusies uit de interviews hebben we de leerpunten weergegeven.

Het theoretisch kader is toegevoegd, omdat dit -als het om het toepassen van nieuwe technieken gaat- houvast biedt. Je kan het beschouwen als een soort checklist.

Het besef bij organisaties dat men moet meegaan met nieuwe technologische ontwikkelingen en nieuwe vormen van communicatie is groot. Er zijn organisaties die zich aan het oriënteren zijn op het gebruik van AI, dat overigens nog wel handen en voeten moet krijgen. De minister wil zwaar inzetten op het gebruik van AI in de zorg. In alle IZA-akkoorden staat een uitgebreide paragraaf over digitalisering. Het ijzer is heet en hieronder treffen jullie vijf organisaties die het hete ijzer aan het smeden zijn.

Wij hopen dat de ervaringen en strategieën die in dit boekje worden gedeeld, je inspireren en ondersteunen in je eigen organisatie om de uitdagingen van deze tijd het hoofd te bieden.

Wij wensen iedereen veel leerzaam leesplezier.

Jan Hoefsloot

Projectleider BEB

Verslaglegging: Jan Hoefsloot en Susan Rozemeijer

1

ANDERE PUBLICATIES

Het afgelopen jaar zijn meerdere rapporten gepubliceerd over het gebruik van sociale technologie in de sociale sector: De kracht van sociale technologie in het sociaal werk' van Movisie (2024). Hierin is gesproken met drie organisaties (Fier, Leger des Heils en het ons bekende De SMD).

In opdracht van Sociaal Werk Werkt! heeft Pluut en Partners met drie organisaties gesproken over hun ervaringen met de inzet van sociale technologie. Zij hebben hierover een rapport gepubliceerd: 'Innovatie met sociale technologie: voor een toekomstbestendig sociaal werk' (november 2023). Dit is meer vanuit het perspectief van de werkgever/arbeidsmarkt geschreven. De tips in het rapport sluiten aan bij onze bevindingen.

2 SOCIALE TECHNOLOGIE IS EEN BREED BEGRIP

Organisaties verstaan onder sociale technologie zaken die betrekking hebben op domotica (behulpzaam bij het langer thuis wonen), robotica (bijvoorbeeld de inzet van robot Tessa bij het Leger des Heils) en chatten met klanten, waarbij voor de klant het voordeel is dat deze anoniem kan blijven (FIER).

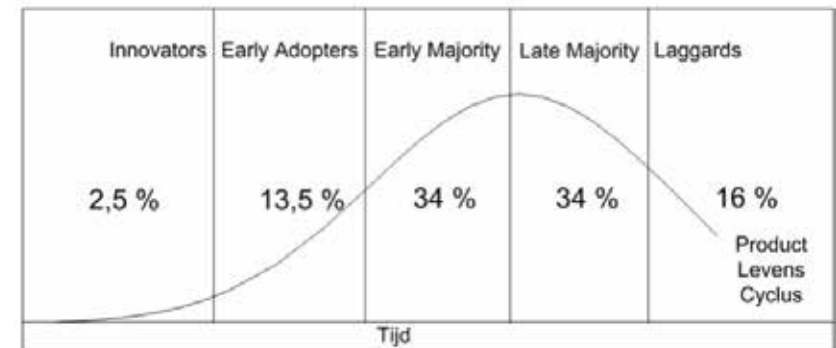
Het gebruik van een VR bril kent diverse toepassingen voor meerdere doelgroepen. Niet alleen in het jongerenwerk wordt VR ingezet, maar bijvoorbeeld ook in het ouderenwerk om mensen te laten ervaren hoe het is om dementie te hebben.

Wij richten ons op digitale vormen van dienstverlening die de hulp en ondersteuning van klanten in het sociaal werk ondersteunt. De klant doet al heel veel digitaal en zou (mits daartoe in staat) bijvoorbeeld zelf digitaal het spinnenweb Positieve Gezondheid in kunnen vullen. Of de cliënt kan zelf een cursus/training/Webinar volgen, aan de slag gaan met zelfhulp-modules en het eigen dossier inzien en bijhouden. De klant doet dit digitaal en kan via deze weg ook in contact komen met een hulpverlener. Dit noemen wij Blended ondersteuning. De organisaties die wij geïnterviewd hebben, hebben alle vijf mooie stappen gezet op dit terrein.

3 THEORETISCH KADER IMPLEMENTATIE

Bij de adoptie van blended werken hanteren veel organisaties, bewust of onbewust, de adoptiecurve van Rogers (hieronder). Zij werken met een groepje pioniers/medewerkers die onderdelen van digitale dienstverlening willen ontwikkelen. Als er een eerste blended dienst of dienstverlening is ontwikkeld, dan wordt er gekeken naar leden van teams die aan de slag zouden willen met het nieuwe product.

Wij zijn bij de interviews geen organisatie tegengekomen waarbij er al een meerderheid van de medewerkers gebruik maakt van die aangereikte digitale tools. Wellicht een uitzondering is Elan met het gebruik van het spinnenweb van Positieve Gezondheid.



Adoptiecurve van Rogers (2003, 2nd ed.)

Rogers stelt dat er in de levenscyclus van elke innovatie – zoals bijvoorbeeld beeldbellen of AI- vijf fasen zijn te herkennen hoe mensen een technologie omarmen en zich eigen maken:

- Innovators zijn de eerste en investeren tijd en geld om het uit te proberen.
- Early adoptors zijn ook enthousiast over de innovatie, mits het

enigszins aan lijkt te sluiten bij hun behoeften.

- De early majority betreft een grote groep mensen die een technologie accepteert zodra die zich bewezen heeft.
- De late majority is een groep die kritisch is over een innovatie en overtuigd moet worden voordat ze het omarmen.
- Laggards, een nogal onflatteuze benaming voor mensen die om verschillende redenen nauwelijks openstaan voor verandering en alleen meedoen als ze er echt niet meer omheen kunnen.

Daarnaast is het nuttig te kijken naar het Technologie Acceptance Model (TAM) dat later doorontwikkeld is tot de Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) (overgenomen uit een stuk van de Radboud Universiteit: Nick Tönissen; 2016).

Deze theorie verklaart voor 70% de intentie om IT oplossingen te gebruiken. In de UTAUT worden voor de acceptatie van nieuwe technologie een aantal stellingen/vragen voorgelegd op de volgende terreinen:

- Het verwachte nut voor de betreffende innovatie;
- Het verwachte gebruiksgemak;
- De invloed van de sociale omgeving op het gebruik;
- De condities en de context waarin het systeem gebruikt wordt;
- Dit alles leidt tot een verwachting bij de persoon of deze de nieuwe tool zal gaan gebruiken.

Bij de implementatie en dus ook de acceptatie van de nieuwe digitale tools in het sociaal werk is het nuttig rekening te houden met hoe medewerkers tegen deze items aankijken (hieronder per item een aantal stellingen). Veel is voor de hand liggend, maar daarom niet minder waar of belangrijk. Opvallend is overigens dat het perspectief van de klant geheel ontbreekt. Het zou immers best zo kunnen zijn dat medewerkers een nieuwe digitale tool eerder zullen omarmen als zij een vraag krijgen vanuit de klant of deze thuis wat testjes en cursussen/trainingen etc. zou kunnen volgen. Dit zou toegevoegd kunnen worden bij het item invloed sociale omgeving. In het geval van welzijnswerk zou het perspectief van

de opdrachtgever ook kunnen worden toegevoegd.

Om het tastbaar te maken hebben we RegiCare inclusief de blended mogelijkheden als voorbeeld genomen.

Items voor nuttigheid:

- 1 Door RegiCare in mijn werk te gebruiken, zou ik taken sneller kunnen uitvoeren.
- 2 Het gebruik van RegiCare zou mijn werkprestaties verbeteren.
- 3 Als ik RegiCare op mijn werk gebruik, zal mijn productiviteit toenemen.
- 4 Het gebruik van RegiCare zou mijn effectiviteit van het werk verhogen.
- 5 Het gebruik van RegiCare zou het makkelijker maken om mijn werk te doen.
- 6 Ik zou de inzet van RegiCare nuttig vinden op mijn werk.

Items voor gebruiksgemak:

- 1 Het zou voor mij gemakkelijk zijn om RegiCare te leren gebruiken.
- 2 Ik zou het makkelijk vinden om RegiCare te laten doen wat ik wil dat het doet.
- 3 Mijn interactie met RegiCare zou duidelijk en soepel verlopen.
- 4 Ik zou RegiCare flexibel vinden om mee te werken.
- 5 Het zou voor mij gemakkelijk zijn om vaardig te worden in het gebruik van RegiCare.
- 6 Ik zou RegiCare gemakkelijk te gebruiken vinden.

Items voor invloed sociale omgeving:

- 1 Verwacht u dat de mensen die uw werkwijze bepalen of uw gedrag beïnvloeden vinden dat u RegiCare moet gebruiken?
- 2 Verwacht u dat mensen waarvan u de mening waardevol vindt, vinden dat u RegiCare moet gebruiken? (Sociale druk).
- 3 Verwacht u dat uw werkgever/collega('s) behulpzaam is/zijn bij het gebruik van RegiCare?

- ④ Verwacht u dat uw werkomgeving achter het gebruik van RegiCare staat?

De intentie om de tool daadwerkelijk te gaan gebruiken:

- ① Heeft u de intentie om RegiCare de aankomende maanden te gebruiken?
- ② Is uw voorspelling dat u RegiCare de aankomende maanden daadwerkelijk gaat gebruiken?
- ③ Bent u van plan RegiCare de aankomende maanden te gebruiken?

Bij geen van de geïnterviewde organisaties zijn we het expliciet gebruik van dit theoretisch kader tegengekomen. Dit betekent niet dat men zich niet bewust is van deze mechanismen, maar dat ze niet systematisch in het implementatietraject worden meegenomen.

Tot slot is er nog een belangrijk punt dat aandacht behoeft. In coronatijd was er de noodzaak om bijvoorbeeld te gaan beeldbellen en online te vergaderen via Teams of Zoom. Er was zoals dat in veranderkundige termen heet een ‘burning platform’. Men moest wel in beweging komen. Dat ‘burning platform’ ervaart men nu niet.

Met de adoptiecurve van Rogers en de Utaut hebben we geen limitatieve opsomming willen geven van de veranderkundige aanpakken. Het starten van de discussie: hoe kunnen we deze uitdaging het beste aangaan, lijkt ons wel gewenst.



Interview 1 aan-z Terneuzen

'Het begint als organisatie het gesprek te hebben: waar groeien we naar toe?'



Actief in gemeenten: Aan-z is de organisatie voor kortdurende jeugdhulp en maatschappelijke dienstverlening, welzijn en de uitvoering van de Wmo voor alle inwoners van de gemeente Terneuzen. Daarnaast biedt aan-z een welzijnsaanbod in de Belgische grensgemeenten Assenede, Kaprijke, Sint-Laureins en Wachtebeke.

Datum interview: 27 augustus 2024

Medewerkers: circa 102 (zowel full- als parttime). Aan-z heeft in totaal 535 vrijwilligers, waarvan 179 voor de Belgische opdrachtgevers. De overige vrijwilligers zijn actief in gemeente Terneuzen. Gestart met blended werken: Sinds 1,5 jaar. Officiële lancering is op 1 oktober 2024. Daarna volgt verdere doorontwikkeling en bijsturing.

Portalen: mijn.aan-z.eu en vrijwilligers.aan-z.eu
Positieve Gezondheid / EM / MijnWelzijnleren / Gezonde Boel (therapieland) Sameninterneuzen.nl (Wijkconnect)

Vraaggerichte website: www.aan-z.eu

Nulmeting: Aan-z bood op de website al wel een whatsappknop aan als mogelijkheid om contact op te nemen. Jongerenwerkers werkten al digitaal met contactmogelijkheden zoals Snapchat Instagram. De ouderenzorg gebruikt Facebook voor tafeltje-dek-je.

Deelnemers gesprek: Directeur Jan Provoost, adjunct-directeur Corinne de Feijter, adviseur bedrijfsvoering & Teammanager IT Remco Duerinck, interviewers Jan Hoefsloot en Susan Rozemeijer.



Van links naar rechts: Corinne de Feijter, Jan Provoost en Remco Duerinck

Corinne heeft een achtergrond in de uitvoerende hulpverlening (sociaal werk, reclassering, Jeugdhulp en orthopedagogiek) en werkte aanvankelijk als manager dienstverlening binnen aan-Z. Jan startte in eerste instantie als manager bedrijfsvoering. Na het vertrek van de interim-directeur bleef Jan op tijdelijke basis, en vormden hij en Corinne een duo. Dit beviel zo goed dat in overleg met de OR is besloten op dezelfde voet verder te gaan. De afgelopen twee jaar hebben zij rust binnen de organisatie kunnen bouwen, en is er ruimte ontstaan om zich te richten op de inhoudelijke dienstverlening, samenwerking met opdrachtgevers en innovatie, waaronder digitaal werken.

Aanleiding

‘Tijdens een relatiedag van AdSysCo in het Spoorwegmuseum ontstond inspiratie om met digitalisering van het werk aan de slag te gaan. We vonden Positieve Gezondheid en de Effectenmonitor een mooi voorbeeld. Naar aanleiding hiervan zijn we gestart met visie ontwikkeling voor onze organisatie.’

Aan-Z heeft nagedacht over wat hun klant over 5 of 10 jaar nodig heeft. ‘Want dit is wel een andere klant die we nu hebben’, geeft Corinne aan. ‘We vragen ons af welke stappen we vandaag al kunnen zetten zodat we onze organisatie meenemen in die beweging. Van oudsher zie je een beetje dat hulpverleners moeite hebben met verandering. Het zijn veelal groene mensen. (later meer over mensen en kleuren, red.) Toch ken ik binnen onze organisatie weinig mensen die helemaal niet willen veranderen.’

‘Vanuit het idee dat medewerkers daarover mee horen te denken en zich moeten kunnen uiten, zijn we begonnen het gesprek te voeren met hen over: waar groeien we naartoe? Wat heeft onze toekomstige klant nodig? Als we vinden dat iets niet goed gaat, kijken we in de spiegel. Hebben we het zelf nog goed op orde en onder controle? We reflecteren veel met teamleiders. Wat kunnen we leren van wat er is gebeurd? Ook wat de teamleider meemaakt met zijn medewerkers. Niet alles gaat altijd goed, en dat is niet erg. Het is mensenwerk. Maar hoe gaan we ermee om?’

Er bestonden veel teams. Teams in Terneuzen, teams in België. Een team Jeugd. Een team maatschappelijk werk. Binnen die teams werd er generalistisch gewerkt. Hier zijn we van teruggekomen. We geloven niet in generalistisch werken. Er zijn echt voorbeelden waarbij het wel werkt, maar bij Aan-z werkt het niet. We hadden te veel verschillende vragen en werksoorten. Mensen moesten te veel weten van verschillende domeinen en holden achteruit in expertise. Dan word je van alles een beetje, maar wat is dan je meerwaarde als professional? Hoe help je de inwoner écht goed? We moesten terug. De professie hoog houden en natuurlijk het werkgeluk van medewerkers. Om een voorbeeld te geven; we hebben nu een coördinator Jeugdpreventie die alles weet van jeugdpreventie; daar kun je mee schakelen. In de wijk komt alles samen. De teamleiders werken vanuit de inhoud van het werk. Dit werkt goed.’

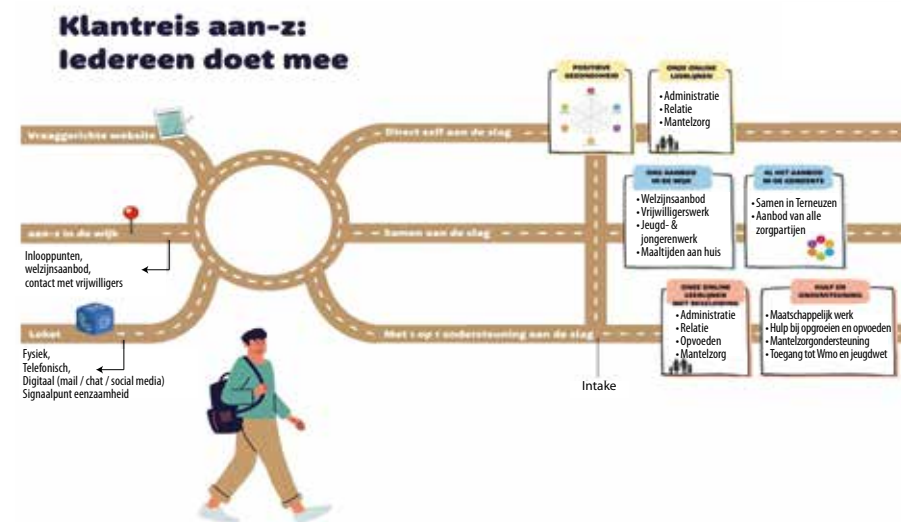
Doel en visie digitaal werken

Digitaal werken gaat alle teams raken. Ons belangrijkste doel is die doelgroepen bereiken die we nu nog niet binnen hebben. We willen ervoor zorgen dat een inwoner 24/7 aan de slag kan met zijn eigen positieve gezondheid en dat inwoners heel makkelijk antwoorden kunnen vinden op vragen. Het is een digitale wereld en dit moet bij je passen. Voor wie dit niet wil of kan, zijn we er fysiek. We bouwen de sociale kaart niet alleen voor onszelf maar ook voor de inwoners. We noemen het online sociaal werk. Ik denk dat we overstappen op de term digitaal sociaal werk.

We zien digitaal werken als het ontwikkelen van extra afslagen die de klant kan nemen. En ook nieuwe doelgroepen. Sommige mensen hebben best een drempel om fysiek binnen te komen. Er is ook een categorie mensen die bellen lastig vindt, zoals jongeren. Die willen wellicht zelf wat online rondneuzen. Lekker met een drankje achter de computer.

Bijvoorbeeld bij relationele of financiële problemen kunnen ze een test invullen. De inwoner vindt antwoorden en misschien belt die inwoner op maandag naar het loket. Of volgt een online leerlijn zonder dat hij klant hoeft te zijn van Aan-z. Er is voor ons geen noodzaak om iemand als klant

te bestempelen. Hier zit onze financiering ook niet aan vast. Soms hebben organisaties het idee dat ze wel meer preventief willen doen, maar hier geen financiering voor krijgen. Die prikkel hebben wij niet. Waar mensen zich kunnen redden of verrijken, is het voor ons positief. Dan hebben we het goed gedaan. We bieden de tools, alle inwoners kunnen er gebruik van maken. In de onderstaande illustratie staan de mogelijkheden uitgelegd die de klant bij Aan-z heeft.



De digitale tools

Positieve Gezondheid in alle domeinen

‘In onze campagne om meer online te werken betrekken we ook onze samenwerkingspartners. De gesprekstoel Positieve Gezondheid is de eerste tool die we in alle domeinen gaan gebruiken. De GGZ en de huisartsenzorg omarmen de tool ook. Dit is echt nieuw. We schuiven toch al onze klanten en inwoners heen en weer. Door dezelfde taal te spreken is het ook voor de inwoner beter. Als een inwoner Positieve Gezondheid op onze website invult, kan hij zelf aangeven of hij hierover wil praten. Daarna kan hij doorklikken naar het hulpverleningsaanbod in zijn gemeente. Bijvoorbeeld voor het volgen van een cursus Mindfulness. De inwoner kan de tool ook zonder hulpverlening doorlopen. Het online

maken van een afspraak kan niet. We maken deze keuze bewust omdat het in het eerste contact belangrijk is om te weten welke medewerker we aan de inwoner kunnen koppelen. We werken met specialistische teams en dan is die filter handig. Inwoners kunnen ook gewoon binnenlopen op het wijkspreekuur.

Bij het gebruik van de vragenlijst Positieve Gezondheid is de lengte van de vragenlijst voor veel klanten een probleem gebleken. Daarom zullen wij – zodra deze beschikbaar is – overgaan op het gebruik van de verkorte vragenlijst.

wij zijn samen



Jouw Positieve Gezondheid

De Positieve Gezondheid vragenlijst geeft je inzicht in jouw ervaren gezondheid op de volgende zes dimensies:

1. Hoe het lichamelijk met je gaat
2. Hoe het mentaal met je gaat
3. Of je jouw leven zinvol vindt
4. Of je een prettig leven hebt
5. Of je contact hebt met andere mensen
6. Hoe je dagelijks leven eruit ziet

Kies welke variant van Positieve Gezondheid je wilt invullen:

Volwassenen
Complete versie voor volwassenen

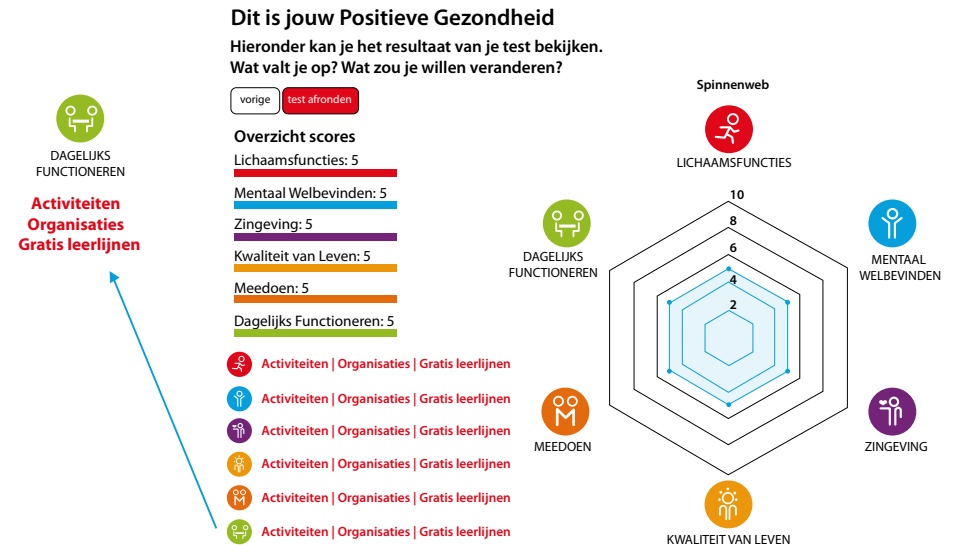
Eenvoudig
Eenvoudige variant

Kinderen
Voor kinderen 8-16 jaar

Jongeren
Voor jongeren 16-25 jaar

For English adults
English questionnaire for adults

De gesprekstool Positieve Gezondheid is de eerste tool die we in alle domeinen gaan gebruiken. De GGZ en de huisartsenzorg omarmen de tool ook!



Innovatiebudget

‘We hebben de digitalisering niet apart begroot. We zijn een kleine organisatie; we doen het gewoon. Remco kwam binnen als IT-er en nam steeds meer werkzaamheden onder zijn hoede. Hij is nu ook adviseur bedrijfsvoering en innovatie. Zijn werkzaamheden behelzen 1 fte. Er zijn een aantal mensen die hem ondersteunen. Op de afdeling Communicatie is een halve fte beschikbaar en daarnaast besteden wij (directeur en adjunct-directeur, red.) ook een gedeelte van onze uren aan innovatie.’

Software

‘We werken samen met AdSysCo die ons ziet als innoverende partij. We vragen hen ook ons te laten zien wat er mogelijk is, zodat we kunnen kijken of dit aansluit op de visie waar wij naartoe willen. Dit vinden we fijn,

omdat dit betekent dat we maatwerk krijgen. We kunnen meedenken. Het is een win-win situatie.’

Aan-z maakt online gebruik van bestaande oplossingen zoals **Positieve Gezondheid, Welzijn op Recept en online leerlijnen**. Denk aan bijvoorbeeld ‘Stress de baas,’ ‘Mijn plan 18,’ en ‘Geld en administratie.’ Medewerkers zijn nagenoeg allemaal geschoold in Positieve Gezondheid en Learning Stone.

Gezondeboel sluit goed aan op onze dienstverlening in de lijn die we hadden uitgezet: direct zelf aan de slag gaan. Inhoudelijk is het getoetst en kun je het direct inzetten. Het is een gebruiksvriendelijke tool en het ziet er goed uit. Het is leuk om te doorlopen als inwoner.

Wij hebben ook gekeken naar Minddistrict, maar we vonden dit meer aansluiten op de ggz en huisartsen dan op het sociaal domein.

Effectenmonitor: Dit gebruiken wij als adviesinstrument. We gebruiken Mijn Mantelzorger, Mijn Relatie en Mijn Budget. Als klanten ervoor kiezen om de online leerlijn te doorlopen, dan kunnen ze meteen of ook zelf het effect zien. Je ziet een verschuiving naar het preventieve stuk, en we kunnen de klanttevredenheid meten.

Learning Stone: Het voordeel van Learning Stone is dat je veel content zelf kan toevoegen. Dit is tegelijkertijd het nadeel omdat wij niet de capaciteit hebben om die content te ontwikkelen en te onderhouden. We richten ons meer op Gezondeboel want hier zit de content al in. Vooral Jeugd en Gezin vond dat er te weinig content beschikbaar is in Learning Stone. Binnen een aantal jaar zullen wij stoppen met Learning Stone.’

Mantelzorgplatform: Met het budget dat we van gemeente Terneuzen hebben gekregen hebben we het mantelzorgplatform laten ontwikkelen.

We zullen veel meer gaan samenwerken met de zorg en GGZ teneinde de

zorg te ontlasten. Maar iedereen maakt zijn eigen afspraken terwijl het eigenlijk niet moet uitmaken van wie het platform is, als de inwoner het maar gebruikt. In onze ideale wereld staan de digitale leerlijnen die de huisarts en de ggz gebruiken ook gelinkt. Het zou mooi zijn als die platformen aan de achterkant ook beter op elkaar zijn afgestemd.

We zullen veel meer gaan samenwerken met de zorg en GGZ teneinde de zorg te ontlasten'

Sociale kaart

‘We gaan de sociale kaart online weergeven. Het is een enorme klus en de informatie verouderd snel. Ik denk dat dit bijna ieders ervaring is. Daarom wordt het ook niet gedaan. We dachten: wij zijn de organisatie die het dichtste bij de inwoner staat en we doen het niet. Dan slaan we onze eigen ambitie dood. We moeten ermee aan de slag, maar het moet ook meer zijn dan alleen van ons. We zijn toen gestart met het platform Mijn Wijkconnect. Vraagt het veel? Ja. Verouderd het snel? Ja. Moedeloos? Ja. Hier zijn we eerlijk in.’

Onze afdeling Communicatie nodigde alle organisaties uit. We waren zo een half jaar verder, en de informatie was alweer verouderd. Een supportclub blijft erachteraan jagen. Sociaal werkers zijn geen administratieve krachten, dus het is handig dat je wel ondersteuning geeft. We moeten er ook geld voor vrijmaken. Als we het hele preventieve aanbod in kaart brengen, geloven we dat we uiteindelijk krachtiger staan en effectiever gaan werken. Je moet erin geloven maar ook in investeren, anders sterft het een stille dood. Per team zijn er nu vier mensen online bezig. Met name bij de loketten. We verwachten dat de percentages gaan verschuiven naar online.’

Implementatie

‘Eigenlijk begint de implementatie bij ons al bij het aannemen van nieuwe medewerkers. In een sollicitatiegesprek met een medewerker is het stan-

daardpraatje ook dat aan-z continu in beweging is. We vragen of iemand hiervan houdt en of het bij die persoon past. Zo maken we onze keuzes. Dat we dit vandaag doen wil weliswaar niet zeggen dat we dit over een half jaar nog steeds zo doen.'

'De eerste ronde van een sollicitatiegesprek wordt vaak gedaan door de teammanager en een collega voor de functie. In de tweede ronde sluit de directie aan. Als we merken dat de persoonlijkheid niet matcht, dan gaan we het niet doen. Kunnen omgaan met veranderingen is het type medewerker dat we nu zoeken. We werken samen met Avans Hogeschool, Hogeschool Zeeland en mbo Scalda voor stages. Het type schoolverlaters van nu laat zich goed zien, en heeft een frisse blik. Toch moet je niet bouwen met alleen enthousiaste doeners. Je hebt ook kritische mensen nodig met tegengeluid.'



'Vorig jaar heeft aan-z met het team disc-analyses gedaan, een persoonlijkheidstest waarin je typen mensen aan kleuren koppelt. Toen kwam er uit dat we al veel gele mensen hebben. Te veel mensen van dezelfde kleur is niet handig. Je moet mensen aannemen met andere skills, bijvoorbeeld iemand met administratieve vaardigheden die jou kan onder-

steunen. Die beleving is geland en voortaan houden we hier rekening mee.'

'Soms schuurt het wel even na een sollicitatie. Dan zegt een teamlid: 'Ik wil eigenlijk die persoon aannemen, want die is zo leuk.' Terwijl we een ander type kiezen omdat we die nodig hebben.'

'Kunnen omgaan met veranderingen is het type medewerker dat we nu zoeken'

'De jongere medewerkers die enthousiast waren (early adapters, red.), hebben het verspreid in de teams, samen met de coördinatoren van de teams. Het draagvlak van de teams is ook vergroot omdat er meer mogelijkheden aankomen op ICT gebied.'

'We hebben vooral aandacht gegeven aan het feit dat we een nieuwe doelgroep beogen'

Er zijn ook medewerkers die met argusogen naar deze nieuwe ontwikkeling kijken. We hebben hierbij vooral aandacht gegeven aan het feit dat we een nieuwe doelgroep beogen, en het uitgelegd als een rotonde. Aan de achterkant kun je tools in je rugzak stoppen. De medewerker kan zelf inschatten of ze de tools inzetten of niet. De online leerlijn kan wellicht ook helpen om een nieuw groepsaanbod te starten. We gebruiken de data om verder te leren.'

Samen hebben we geschetst hoe we de boodschap konden brengen en daarna heeft Communicatie het visueel gemaakt. Vervolgens hebben we met onze opdrachtgevers gesproken. Door steeds te spiegelen is het schema met de rotonde ontstaan. We hebben een personeelsdag georganiseerd waar elk uitvoerend team een workshop gaf die linkte aan onze visieplaat. Wij gaven er in de middag een presentatie over, maar we lieten alle medewerkers eerst ervaren wat we hen vanmiddag zouden vertellen. Zo gaf jongerenwerk een demonstratie met de VR-game ReAction tegen steekgeweld onder jongeren, en heeft WMO met een app laten zien hoe ze een gespreksverslag bouwen. Voor de klant is dit niet zo digitaal, maar voor de medewerkers wel. Jeugd & Gezin heeft een familienetwerkberaad nagespeeld, en Maatschappelijk werk heeft de mensen aan het werk gezet met de online leerlijn 'Je budget op orde'. Naast dat het leuk en leerzaam was, groeide de waardering voor elkaars werk. Het is gewoon doen, en kost ook niet veel geld. De productie staat wel een dag stil, maar een personeelsdag hou je toch ook maar 1 keer per jaar.'

'Naast dat het leuk en leerzaam was, groeide de waardering voor elkaars werk'

'Waar we mogelijkheden zien om medewerkers vroegtijdig te betrekken doen we dat, zoals bij de Positieve Gezondheidstesten. Positieve Gezondheid is eerst opgeleverd en daarna zijn we gaan testen. Daar haalden we op dat het een lange test is. Alles wat we nu ophalen kunnen we nog voor 1 oktober verwerken. Zo is er besloten dat we een verkorte versie willen/gaan gebruiken.'

Alle inwoners die terechtkomen bij het Maatschappelijk werk krijgen nu de vraag om de Positieve Gezondheidstest in te vullen. Circa 35% van die inwoners vult 'm in. De reden voor het niet-invullen is vaak het taalniveau. Maatschappelijk werkers kunnen er ook naast gaan zitten en het samen invullen, maar dit gebeurt in de praktijk minder. In dat geval kiezen maatschappelijk werkers voor een ander gespreksmodel om de levensdomeinen in beeld te brengen. Op dat moment wordt het soms een lastiger gesprek omdat je de bredere vraagverheldering in wilt. We hebben gezegd dat we in zo'n geval varen op de expertise van de maatschappelijk werkers.

We hebben de teams gevraagd wanneer het van toepassing is. Op scholen met brugfunctionarissen bijvoorbeeld, en met ouders en kinderen. Overal waar je eerst een intake deed.

Intern zijn we bezig met de ontwikkelingsplannen van de medewerkers. We trekken dit ook breder door, nemen ruimte en tijd om te kijken wat er al is, en waar we op kunnen meeliften. Er is nu tijd voor deze ontwikkeling omdat onze organisatie lekker loopt. Het moet om de inhoud gaan. Als je in de boardroom bezig bent met andere thema's, dan wordt het lastig om te innoveren op de inhoud.'

'We gaan echt meer data gedreven werken'

Hoe nu verder?

1 oktober is de lancering gepland. Dan gaat het eigenlijk pas echt beginnen. We richten ons verder op groepsaanbod en doorontwikkeling en betrekken alle andere partners erbij. We hebben dit tijdspad tot eind 2026 gezet. Hoe we het groepsaanbod verder invullen, en waar verder de behoeften liggen, dat staat nog niet vast. Die input halen we op uit de teams. We moeten mensen ook opleiden.'

Over een half jaar willen we data halen uit de wijken. Dan kunnen we zien op welke vlakken het in bepaalde wijken goed of minder goed gaat. Met bijvoorbeeld schuldproblematiek willen we de vragen op de juiste manier registreren. Per vraag of categorie. Maar ook per wijk. Waar komen de meeste vragen vandaan? In welke wijken scoren we slechter? We gaan echt meer data gedreven werken.'

Hoe neem je opdrachtgevers mee?

De Gemeente Terneuzen juicht het toe. Ze hebben zelf nog geen uitgewerkte visie op digitaal en data gedreven werken. Samen met Sociaal Werk Nederland maken we deel uit van een coalitie om wetenschappelijke data van zorg en preventie te herleiden. De vraag is: wat levert de preventieve euro op voor de zorg en hoe kunnen we dit onderbouwen? Dit is niet eenvoudig. Bijvoorbeeld: de Jeugdzorg is afhankelijk van de kosten van een bepaald kind op verwijzing. We hebben de verwijzingen onderzocht. Maar 50% komt door onze handen. De andere 50% is verwezen door gecertificeerde instellingen of huisartsen. Alles wat nu door de huisartsen wordt verwezen, moet door onze handen vinden we want we moeten invloed op de verwijzingen kunnen uitoefenen. De huisarts kent de achterkant veel minder dan de expertise die we hier hebben. Maar de huisarts zegt ook: 'het moet wel binnen die tien minuten gebeuren. Als ik jullie moet bellen, daar heb ik geen tijd voor.' Samen met AdSysCo zijn we die technische koppeling met het systeem van de huisartsen in een pilot aan het automatiseren. Zolang we goede verhalen hebben en we dit kunnen onderbouwen, hebben we een fijne opdrachtgever.'

Wat levert het digitaler werken tot nu toe op?

‘Het levert energie en we zijn een aantrekkelijkere werkgever. We zien het letterlijk gebeuren. We worden gevraagd om te laten zien waar we mee bezig zijn. Maarten van Ooijen, (Van 10 januari 2022 tot 2 juli 2024 was hij staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in het kabinet-Rutte IV, red.) kwam langs om onze projecten te bezoeken. Digitalisering hoort erbij. Superleuk voor de organisatie, dat zorgt voor veel enthousiasme.’

Wat kost het?

‘Aan-z is een organisatie met een kleine staf. Medewerkers kunnen twee of drie projecten aan, maar je moet ook faseren. Bij ons werkt het, maar als je als organisatie grote andere uitdagingen en klussen hebt, dan moet je jezelf afvragen of dit nu de manier is. Anders belast je mensen enorm. Het is ook een zoektocht, want er zijn geen kant en klare oplossingen. Je moet willen zoeken en deze onzekerheden voor lief nemen.’



Interview 2

‘Ik wil het liefst met mensen in gesprek. Daarom vind ik het wel een grappige speling van het lot dat juist ik de kartrekker ben van digitaal sociaal werk binnen onze organisatie.’



'Als je iets wilt bereiken moet je ergens beginnen, ook als je nog niet weet hoe het eruit gaat zien.'

In gesprek met Jan Hendrik van Schothorst

Interview Elan (Barneveld)

Website: www.elanbarneveld.nl

Actief in gemeente: Barneveld en brede regio Food Valley.

Elan is een praktijk voor welzijn, maatschappelijke dienstverlening en therapie.

Datum interview: 14 oktober 2024

Medewerkers: 25. Iedereen werkt parttime, circa 12 fte. Er zijn geen vrijwilligers werkzaam. Die zijn werkzaam bij Welzijn Barneveld. Elan biedt naast maatschappelijk werk en bemoeizorg ook thuis- en gezinscoaching, videohometraining en verschillende therapiën aan, en werkt veel samen met Welzijn Barneveld en andere lokale organisaties.

Gestart met blended werken: 2005

Nulmeting: 2005 internethulpverlening m.b.v. een berichtenbox via mailwisseling.

Deelnemers gesprek: Maatschappelijk werker Jan Hendrik Schothorst, interviewer Jan Hoefsloot en Susan Rozemeijer.

Jan Hendrik is bij Elan werkzaam als maatschappelijk werker. Op de website is hij aangeduid als 'generalist sociaal werk'. Sinds hij in 2005 stage liep bij Elan heeft hij de voortrekkersrol blended werken op zich genomen. 'Elan was toen al gestart met internethulpverlening. Via www.ikzoekchristelijkkehulp.nl bemande Elan een berichtenbox waar cliënten een dialoog konden starten met een hulpverlener. Het had indertijd niet

veel om het lijf, maar wel de gedachte dat we ook online iets wilden betekenen. Mijn bestuurder Ad was toen ook mijn stagebegeleider. Hij is vanaf de start al positief over online hulp verlenen, we pakten het daarom vanaf het begin samen op. Toen liepen we op de troepen vooruit, maar als kleine organisatie heb je geen slagkracht. We wilden het graag, maar wisten niet goed hoe dit te organiseren. Een afstudeerproject van studenten had ook niet het gewenste resultaat: ICT'ers spreken een andere taal dan mensen in het sociaal domein. Toen hebben we de markt verkend en gekeken wat er allemaal mogelijk was. We kwamen terecht bij een leverancier van registratiesoftware voor onze branche. Zij werkten ook met een bepaalde vorm van internethulpverlening, zei men. In de praktijk bleek dat tegen te vallen. Daarom zijn we na een jaar of vijf overgestapt op een ander registratiesysteem en kwamen we uit bij AdSysCo. Ik ben zelf helemaal niet van schermen en computers. Ik wil het liefst met mensen in gesprek. Daarom vind ik het wel een grappige speling van het lot dat ik juist de kartrekker ben van digitaal sociaal werk binnen onze organisatie.'

'Ik wil best de kartrekker zijn, maar wil wel dat digitalisering van ons allemaal is'

Doel en visie digitaal werken

Elan is op zoek naar een mooi pakket dat voor klanten én medewerkers fijn is om mee te werken. Door deel te nemen aan de Kopgroep ontwikkelen we meer slagkracht. Ik zie digitaal werken niet als vervanging. Het is een aanvulling. We zijn gestart met het team Sociaal Werk. Dit team bestaat uit zeven mensen. Onze strategie is klein beginnen en daarna uitbreiden.

'We zijn bewust gestart met het team Sociaal Werk'

Implementatie

De kracht van Elan is dat we gewend zijn buiten de kaders te denken. We doen altijd wat goed is voor de burger. Dit betekent ook dat we hier eigen-

wijze mensen hebben werken. Dat is erg leuk. Je vindt elkaar altijd wel op bepaalde thema's. De teams zijn divers, naast creatieve denkers hebben we ook gestructureerde types. Maar het zijn allemaal mensen die durven na te denken. Als Blended hulpverlening binnen ons team Sociaal Werk loopt, rollen we het binnen de organisaties breder uit, ook bij de andere teams. Maar er was ook wel enige weerstand.

In eerste instantie dacht ik dat we best goed waren voorgesorteerd, maar toen het in de praktijk echt ging gebeuren kraakten mijn collega's best wat kritische noten. 'Laat eerst maar eens zien.' 'Waarom zou ik mijn werkwijze veranderen?' 'Is het Jan Hendrik zijn feestje met Ad? (bestuurder, red.) Of van ons allemaal?' Hier heb ik het heel duidelijk met het team over gehad. Ik wil best de kartrekker zijn, maar wil wel dat dit van ons allemaal is. Ik ben ook gewoon een collega. Ik vind het niet erg dat er kritisch naar gekeken wordt. Dat doe ik zelf ook. Maar als je iets wilt bereiken, moet je ergens beginnen zelfs als je nog niet weet hoe het eruit gaat zien. Er leefden veel vragen. 'Hoe ziet het eruit?' 'Hoe log je in?' 'Ik log in op het dossier en dan?' We hadden wel Welzijn Waard, een fictief prototype maar het bleef lastig een voorstelling te maken.

De weerstand zat op het stuk: 'We willen wel iets doen, maar zolang ik niet weet hoe het eruit zal zien, waarom zou ik er dan mee gaan werken?'. Of 'Eigenlijk vind ik dat ik al druk genoeg ben.' Ook merken we dat collega's denken: hoe deel ik dit dan in? Echt praktisch, zeg maar. 'Dan moet ik dus ook dat stuk in de gaten houden'. 'Wat vraagt het überhaupt van mij?' Je moet die ruimte in je hoofd kunnen ervaren om hiermee bezig te zijn, dat begrijp ik wel.

We zijn zo klein, dat er eigenlijk geen early adopters zijn. We zochten naar een team waarvan de werksoort het beste aansluit. We kozen voor het team Sociaal Werk waarvoor we al een goede ingang hadden met Positieve Gezondheid en het online dossier.

Belangrijk is ook te beseffen bij zo'n introductie dat de gemiddelde medewerker er echt geen belang bij heeft om een nieuwe werkwijze te gaan gebruiken. Men wil gewoon wérken. Hup, aan de bak. Dus is het belangrijk dat we náást een goed werkend softwaresysteem óók de voordelen voor

cliënt én werker scherp op ons netvlies krijgen. Zodat het van een 'feestje voor Jan Hendrik' een breder gedragen noodzaak voor onze doelgroep, medewerkers én opdrachtgevers wordt.

'De kracht van Elan is dat we gewend zijn buiten de kaders te denken'

De digitale tools

Positieve Gezondheid staat sinds een paar maanden tool voor de klant op de website van Elan. We zijn hier heel positief over. We hebben een aantal meetinstrumenten naast elkaar gelegd om te vergelijken. Positieve Gezondheid helpt ons in het gesprek met de klant zelf. We hadden al een online dossier. Deze vragenlijst hebben we meteen toegevoegd en in ons werkproces geschreven en dat helpt heel erg: iedereen die nu op de wachtlijst van maatschappelijk werk komt, krijgt een mail met een link naar het online dossier, én een directe link om Positieve Gezondheid in te vullen voor aanvang van het eerste gesprek. Het leuke is dat er een grote respons op komt: 60-70%! Het verbaasde mij hoeveel er terugkwam. Ook van collega's hoorde ik dit. Het spinnenweb pakt hiermee echt een breed spectrum. Ons team Systeem therapeutisch werken wil starten met de relatiemodule die we nu als pilot gebruiken.

'Het leuke is dat er echt een grote respons van klanten op Positieve Gezondheid komt, tussen de 60-70%'

Website: de website is afgezien van Positieve Gezondheid eenrichtingsverkeer.

We hebben wel telefoonnummers en namen van het team op de website staan. Dit is handig, omdat je klant dan direct de juiste persoon kan benaderen. Je hebt ook nooit dat je je moet afvragen of je het nummer van een collega kunt doorgeven want het staat toch op de website.

Learning Stone: Sinds 2023 zijn we bezig met Learning Stone. Ik hou van intuïtief werken. Met Learning Stone gaat het niet vanzelf. Ik dien meerdere schijven te doorlopen om ergens te komen. Ik werk achttien uur per week als maatschappelijk werker en leid dit project, maar heb ook nog veel andere dingen te doen. Nu moet ik echt tijd inplannen om alles uit te zoeken. Bij sommige andere organisaties is projecten leiden hun enige taak, dat is anders.

We zijn nu bezig met het implementeren van de module Hoofdzaken. Deze bestaat uit een lange leerlijn die is samengesteld uit korte onderdelen. Het is een doorgaande leerlijn die aan de effectenmonitor gekoppeld is. De klant start met de effectenmonitor. Als de klant zich al bewust is van het probleem, kan hij starten met stap 3 bijvoorbeeld. Als hij zich niet bewust is van een probleem, kan hij beter bij stap 1 beginnen. Je kunt dus instromen op jouw niveau van de effectenmonitor en dan ga je vanuit je eigen niveau verder. Deze leerlijn is wel uitgebreider, wat prettig is, maar intensiever in gebruik. Er bestaan ook korte leerlijnen van bijvoorbeeld Gezondeboel op deelthema's.

Ik wil graag in de praktijk bekijken hoe het een zich tot het ander verhoudt. Ik luister ook goed naar de ervaringen van andere organisaties. De komende maanden evalueren we hoe alles bij ons werkt. Het zou het mooiste zijn als alle organisaties hierin meegaan. Als wij de enige zijn heeft het geen zin, dan is het niet levensvatbaar. We gebruiken Learning Stone voor de lange leerlijn en oriënteren ons op Gezondeboel voor de korte leerlijnen.

Bewoners en ketenpartners

Barneveld telt nog één welzijnsorganisatie; Welzijn Barneveld. De organisaties werken nauw met elkaar samen. Vanuit Elan trekt het maatschappelijk werk veel op met het opbouwwerk van Welzijn Barneveld. Ze hebben ook hetzelfde registratiesysteem. Andere organisaties gebruiken Positieve Gezondheid ook, zoals huisartspraktijken en Icare thuiszorg. Het is mooi dat er een instrument is dat door veel partijen gebruikt wordt waardoor je dezelfde taal gaat spreken over de disciplines heen. Zowel de

maatschappelijk werkers als bewoners zijn positief over Positieve Gezondheid. Ook gemeenten zijn positief.

In de praktijk vind ik dat het dossier van de klant zou moeten zijn. Het liefst zou ik de klant zelf vragen: 'Wat neem jij van het gesprek mee en wil je dit in het dossier opschrijven?'

Innovatiebudget

De begroting 'digitalisering' is ingebed in de organisatie. Voordeel van een kleine organisatie is dat we elkaar snel spreken in de wandelgangen. Iedereen neemt elkaar mee in het verhaal. Wat moet er gedaan worden? Wat gaat het kosten en past dit nog in de begroting?

Wat levert online werken op?

De kosten gaan altijd voor de baten uit. Eerst goed implementeren en de ruimte hiervoor nemen. En dit kost geld, energie en tijd. Met online werken willen we onze klanten iets meegeven waardoor ze tussendoor ook actief kunnen zijn. We zijn er druk mee aan het experimenteren. Zo kwam er bij een collega-instelling uit dat veel gesprekken door online werken gestructureerder verlopen. Ik ben benieuwd of dit bij ons ook zo uitpakt. Ik geloof er ook wel in dat als je een goed traject inzet waarbij je een stuk online doet dat je iemand misschien over drie jaar niet terugziet terwijl dit anders wel zo zou zijn.

Blended hulpverlening is ook een onderdeel van preventief werken omdat de burger vanaf de bank in de huiskamer zelf dingen kan doen waardoor de drempel naar begeleiding lager wordt. We gaan ervan uit dat mensen daardoor eerder op zoek gaan naar antwoorden voor hun vragen en mogelijk met kortere begeleidingstrajecten weer zelfstandig verder kunnen. Zo dragen we wat ons betreft bij aan het versterken van de sociale basis.

*Het kader is 'we gaan blended aan de slag'.
De vraag aan het team is: 'hoe gaan we het inkleden?'*

Hoe nu verder?

Positieve Gezondheid staat sinds een paar maanden op de website. Dit betekent een opgaande lijn, maar verder is het nog eenrichtingsverkeer. We willen meer online modules aanbieden zodat de digitalisering geen eenrichtingsverkeer blijft. We willen klanten ook meer bieden in de zin van huiswerk. De relatiemodule staat daarom ook in de pilot. Waar je eigenlijk naar op zoek bent, is enthousiasme bij je collega's en intrinsieke motivatie door bijvoorbeeld een liefdestalentest in te brengen bij Stelsysteem therapeutisch werk. Soms is het zoeken naar waar een collega zelf bij gebaat is. Iemand moet echt intrinsiek gemotiveerd zijn om anders te gaan werken. Dit kost tijd. Ik heb geleerd dat het soms beter is te vertragen om iedereen mee te krijgen. Dan ga je langzamer, maar uiteindelijk is het effectiever. Nu komt het team zelf ook in beweging. Ik heb echt gevraagd: 'wat willen we'? Het kader is: we gaan blended aan de slag. De vraag aan het team is: hoe gaan we het inkleden?



Interview 3

'In 2027 werken we blended of geheel digitaal, tenzij'



In gesprek met manager Innovatie Ryan Esser

Incluzio is actief in: 100 gemeenten in Nederland.

Incluzio levert in Hollands Kroon een breed WMO pakket (incl. Jeugd), in een aantal gemeenten de ondersteuning vanuit de wijk/buurteams (o.a. Nijmegen, Utrecht,) en in een aantal gemeenten activiteiten in het voorliggend veld (o.a. Rotterdam, Leiden). Daarnaast zijn zij ook actief in de jeugdzorg (Kracht Den Haag).

Gestart met blended werken: Incluzio heeft zes jaar geleden de eerste stappen gezet naar Blended ondersteuning. Een paar mensen zijn als initiatiefgroepje begonnen met het uitdenken van wat en hoe digitale middelen een verrijking van het sociaal werk zouden kunnen zijn.

Datum interview: 31 juli 2024

Medewerkers: Ruim 3000. Incluzio ondersteunt bijna 60.000 inwoners.

Deelnemers gesprek: Ryan Esser, manager Innovatie Incluzio en interviewer Jan Hoefsloot.

Initiatief

Het idee van het initiatiefgroepje bestond uit het bekijken of de bij de zorgcentrale opgedane kennis en ervaring en de technische middelen (software) bruikbaar gemaakt kunnen worden voor het sociaal domein. Dit was maar beperkt het geval. De initiatiefgroep heeft de ruimte en het commitment van de directie gekregen om verder te gaan met de ontwikkeling van digitale/blended ondersteuning.

Een onderdeel van Incluzio is de zorgcentrale, die ouderen ondersteunt die langer zelfstandig en veilig thuis willen wonen. De Zorgcentrale is gespecialiseerd in hulpverlening in de zorgsector voor acute en onplanbare zorgvragen voor mensen met een hulpvraag of een beperking. Daarnaast verzorgt zij ook persoonlijke alarmering en assisteert verschillende zorg- en welzijnsorganisaties bij hun dienstverlening op het gebied van zorg.

Visie en doel

Incluzio heeft als inspirerend doel geformuleerd: In 2027 werken we blended of geheel digitaal, 'TENZIJ'. Inwoners die echt niet kunnen of willen, houden altijd de mogelijkheid om fysieke ondersteuning of begeleiding te krijgen. De initiatiefgroep heeft de mogelijkheden verkend en onderzocht. Vervolgens heeft zij een paar medewerkers die kansen zagen in het blended/digitaal werken bereid gevonden om een actieve rol te gaan spelen in de ontwikkeling. Van de gehele organisatie vraagt dit een andere manier van kijken naar het werk. Er is veel energie gestoken in het creëren van draagvlak, zowel bij het management als bij de medewerkers.

Software

Al snel heeft Incluzio besloten dat zij niet zelf software gaat ontwikkelen, maar kijkt wat er op de markt beschikbaar is en dat eventueel is aan te passen aan de wensen van de organisatie.

Incluzio heeft een aantal pakketten bekeken, waaronder Gezondeboel/therapieland en Minddistrict. De keuze is gevallen op Gezondeboel. Medewerkers hebben de keuze voor dit pakket mee gemaakt. Bij Incluzio hebben de verschillende werkmaatschappijen redelijk veel autonomie en kunnen dus binnen de opdracht van de gemeente hun eigen keuzes maken, ook over de vraag of zij blended ondersteuning willen introduceren en wanneer.

Eén onderdeel wilde liever Minddistrict maar heeft zich neergelegd bij de keuze van de meerderheid. Minddistrict is iets meer modulair opgebouwd

en geeft daarmee de medewerker de keuze om verschillende ondersteuningslijnen met elkaar te combineren.

Inwoners

1300 inwoners hebben Gezondeboel gebruikt. Een mooi aantal. Echter gemiddeld slechts 2,6 inwoners per medewerker. Dit aantal ligt te laag. Medewerkers maken niet allemaal vanuit zichzelf de stap van de opleiding in Gezondeboel naar het werken met Gezondeboel.

Gezien het aantal mensen dat Gezondeboel gebruikt heeft, is het wel mogelijk om iets te zeggen over de klanttevredenheid. Dit is nog niet systematisch onderzocht, maar de eerste geluiden zijn positief.

Implementatie

In eerste instantie hebben een paar mensen (pioniers, early adopters) geëxperimenteerd met Gezondeboel. Op basis van onder andere hun ervaringen is besloten verder te gaan en alle medewerkers (500) te scholen in het gebruik van Gezondeboel.

Met zeven werkbedrijven heeft Inluzio een SET¹ subsidie aangevraagd voor het opleiden van medewerkers in het gebruik van Gezondeboel. De subsidie loopt dit jaar af. Daarmee zijn ook de scholingen afgerond. Het management en de teamcoaches zullen meer betrokken gaan worden bij de implementatie van blended werken. Tot nu toe heeft het initiatief gelegen bij de projectleiding. Een groot deel van het management en de medewerkers zal ondanks de reeds genoten scholing de stap naar blended werken nog moeten zetten.

Inluzio heeft nog geen klantportalen opgezet via hun websites. In Venlo en Den Haag kunnen mensen al wel gebruik maken van het zelfhulpportaal.

¹ *Het doel van SET is zorgen dat ouderen en mensen met een (risico op) chronische ziekte of beperking met een grotere kwaliteit van leven langer thuis kunnen wonen. De SET biedt ook subsidiemogelijkheden voor het ontwikkelen van een gedragen visie op eHealth: SET Visievorming eHealth (voorheen bekend als PréSET). In het visiedocument beschrijft de zorgaanbieder hoe eHealth bijdraagt aan de missie en doelstellingen van zijn organisatie.*

Volledig digitaal

Naast de blended route is er ook een volledig digitale route ontwikkeld voor ondersteuning en begeleiding. Hiermee zijn ze klein gestart. Op dit moment zijn er in Nijmegen 9 klanten alleen digitaal actief.

Inluzio heeft een landelijk digitaal ondersteuningsgroepje dat alleen digitale ondersteuning aanbiedt. Naast casussen in Nijmegen proberen ze ook voor VGZ mensen snel en laagdrempelig te helpen. De financiering van de ondersteuning loopt via de klant, die kan het declareren bij VGZ.

Conclusie

Er is een visie vanuit de organisatie dat blended (en volledig digitaal) werken de toekomst heeft. Die visie en bijhorende doelen voor blended werken worden nu structureel meegenomen in de jaarplannen van de verschillende werkmaatschappijen.

Het management van alle werkmaatschappijen wordt gevraagd om het blended werken in hun organisatieonderdeel breed te introduceren. Waar dat nu al het geval is, wordt er beduidend meer gewerkt met Gezondeboel.

Door de initiatiefgroep is een analytische basis gelegd voor het proces om het doel: ‘In 2027 werken we blended of geheel digitaal, tenzij’ te bereiken. Er ligt een doelstelling die vertaald is in doelen voor de klant, de medewerker en de organisatie. Ook is er goed nagedacht over de wil en de mogelijkheden van de klant om digitaal te kunnen werken.



Interview 4 ARNHEM

SWOA heeft niet gekozen voor 'digitaal tenzij'.



'Dat is met de huidige doelgroep niet mogelijk. Met derde levensfase klanten (net met pensioen) gaat dat in de toekomst waarschijnlijk wel lukken'

In gesprek met Karin Bergkamp

Stichting Welzijn Ouderen Arnhem

Website: www.swoa.nl

Omzet SWOA: 3,7 miljoen

Aantal medewerkers: 42

Aantal vrijwilligers: rond de 450

Datum interview: 31 juli 2024

Gestart met blended werken: Digitaal registreren in RegiCare gebeurt al heel lang. In 2023 heeft SWOA een plan uitgewerkt waar zij willen staan over vijf jaar.

Deelnemers gesprek: Karin Bergkamp, projectleider/staf- en beleidsmedewerker SWOA, Jan Hoefsloot, interviewer.

Start met blended werken

Digitaal registreren in RegiCare gebeurt al heel lang.

In 2023 heeft SWOA zeven onderwerpen geselecteerd waarin zij voorop wil lopen. Twee van die zeven onderwerpen zijn: Blended werken in de dienstverlening aan klanten en het monitoren van de effecten van het werk.

Op een beleidsdag met alle medewerkers en vrijwilligers zijn deze thema's in verschillende groepen uitgewerkt met het idee in het achterhoofd 'waar willen we op deze terreinen staan over vijf jaar'? Deze groepen zijn blijven doorwerken. 'We hebben een Inspiratiemiddag met AdSysCo gehad. En we hebben gekeken hoe we als betrekkelijk kleine organisatie

stappen kunnen zetten op het terrein van blended werken en van effect-meting'. Een aantal bevindingen waren:

- Als SWOA zijn we te klein om zelf software toepassingen te ontwikkelen.
- Daarom hebben we aansluiting gezocht bij de kopgroep BEB.
- We hebben gekeken waar we een start mee kunnen maken.
 - Aanpassen van de website: Het klantportaal is ontwikkeld en kan op aangeven van een medewerker bij een klant opengezet worden. In een later stadium zal dit voor alle klanten opengesteld worden.
 - Het spinnenweb Positieve Gezondheid kan door alle inwoners van Arnhem via de website benaderd worden. Medewerkers kunnen zelf bepalen of zij het openzetten voor klanten. Dit is afhankelijk van de wensen van de klant zelf.
 - Een dienst als Welzijn op Recept loopt hierin voorop doordat er ook relatief wat jongere deelnemers zijn.
- Veel klanten zijn nog niet digitaal vaardig (boven de 75). Anderen vinden het spannend.
- Jongere ouderen (3e levensfase) zijn mantelzorger of doen mee aan activiteiten. Deze groep is vaak al wel digitaal vaardig.
- Via de website kunnen nog geen afspraken gemaakt worden. Daar wordt wel aan gewerkt.

Vrijwilligers

SWOA heeft circa 450 vrijwilligers. Een groot deel van de vrijwilligers zijn eigenlijk 'vrijwillige medewerkers:' zij lijken op werknemers met wie vaste afspraken gemaakt worden.' Ze gaan mee in de digitalisering en worden in ontwikkelingen van alle aspecten van het werk meegenomen. In de toekomst spelen zij ook een rol in het afnemen van het spinnenweb Positieve Gezondheid. Zij zullen daarbij wel de verkorte versie gaan gebruiken. In het algemeen vinden medewerkers van SWOA de vragen voor het spinnenweb te veel en is er veel animo om alleen de kortere versie te gaan gebruiken.

De vrijwillige medewerkers moeten ook registreren en er wordt verwacht

dat zij met alle systemen kunnen omgaan. Het gaat hierbij in totaal om een groep van ongeveer 100 mensen die een account hebben voor de ICT-tools. Dit zijn zo'n 50 medewerkers en 50 vrijwillige medewerkers.

Innovatiebudget

In het strategisch plan 2023 en in de jaarplannen zijn er middelen vrijgemaakt voor de implementatie van blended werken. Dit behelst 10K aan middelen voor activiteiten op dit terrein, naast de uren die Karin eraan kan besteden. Het beleid en de uitvoering van blended werken zijn voldoende geborgd in de organisatie. Directie en MT zijn overtuigd van de noodzaak.

Er gebeurt het nodige op dit moment op het gebied van ICT. Zo wordt momenteel ook de overstap gemaakt naar werken in de Cloud met SharePoint.

De visie

Het aantal ouderen neemt toe. De zorg kan de daarmee gepaard gaande toename van de zorgvraag niet aan. Daarom is een beweging naar het voorliggend veld noodzakelijk. Hiermee wordt de opdracht voor het ouderenwerk groter, zonder dat er meer geld bij komt. De enige manier om dit op te lossen is door een mix van online en face-to-face diensten aan te bieden. Deze visie wordt uitgedragen door het hele MT.

Ervaringen van anderen

SWOA maakt graag gebruik van de ervaringen van andere organisaties: zo is zij met zorgorganisaties in gesprek over beeldzorg. Ook beeldzorg via een app.

Klanten kunnen hiervan gebruik maken op hun eigen apparaat of ze kunnen op basis van een licentie een apparaat huren van een andere organisatie. Deze organisatie heeft afspraken met Wlz en Wmo over declaratie van twee uur voor haar diensten.

Karin heeft ook een paar keer contact gehad met Remco Duerinck (aan-z) en Wendy Jansen (De SMD) over hoe zij de implementatie aanpakken en wat hun ervaringen zijn met de verschillende software pakketten en leve-

ranciers. Ook voor wat betreft de ervaringen met Gezondeboel en Welzijn op Recept.

Karin doet voorstellen aan het MT, dat het MT wel of niet goedkeurt. Karin bereidt deze voorstellen voor met betrokken medewerkers. Hierdoor is al een belangrijke stap richting eventuele implementatie gezet. Karin ondersteunt de medewerkers ook bij de implementatie.

Software

Positieve Gezondheid

Het spinnenweb Positieve Gezondheid wordt positief ontvangen. Het sluit goed aan bij de werkwijze van maatschappelijk werk en ouderenwerk, die immers altijd al uitvraag deden op meerdere levensdomeinen. In de praktische uitvoering levert de hoeveelheid vragen (48) wel problemen op. Klanten haken door de veelheid aan vragen af. Daarom is Karin enthousiast over de verkorte versie met 17 vragen (Is niet helemaal de bedoeling, maar wel handig).

Tevredenheid klanten

SWOA heeft nog geen informatie over de tevredenheid van klanten over het gebruik van het spinnenweb. Ze hebben een klanttevredenheidsapp: Ervaring wijzer. Hierin zijn vragen opgenomen met een link naar een formulier op de website. Iedere twee maanden wordt de klanttevredenheid gemeten via mail en Facebook.

De Positieve Gezondheid test is ook iets voor maatjes.

Het beleid rondom digitalisering is ook besproken met de OR. SWOA heeft geen cliëntenraad. SWOA is nu bezig met een digitaal klantenpanel.

Voor de medewerkers is er een digicoach (en binnenkort twee).

Karin hanteert daar de weg van de verleiding. Er is een SWOA blender met digitips via de portal. Daarin staat bijvoorbeeld ook het advies om eens te gaan kijken op een bepaalde website. Dit stimuleert medewerkers om ook zelf op onderzoek uit te gaan.

Implementatie

Karin maakt zaken klein, stapje voor stapje. Zij zorgt ervoor dat de toegang tot digitale tools zo makkelijk mogelijk is. Ze haalt bijvoorbeeld bestaande filmpjes van YouTube. Medewerkers ervaren gadgets als leuk en interessant. Het doel is om mensen mee te nemen in de digitalisering.

Groepsbegeleiding en VR

SWOA heeft vier VR-brillen en een unit aangeschaft met een subsidie van ZonMw. Zij doen hiermee een project waarvoor zij uren gebruiken die ze al hadden (gereserveerd) onder het kopje ‘groepsbegeleiding’. Het werken met de VR-brillen wordt zo een activiteit van groepsbegeleiding. Tot nu toe is dit een groot succes.

Samen met een zorgorganisatie gaan medewerkers mogelijk een escape-room game spelen. SWOA kan meeliften op dat wat de zorgorganisatie toch al deed. Ofwel medewerkers raken al spelenderwijs vertrouwd met digitale toepassingen en doen positieve ervaringen hiermee op.

SWOA geeft medewerkers autonomie. Ze vraagt om hun mening en laat ze dingen zelf beslissen. Medewerkers kunnen voor een deel zelf bepalen wat ze met middelen voor ICT doen.

SWOA heeft niet gekozen voor ‘digitaal tenzij’. Dat is met de huidige doelgroep niet mogelijk. Met derde levensfase klanten (net met pensioen) gaat dat in de toekomst waarschijnlijk wel gebeuren.

De menselijke maat (wat mensen zelf willen en kunnen) blijft het uitgangspunt.

Er zijn nog geen ervaringsgegevens van medewerkers over digitaal werken. Dit onderwerp is ook nog niet meegenomen in het MTO.

Effectmeting

SWOA doet nog weinig met effectmeting en is hierover in gesprek met AdSysCo. Karin zou hiervoor subsidie aan willen vragen bij ZonMw. Het probleem is dat de EffectenMonitor nog niet in RegiCare zit. Voor groeps- en individuele begeleiding is de EffectenMonitor prima (wellicht beter

dan Positieve Gezondheid), maar te duur.

Er zou eventueel een grote ZonMw aanvraag voor de EffectenMonitor samen met AdSysCo (vanwege de koppeling met RegiCare) gedaan kunnen worden.

Karin werkt met early adapters. Deze mensen krijgen de ruimte. Hun kennis en ervaring sijpelt langzaam door naar de rest van de organisatie. Karin is op meerdere terreinen bezig met het digitaliseren van processen. Bijvoorbeeld bij de buffetten in de buurthuizen. Iedere nieuwe vrijwilliger werkt met een kassasysteem. Dit wordt vervolgens gedigitaliseerd.

Opdrachtgever

De gemeente Arnhem begrijpt dat blended werken nodig is en dat het in het voordeel van de gemeente is als er meer klanten voor hetzelfde geld bediend kunnen worden. Effectmeting vinden ze interessant maar ze doen er niets mee. De gemeente trekt er niet aan.

De sociaal werk organisaties in Arnhem werken allemaal met RegiCare. Zij kunnen dus registraties vergelijken/koppelen. Met een andere organisatie zijn afspraken gemaakt over Welzijn op Recept dat bijvoorbeeld samen met Rijnstad wordt uitgevoerd.

Het model van SWN voor de vergelijking van prestaties door middel van KPI's is te hoog of te gedetailleerd. (Om meer inzicht te krijgen in de toegevoegde waarde en impact van sociaal werk, kunnen sociaalwerkorganisaties het KPI-model inzetten. KPI staat voor kritieke prestatie-indicator. Dit meetinstrument maakt de prestaties van sociaalwerkorganisaties concreet en inzichtelijk en het biedt de mogelijkheid om gericht bij te sturen en zo bij te dragen aan kwaliteitsverbetering. Ook kun je opdrachtgevers beter inzicht geven in de werkelijke impact van projecten en interventies, en zo de continuïteit van projecten en de financiering ervan bevorderen, red.) Op organisatieniveau kun je er minder mee.

Samen met de werkgeversorganisatie in Gelderland is geprobeerd een STOZ aanvraag te doen op het gebied van gamification (zie boven). Dit is iets anders uitgepakt.

Toekomst

SWOA is vooral ook op zoek naar inzet van Blended werken -bijvoorbeeld serious gaming- in haar collectieve dienstverlening in de wijken van Arnhem. Voor individuele ondersteuning zijn er al veel digitale oplossingen, met name in de zorg. Voor bijvoorbeeld het ondersteunen van buurtinitiatieven is er nog niet zoveel. Ook de HAN is zich op dit terrein aan het oriënteren en mogelijk ontstaat daaruit een vorm van samenwerken met verschillende organisaties en studenten.



Interview 5 DE SMD

'Een groot voordeel vind ik de samenwerking met de koplopers'



Echt leuk om van elkaar te leren'

Interview: De SMD in Zaanstad (N-H)

Website: Stichting Maatschappelijke Dienstverlening (desmd.nl)

Actief in gemeenten: Opdrachtgevers zijn gemeente Zaanstad, Edam-Volendam, Landsmeer, Wormerland, Oostzaan, Waterland en de 7 West-Friese gemeenten. Daarnaast ook scholen en samenwerkingsverbanden van scholen en het ROC van Amsterdam.

Datum interview: maandag 22 juli 2024

Medewerkers: circa 100 (zowel full- als parttime) en ongeveer 140 vrijwilligers.

Gestart met blended werken: In 2016. Er is gestart met de relatie-monitor en Two2Tango. Hier kwam al snel de Budgetmonitor bij. Toen de SMD zich in 2019 aansloot bij de Koplopersgroep is de organisatie nog bewuster gaan nadenken over hoe ze het digitaal werken vorm kunnen geven. Er wordt gebruik gemaakt van de Effectenmonitor, skillsstow, Gezondeboel, Positieve Gezondheid en Learning Stone. Er wordt ook gebruikgemaakt van VR. Momenteel hanteert de SMD het motto: Er wordt digitaal gewerkt.. tenzij er een reden is om dit niet te doen. De SMD richt zich de komende vier jaar op de doorontwikkeling van digitaal werk.

Deelnemers gesprek: Wendy Jansen, projectleider en kwaliteitsmedewerker, Jan Hoefsloot en Susan Rozemeijer.

In gesprek met projectleider en kwaliteitsmedewerker Wendy Jansen

Beschrijving van de organisatie

60% van de medewerkers zijn werkzaam binnen de sociale wijkteams in Zaanstad. De overige 40% is werkzaam binnen (school)maatschappelijk werk, sociaal raadsliedenwerk, cliëntondersteuning, in een wijksteunpunt of op het bedrijfsbureau.

Aanleiding

Het initiatief:

‘Het initiatief om digitaal te werken is ontstaan vanuit het bestuur, de managers en coördinatoren. We zijn begonnen met blended werken omdat we willen blijven vernieuwen en meegaan met de tijd. Doel is de inwoners zo goed mogelijk helpen op een manier die hen aanspreekt. We willen ook zo makkelijk en toegankelijk mogelijk werken. In een aantal teams is de druk best hoog. De wens is dat blended werken tijds winst oplevert.

‘De wens is dat blended werken tijds winst oplevert’

Nulmeting

Een echte nulmeting is er niet geweest. We hebben tussendoor wel aan medewerkers gevraagd of ze digitaal vaardig zijn.

Collega’s begonnen zo’n zestien jaar geleden per mail met internethulpverlening. Je had toen net als nu met whatsappen andere vaardigheden nodig. Wat je schrijft kan immers ook verkeerd opgevat worden. Sinds de komst van de wijkteams is het hulpverlening via de mail verdwenen. Nu merk je dat dit door blended dienstverlening weer in opkomst is. Veel jongeren willen appen. Als ze bekend zijn met een contactpersoon kan dit ook, maar zijn ze dit niet, dan is het nog niet mogelijk. Er zijn organisaties die dat wel doen, via de website. Via winkels krijg ik ook mijn digitale folder via whatsapp als ik aangeef dat ik op een verzendlijst wil.

Digitale vaardigheid

Verschillen tussen medewerkers liggen voornamelijk op het vlak van digitale vaardigheden. Hierbij maakt leeftijd niet heel veel uit. Ik heb een heel enthousiaste collega van rond de zestig die het blended werken gaat trekken in haar team met allerlei jonge mensen. Degene van wie ze het overneemt gaat eind dit jaar met pensioen. Juist jonge mensen die van school komen zouden er iets mee kunnen doen, maar je merkt dat zij over

het algemeen nog genoeg hebben aan zichzelf, en aan het werk. Ze willen eerst het werk uitvoeren, en niet meteen de extra dingen oppakken. Je wilt eigenlijk dat blended werk niet voelt als extra, maar dat het de basis is, maar zo komen ze nog niet van school af. Scholen spelen hier wel al op in. Bij de HVA en Inholland hebben ze dit ook als aandachtsgebied.

‘Je wilt eigenlijk dat blended werken niet voelt als extra, maar dat het de basis is’

Doel en visie digitaal werken

Na het initiatief van bestuur, projectleiders en coördinatoren zijn de medewerkers erbij betrokken. Zo is er een denktank met verschillende medewerkers geformeerd. We zijn gestart met een projectplan en hebben vervolgens in de afgelopen jaren regelmatig medewerkersbijeenkomsten, workshops en trainingen georganiseerd. Zo ook presentaties tijdens personeelsbijeenkomsten.

Om het levendig te houden is Blended of digitaal sociaal werk een terugkerend onderwerp van gesprek. Daarnaast is gekozen voor ambassadeurs in ieder team. Zij dragen bij aan de implementatie. In de meerjarenplannen staat dat we digitaal sociaal werk bieden. Voor de komende vier jaar is de focus de doorontwikkeling. Het is niet meer dat we werken richting blended werken. We doen het al. Zo praten we er ook binnen de organisatie over, anders blijven mensen zoeken naar: wat doe ik dan blended? Elke medewerker werkt al blended, alleen op zijn eigen manier en vorm. Er is een nieuwe aangescherpte visie opgesteld door het strategisch management. We werken nu digitaal, tenzij. Hier werken we de komende jaren naartoe. Je gaat nooit 100% digitaal kunnen werken. ‘Tenzij’ zal zeker nodig zijn.

Bij veel welzijnsorganisaties is het nog niet mogelijk om online een afspraak te maken. Bij de huisarts, tandarts en de kapper kan dit al wel.

Veel inwoners willen zoveel mogelijk digitaal kunnen regelen. Als we hiernaartoe willen, en op deze manier toegankelijker worden, dan dienen we hierin te investeren. Je houdt natuurlijk altijd de mensen die je fysiek diensten blijft verlenen. En dat kan ook, daar heb je dan ook de tijd voor. We willen dus echt zoveel mogelijk digitaliseren.

Door middel van bellen of mailen maken bewoners nu afspraken. In de kleinere gemeenten is geen receptiefunctie en nemen de medewerkers zelf de telefoon op. In principe krijgen inwoners het telefoonnummer van de sociaal raadvrouw of de maatschappelijk werker en maken ze rechtstreeks een afspraak. In de wijkteams gaat het wel via een frontoffice met een telefoniste.

Als je naar onze website gaat klikt de bewoner aan in welke gemeente hij woont, vult daar de contactpagina in en een aantal standaard vragen. Dit formulier gaat naar de betreffende medewerker. Die belt de aanvrager om een afspraak te maken. We willen ernaartoe dat de inwoner naar een klantportaal wordt geleid, alvast het spinnenweb kan invullen en kan kiezen op welke dag ze een afspraak willen.

De collega's in Zaanstad werken niet met RegiCare. Er is een aparte website van de sociale wijkteams. Hier staan links op naar Positieve gezondheid en de Effectenmonitor. De inwoners van die gebieden kunnen hier gebruik van maken. Met de wijkteams is afgesproken dat elke inwoner bij de aanmelding van een hulpvraag ter voorbereiding van de intake een uitnodiging voor Positieve Gezondheid ontvangt. Dit is nog niet het standaard proces bij de andere teams maar daar gaat de SMD in 2025 wel mee aan de slag.

Onder het project van de afgelopen vier jaar is een streep gezet. We werken nu blended en hebben verschillende mogelijkheden, maar dat kan nog mooier en beter. Daarom vormen we nu een werkgroep Doorontwikkeling digitaal sociaal werk, waarbij in het hele proces medewerkers van de teams actief betrokken zijn en blijven. Daarmee hopen we het draagvlak in de toekomst nog verder te vergroten.'

'We willen dus echt zoveel mogelijk digitaliseren'

Implementatie

We zijn de afgelopen jaren een lerende organisatie geweest. De start van een zelforganisatie heeft tijd nodig. Je moet het op een andere manier aanpakken. Intrinsieke motivatie en ambassadeurs zijn belangrijk in dit proces. Er was bij ons een plan en een planning. Hier is ook naar gehandeld. De uitwerking in de praktijk is alleen niet altijd zo gegaan zoals we hadden gewild. Door drukte, werkdruk, prioriteiten en het interne veranderproces naar zelforganiserende teams. Dat vraagt veel van teams en medewerkers.

Wat was de reden van mogelijke weerstand?

Het niet overzien, of niet begrijpen. Ik denk dat dit bij veel organisaties gebeurt. Er wordt ook veel van medewerkers gevraagd. Er zijn veel overleggen bij gemeenten, met steeds nieuwe thema's en onderwerpen, maar ook binnen het eigen team. Als je niet op je agenda let dan ben je de hele week zoet met vergaderen. Er wordt ook wel eens gedacht: daar houdt Wendy zich mee bezig, dus dan hoeft ik dat niet. Deels begrijp ik het ook wel, het is ook veel, maar als we dit tot een succes willen maken moeten we het met z'n allen doen.

De SMD heeft het kwaliteitslabel van Sociaal werk Nederland. Daarom worden medewerkers ook gemotiveerd om door te leren. Zowel met de medewerkers als met de kopgroep willen we toewerken naar: dit is de stip op de horizon, hoe willen we daar komen? Ik heb goede hoop dat we straks nog meer vliegen, al zal de doorontwikkeling ook wel drie stappen vooruit zijn en twee terug.

Om digitaal sociaal werk levend te houden willen we ongeveer een keer per maand vergaderen, maar we gaan uit van de behoefte van de werkgroep, ook inhoudelijk. Als zij zeggen: we willen Positieve Gezondheid nog een grotere plek geven, dan gaan we dat doen. Het kan ook zijn dat ze bepalen dat we op deze manier doorwerken. Intrinsieke motivatie is belangrijk. Ik zie dat bijvoorbeeld aan hoe we het hebben aangepakt met

Gezondeboel; dat is een succes.

Ik heb het toen neergelegd bij collega's met de vraag: wie vindt dit leuk? Tien mensen hebben zich toen aangemeld. In andere situaties voelen medewerkers zich iets meer gestuurd in wat ze dienen te gebruiken. Over Gezonde Boel en de Effectenmonitor zijn mensen enthousiast.

'Gezondeboel is een succes omdat medewerkers het zelf willen en intrinsiek gemotiveerd zijn'

Er zijn nog zoveel meer mogelijkheden. Als ik bij een meeting van de Kopgroep ben geweest, ben ik weer geïnspireerd. Bij aan-z doen ze het een, en ik hoor van Jan Hendrik weer hoe ze het aanpakken in Barneveld. Echt leuk om van elkaar te leren. De input neem ik mee naar mijn eigen organisatie en bespreek ik ook met Esther Ockeloen. Wat kunnen we doen? Tot hoever reiken de mogelijkheden? Denk aan een chatfunctie met een chatbot bijvoorbeeld.

Tot hoever reiken de mogelijkheden?

Wat levert blended werken op?

We kunnen beter maatwerk toepassen voor de inwoner: bijvoorbeeld aansluiten bij de wensen van de inwoner in zijn voorkeur voor de wijze van contact. Een groot voordeel vind ik ook de samenwerking met de koplopers. We moeten als organisatie blijven ontwikkelen en vernieuwen, alleen weet je soms niet allemaal wat er kan en mogelijk is. Ik vind het daarom een grote winst dat ik geïnspireerd word door anderen. Het samen is een groot succes.

Wat kost blended werken?

Vernieuwing is lastig want het kost tijd om te leren. Je dient tijd te investeren. Bij Positieve Gezondheid krijg ik soms van medewerkers terug: 'ik kan prima zelf intakegesprekken voeren. Het kost tijd en energie om me hierin te verdiepen en het andere gesprek te voeren.' Mijn mening is: als

een medewerker het niet probeert, weet hij ook niet wat het is. Ik ervaar dit wel als weerstand.

'50% van de klanten wil digitaal geholpen worden'

Klanttevredenheidsonderzoek

We hebben een klanttevredenheidsonderzoek laten doen. Uit het onderzoek blijkt dat het klantcontact het meest bestaat uit persoonlijk contact. We hebben deze vraag voor bewoners laten toevoegen 'wat vindt u ervan als we meer digitale middelen gaan gebruiken?' De ene helft vindt het prima, de andere helft wil juist persoonlijk contact. Ik vind 50% nog heel positief.

We kregen terug dat Positieve Gezondheid een mooi beeld geeft van een situatie. Dat je door het invullen ervan stuit op onderwerpen waarmee verder gegaan wordt. Bijvoorbeeld 'oh ja, ik heb niet zo'n sterk netwerk,' of 'mijn dagbesteding is eigenlijk minimaal.' Sommigen zeggen 'dat kan ik prima zelf'.

Een opmerking die ik terugkreeg was dat er vragen instaan over seksualiteit. Dat wordt soms als lastig ervaren. Zowel de inwoner als de medewerker vinden dat. Ik geef mijn collega's in dat geval het advies de papieren versie te gebruiken, dan kan je zo'n vraag overslaan. De inwoner kan digitaal ook een kruisje invullen in de trant van: hier wil ik het niet over hebben. Of je kunt het onderwerp niet aanklikken, dan hoeft je het er niet over te hebben. Voor alles is een oplossing. Welzijn op Recept wordt ook als positief ervaren. Inwoners komen bij de huisarts vandaan met klachten die eigenlijk niet medisch zijn. Door het gesprek te voeren aan de hand van het Spinnenweb van Positieve Gezondheid komen ze erachter wat er wel aan de hand is. Bijvoorbeeld eenzaamheid of financiële problemen.'

'Voor alles is een oplossing'

Opdrachtgevers

In een aanbesteding bieden we het reguliere werk vaak aan gecombineerd met digitale mogelijkheden. Een opdrachtgever betaalt hier niets extra voor. Opdrachtgevers willen dat hun inwoners geholpen worden. Het maakt niet uit hoe we dit doen. In die zin vertrouwen ze op onze professionaliteit. Wij sturen aan op de inhoud, zoals wat de zin is van Positieve Gezondheid, of Welzijn op Recept. Die informatie halen we op uit RegiCare. Hoeveel keer Positieve Gezondheid of de Effectenmonitor is ingevuld vinden ze niet interessant.

Innovatiebudget

Elk jaar wordt een digitaal innovatiebudget beschikbaar gesteld, naast mijn uren. Dit jaar is dit €50.000,- maar het is jaren €100.000,- per jaar geweest. Hier waren wel mijn uren in meegenomen als project- en kwaliteitsmedewerker.

De middelen om blended te werken kosten geld en scholing. Maar ook extra projecturen binnen het team, want ik heb het niet allemaal alleen gedaan.

De digitale tools

De Effectenmonitor

De Effectenmonitor wordt wel gebruikt, maar mondjesmaat. We houden hem wel in de lucht. De maatschappelijk werkers vinden mijn Relatie fijn. De medewerkers die mantelzorgers ondersteunen vinden mijn Mantelzorg prettig. De participatie collega's in de wijk willen het ook gaan gebruiken. Hiervoor zijn we wel afhankelijk van gemeente Zaanstad, Includio en DOCK (welzijnsorganisaties die ook actief zijn in Zaanstad, red.). Omdat het een meetinstrument is, en Positieve Gezondheid is dat niet. We ervaren het dashboard als heel fijn. Binnenkort wordt het uitgetoetst naast Positieve Gezondheid. Daarna kunnen we gefundeerd zeggen: zo werkt het én het eventueel verder uitrollen.'

Learning Stone

Learning Stone gebruiken we voor de overstaptraining en we hebben

de workshop 'jonge mantelzorgers' overgenomen van aan-z. Omdat we Learningstone te ingewikkeld vinden in gebruik voor medewerkers en inwoners en het bouwen te ingewikkeld is en te veel tijd kost, maken we er weinig gebruik van.

We hebben **SkillsTown** voor de professionals, daar staan diverse trainingen in klaar. Dit is een online leeromgeving waar medewerkers trainingen in kunnen doen, zoals een Excel training en mindfulness. Ook hier kunnen we in bouwen. Heel eenvoudig hebben we nu de training over ouderenmishandeling en een training voor nieuwe medewerkers daarin gebouwd.

Gezondeboel

Voor inwoners maken we gebruik van Gezondeboel. Daar staan de trainingen ook in klaar en is eenvoudig in gebruik. 11 medewerkers hebben een licentie en drie hebben een proeflicentie voor drie maanden. Aan het eind van het jaar zitten we op 14 denk ik. Als mensen het zelf willen gebruiken is dit alleen maar mooi. Gezondeboel is interessant. Als een inwoner een intake digitaal invult, hebben we weer tijd om een andere inwoner te spreken. We schaffen alleen licenties aan als ik zeker weet dat die medewerkers het goed gaan gebruiken. Ik krijg ook uitdraaien hoeveel het wordt gebruikt. Ik heb een administratieaccount. Ik scroll er regelmatig doorheen. We hebben ook een whatsappgroep over Gezondeboel. Elke maand krijgen we bijvoorbeeld een blog en die plaats ik dan in de whatsappgroep. Of ik stel de vraag: lukt het allemaal nog? Ik krijg van Gezondeboel namelijk tips om het levendig te houden. Vooral schoolmaatschappelijk werkers die met jongeren werken gebruiken Gezondeboel veel.'

Website

De website die we nu hebben is een vraaggerichte site. Positieve Gezondheid en de Effectenmonitor kan ingevuld worden. Het is alleen nog niet gekoppeld aan RegiCare, maar daar heb ik al contact over gehad met Esther Ockeloen van AdSysCo, dus dit gaat ook gebeuren.'

Wat vinden netwerkpartners van blended werken?

De gemeenten vinden het prima en interessant. Kleinere gemeenten hobbelen met ons mee. Gemeente Zaanstad heeft vertrouwen en Inclusio ook. Ik durf niet te zeggen wat netwerkpartners ervan vinden. Inclusio werkt ook veel digitaal.

We hebben VR-brillen zoals de dementiebril en we gebruiken de game ReAction tegen steekgeweld onder jongeren. Scholen zijn er enthousiast over. Ik denk dat wij hier nog meer over in gesprek kunnen gaan.

Ondersteunt blended werk individuele hulpverlening of juist collectief werken?

We zetten blended werken nog vooral individueel in. VR, zoals de game ReAction is wel collectief. De jongeren leren samen tijdens het spelen van het spel en van het gesprek erna. Ook gebruiken we de VR-bril bij dementie in groepjes van vier als gespreksstarter.

Ik denk dat we nog geen visie hebben wat blended werken kan betekenen voor de collectieve voorzieningen.

Welke werksoorten lopen voorop?

Het is om het even welke werksoort voorop loopt. Iedere werksoort werkt met de eigen favoriete digitale hulpverlening. Alleen doen ze het op een andere manier. Schoolmaatschappelijk werk gebruikt veel Gezondeboel. Sociale raadslieden maken bijvoorbeeld veel video's. Denk bijvoorbeeld aan hoe je een DigiD aanmaakt. Jongerenwerkers whatsappen veel met jongeren en ze gebruiken de VR-brillen op scholen. Iedereen kijkt wat het best past bij het werk.

Doorontwikkeling

De komende vier jaar richten we ons op de doorontwikkeling.

De meeste teams hebben nu al in hun jaarplanning staan hoe ze blended werken verder gaan ontwikkelen/inzetten. Binnen de wijkteams krijgt elke inwoner een link naar Positieve Gezondheid.

Voor de doorontwikkeling draag ik vanaf dag 1 een visie van het strategisch team uit. We starten met de werkgroep die zich hiermee bezig-

houdt, te weten 'Doorontwikkeling digitaal sociaal werk', waarbij in het hele proces medewerkers van de teams actief betrokken zijn en blijven. Daarmee hopen we het draagvlak in de toekomst nog verder te vergroten.

CONCLUSIES

De belangrijkste conclusies uit deze interviewreeks over de implementatie van blended werken:

Geïnterviewde organisaties:

Aan-z (Terneuzen), Elan Welzijn (Barneveld), Inluzio, SWOA (Stichting Welzijn Ouderen Arnhem), De SMD (Zaanstad, Waterland).

1. Size doesn't matter.

Uit de interviews blijkt dat iedere organisatie een wijze van introductie van blended werken hanteert. Een manier die past bij de grootte van de organisatie en bij de verschillende vormen van dienstverlening. Een grotere organisatie is in staat om een projectleider aan te stellen die onderdeel is van een projectteam en geheel planmatig aan de slag gaat. Een kleine organisatie doet in feite hetzelfde, maar meer organisch. Het lijkt in eerste instantie niet professioneel, maar dat is het uiteindelijk wel. In een kleinere organisatie is de ontwikkeling veel meer afhankelijk van één persoon.

2. Er is in elke organisatie **een visie** op digitalisering van de dienstverlening. Bij de een meer doorleefd dan bij de ander, bijvoorbeeld wanneer de visie wel op papier staat, maar geen handen en voeten gekregen heeft in de praktijk. Door de meeste organisaties wordt overigens liever gesproken over digitaal sociaal werk(en) in plaats van blended werken.

3. **Bestuur en management** (in mindere mate) dragen de visie uit en stimuleren hun teamleden om er mee aan de slag te gaan. Waar dit niet het geval is, heeft de projectleider weinig houvast. Er worden wel goede plannen bedacht en gerealiseerd, maar de uitvoering loopt stroef omdat de organisatie er te weinig in is meegenomen.

4. Om die reden is in veel organisaties het draagvlak nog onvoldoende

groot. Alle organisaties bieden **scholing** aan hun medewerkers, bij sommigen hebben alle medewerkers een scholing gehad, maar bij de meesten een deel.

5. Alle organisaties hebben **middelen beschikbaar** gesteld en o.a. een projectleider aangeduid. Een aantal organisaties heeft gebruik gemaakt van de SET subsidies, bijvoorbeeld voor het scholen van medewerkers.

6. Alle organisaties werken met **pioniers en early adoptors** die de digitalisering moeten aanzwengelen. Ook als het motto is: 'digitaal, tenzij..' worden er geen regels door het management opgelegd. Als het gaat om de inhoud van het werk, heeft de medewerker een grote mate aan professionele autonomie, zonder dat ter discussie gesteld wordt wat dit begrip precies inhoudt.

7. Alleen tijdens de coronapandemie ervoer men een **'burning platform.'** Deze urgentie ontbreekt momenteel. Er is beperkte druk vanuit de opdrachtgever om ook digitaal diensten te leveren en er is weinig druk vanuit de klanten om dit te doen. Uit andere sectoren (gezondheidszorg en GGZ) weten we dat als klanten de mogelijkheid krijgen aangeboden om zaken digitaal te doen, zij hiervan gebruik maken en het positief waarderen.

8. **Geen enkele organisatie heeft zelf software ontwikkeld.** Wel is bijvoorbeeld een platform als Learning Stone aangeschaft waarop klantreizen voor de organisatie custom-made worden ingericht (bijvoorbeeld Mantelzorgondersteuning bij aan-z).

9. Vooral de kleinere organisaties hebben gebruik gemaakt van de mogelijkheid om **van elkaar te leren.**

10. Een aantal organisaties heeft onderzocht of klanten de mogelijkheid tot digitaal sociaal werk waarderen. De **waardering** hiervoor was -bijvoorbeeld bij Inluzio- positief.

11. **Wat mensen zelf willen en kunnen blijft uitgangspunt** bij de klanten van alle organisaties.
12. Digitaal werken is tot nu toe voornamelijk gericht op **de individuele hulpverlening**. (Nagenoeg) alle organisaties willen (nog) meer digitaal groepsaanbod ontwikkelen. In het jongerenwerk wordt veel digitaal gecommuniceerd en wordt ook (door bijvoorbeeld jongeren zelf) gekeken naar wat trending is op sociale media. Op het terrein van participatie wordt ook veel digitaal gecommuniceerd.
13. De meeste organisaties gebruiken **het spinnenweb** van Positieve Gezondheid als intake instrument. Ook naar volle tevredenheid. Het geeft overzicht, is duidelijk en werkbaar. Enige minpunt is de te lange vragenlijst. IPH² heeft een kortere versie. Enkele organisaties willen de output delen met collega's uit de zorg (voornamelijk huisartsenpraktijken en GGZ).
14. Meerdere organisaties geven aan dat digitaal sociaal werk een goed hulpmiddel is in het preventief versterken van de sociale basis van klanten. Klanten kunnen op hun eigen tijd bezig zijn met hun gezondheid. Ook denken meerdere organisaties dat er hierdoor nieuwe doelgroepen bediend worden.