

# Het fundament van informatie

Twee aspecten mogen bij innoveren niet ontbreken: informatie over de geschiedenis en context van een vraagstuk en informatie over eerdere soortgelijke innovaties. Want waar is het al gelukt? Of waarom is het niet gelukt? Om te voorkómen dat je het wiel opnieuw uitvindt, is geïnformeerd innoveren dus belangrijk. Hoe kom je aan informatie over je innovatie?

Er zijn drie informatiebronnen, die hun waarde, maar ook hun beperkingen hebben:

- Ervaringskennis van cliënten en patiënten is reëel gevoeld en doorleefd, maar ook individueel en niet per se geldend voor de hele groep.
- Praktijkkennis is beproefd en gestoeld op jarenlange werkervaring, maar ook beperkt tot die ene professional. Een andere professional zou een ander advies geven.
- Wetenschappelijke kennis is grondig uitgezocht en betrouwbaar, maar ook gegeneraliseerd. Daarom past een advies of werkwijze, die alleen op wetenschappelijke kennis is gestoeld, niet bij elke professional, patiënt of cliënt.

Het is dus de kunst om alle drie de soorten kennis te combineren. In dit artikel over het fundament van informatie geven we praktische suggesties om drie soorten kennis op te halen: ervaringskennis, praktijkkennis en wetenschappelijke kennis. Verder vind je enkele suggesties voor werkvormen die je kunt gebruiken en bronnen waarin je verder kunt zoeken. Kies of maak wat bij jouw doel past.

## Ervaringskennis ophalen

**Veel werkwijzen in zorg en welzijn zijn geprotocolleerd en gestandaardiseerd. Met goede redenen, want daarmee zijn processen controleerbaar, kosten beheersbaar en worden fouten voorkómen. Toch beweegt een zorgprofessional in de praktijk zich altijd tussen protocol en maatwerk. Het is dus belangrijk om standaard óók in te zetten op het ophalen van ervaringskennis. Hoe ervaart de patiënt, cliënt of burger de geboden zorg, hulp of ondersteuning? Het lukt niet altijd om dit goed uit te vragen. Een schriftelijke vragenlijst is te talig en afstandelijk; een feedbackknop met een groene of rode duim levert heel weinig informatie op. Maar er zijn vele andere mogelijkheden om snel meer inzicht te krijgen. Hier volgen drie suggesties.**

### Dokter in bed

#### Hoe?

Tijd: vanaf 15 minuten.

Samenstelling: minimaal in tweetallen.

Daag professionals uit om zelf de doelgroep te zijn. Doe dat letterlijk. Laat één collega in bed gaan liggen als patiënt. De trainer of een andere collega doet wat normaal gedaan wordt, of overdrijft enigszins door bijvoorbeeld net iets te dicht bij de patiënt te komen, wat over hem heen te buigen

of zonder toelichting de arm beet te pakken. Uit onderzoek blijkt, dat vrouwen meer persoonlijke ruimte nodig hebben dan mannen en dat de ervaring van persoonlijke ruimte cultureel verschilt. Bedenk ook andere varianten, zoals al dan niet oogcontact maken, met meerdere mensen aan het bed staan of geholpen worden door een robot. Door het effect van dit soort interacties en van innovaties te ervaren en daar samen op te reflecteren, verbetert de dienstverlening.

Gebaseerd op de werkvorm Dokter in bed uit [Het Groot Werkvormenboek voor de zorg](#), p. 36 – 37.

### VR-training

#### Hoe?

Tijd: vanaf 15 minuten per persoon (simultaan bij voldoende materiaal).

Samenstelling: kleine groepen.

De kracht van Virtual Reality is terug te voeren op drie elementen: er kunnen verschillende omgevingen worden gecreëerd, het gevoel van >>



aanwezigheid kan sterk opgeroepen worden en de trainee kan verschillende scenario's uitproberen. Reflectie over de gevolgen van het handelen leidt tot verbetering. In de praktijk wordt VR al veel gebruikt om een sterke empathische reactie teweeg te brengen. Zo kunnen professionals ervaren hoe het is om dement, psychotisch of licht verstandelijk beperkt te zijn. Een ervaring die je niet gauw vergeet! Het potentieel om vertrouwen en samenwerking tussen doelgroepen en professionals te trainen is groot en de impact van VR is vele malen groter dan van rollenspel.

Bron: Kees van Dam (2020), [Virtueel echt allianties trainen](#).

### **Actie-onderzoek Hoe?**

Tijd: naar keuze, zie hieronder.

Samenstelling: naar keuze, zie ook artikel 2 in dit magazine over gezamenlijkheid.

In de situatie stappen van je doelgroep kan ook systematischer vormen aannemen. Door goed te observeren en registreren wat de ervaringen zijn als je dat doet, verzamel je enorm veel kennis. Zo leefde de Tilburgse wethouder Esmah Lahlah een maand van de bijstand. Zij ontdekte daardoor hoeveel administratieve drempels er zijn en hoe moeilijk het is om gezond te leven. In de huid kruipen van doelgroepen kost tijd, maar levert vaak veel meer nuttige informatie voor verbeteringen op dan allerlei interviews en vragenlijsten. Actie-onderzoek doen kan op allerlei manieren. De tijdsinvestering kan variëren van een halve dag tot meerdere jaren. Ervaringskennis ophalen en daarmee de praktijk verbeteren is altijd de kern. Zo ging een groep mensen met een licht verstandelijke beperking als 'mystery guest' op zoek naar informatie bij gemeentelijke loketten – en dit

leidde tot het verbeteren van de dienstverlening in het sociaal domein.

Bron: NOS (2021) en [www.toegangsociaaldomein.nl](http://www.toegangsociaaldomein.nl).

### **Praktijkkennis ophalen**

**Professionals op de werkvloer hebben vaak oplossingen en werkwijzen die zo vanzelfsprekend zijn geworden, dat ze nauwelijks meer worden besproken of opgemerkt. Dat is des te meer het geval naarmate professionals meer jaren ervaring opbouwen. Deze onbewuste kennis ('tacit knowledge') is van onschatbare waarde omdat hieruit blijkt wat wel en niet in de praktijk werkt. Het is zaak om dit type kennis te gaan benutten bij het zoeken naar oplossingen voor de personeelstekorten.**

### **Multiple Choice Hoe?**

Tijd: 2 x 30 minuten.

Samenstelling: minimaal tweetallen, geschikt voor teams in viertallen.

Kies een onderwerp en formuleer als doel dat je er samen achter wilt komen wat de deelnemers of het team al over dit onderwerp weten. Iedereen in het team bedenkt een aantal multiple choice

vragen over het onderwerp. Om te voorkómen dat iedereen de meest voor de hand liggende vraag stelt, kan gebruik gemaakt worden van een taxonomie, bijvoorbeeld van Bloom of Romiszowksi. Een taxonomie geeft verschillende kennisniveaus aan. Daag iedereen uit om op elk kennisniveau een vraag te stellen. Het resultaat is een multiple choice toets die het hele team maakt.

Automatiseer de toets in gemakkelijke survey- of poll-software, dan zie je direct de scores. Ga samen na welke kennis er al aanwezig is, welke vragen moeilijk of onbeantwoord zijn. Of welke vragen meer verdieping nodig hebben. Waar het nodig is spreek je samen af waar de kennis vandaan kan komen en wie ernaar op zoek gaat.

Tip: Kies bij een groter team andere onderwerpen per viertal of laat elke maand een ander viertal aan de beurt komen. Zo worden de toetsen niet te lang en verzamel je toch veel praktijkkennis.

Gebaseerd op de werkvorm Multiplechoicetoets uit [Het Groot Werkvormenboek voor de zorg](#), p. 81.

### **Elkaar adviseren Hoe?**

Tijd: 30 minuten (10 per ronde).

Samenstelling: groepjes van 3. >>

In deze werkvorm rouleren de rollen. Om te beginnen denken alle deelnemers na over een vraag die zij ter advies aan de anderen willen voorleggen en noteren evt. wat kernwoorden (1 minuut). Eén professional legt vervolgens de vraag of situatie voor (1 minuut). De twee anderen stellen verhelderende vragen (max. 2 minuten). Daarna draait de vragensteller zich om, gaat met de rug naar de andere twee zitten en luistert en maakt notities (reageert niet). De twee adviseurs spreken uit wat zij adviseren, in welke richting zij denken, wat zij zouden doen (4 – 5 minuten). De vragensteller draait zich om en vertelt wat voor hem of haar waardevol was (1 – 2 minuten). Vervolgens rouleren de rollen en wordt het proces met de volgende vraag herhaald.

Gebaseerd op Liberating structures, Trojka.

### Open space

#### Hoe?

Tijd: van een uur tot wel 3 dagen.

Samenstelling: van 10 – 2000 personen.

Open space is een beproefde methode om te achterhalen waar een (grote) groep mensen waarde aan hechten en welke ideeën en kennis zij over een onderwerp hebben. Samen effectief werken aan een centrale vraagstelling of een thema levert op dat iedereen zich gehoord voelt, en dat iedereen

zich ontwikkelt door de inbreng van anderen te horen. Bovendien worden er antwoorden op het vraagstuk gegenereerd. De methode kent een aantal principes en stappen, die op internet te vinden zijn.

Open space is te vergelijken met een conferentie, waarvan het programma wordt vastgesteld door de mensen die gekomen zijn op het moment dat ze gekomen zijn. Iedereen krijgt de gelegenheid om onderwerpen (binnen het vraagstuk) te agenderen; waar mogelijk worden deze gebundeld tot sessies; de indiener is ook de voorzitter en de deelnemers kiezen om te leren van of bij te dragen aan de sessies. Conclusies of bevindingen worden vastgelegd en leiden tot gezamenlijke reflectie en een actieplan. Het geheel is heel dynamisch en leidt tot creativiteit en nieuwe inzichten en wordt vaak ingezet bij complexe vraagstukken.

Bron en werkwijze: [www.teampowr.com/open-space-methode](http://www.teampowr.com/open-space-methode).

### Praktijkkennis ophalen

**Over veel arbeidsmarkt-vraagstukken is wetenschappelijke kennis beschikbaar. Het kan bijvoorbeeld gaan om cijfers over zaken als instroom, uitstroom, opleiding, verzuim. Of om kennis over processen zoals**

**arbeidsinnovatie en implementatie. Of om het begrijpen van patiëntkenmerken en de doeltreffendheid van interventies: wat werkt voor wie? Wetenschappelijke kennis is vaak praktijkkennis, maar dan op een zeer verantwoorde manier onderzocht en beschreven. Bij het ontwikkelen van nieuwe oplossingen is het dus van belang dergelijke kennis mee te nemen en tegelijkertijd te toetsen aan de eigen praktijk: geldt dit hier ook?**

### Gevalideerde vragenlijsten

#### Hoe?

Tijd: divers.

Samenstelling: teams / organisaties.

Zelf een survey uitzetten in je organisatie kan een goed idee zijn, maar nog beter is om op zoek te gaan naar gevalideerde of gestandaardiseerde vragenlijsten. Deze zijn wetenschappelijk getoetst ('gevalideerd') zodat ze ècht meten wat je wilt weten. Gespecialiseerde bedrijven hebben dergelijke meetinstrumenten ontwikkeld, bijvoorbeeld over duurzame inzetbaarheid, employability, motivatie en tevredenheid. Ook de landelijke kenniscentra hebben vragenlijsten of surveys beschikbaar die hierbij van dienst kunnen zijn.

Bijvoorbeeld de WerkUrenBerekenaar van stichting Het Potentieel Pakken. Of de vragenlijst van Sociaal Werk Werkt over goed werkgeverschap.

### Gezaghebbende informatie

#### Hoe?

Tijd: 30 minuten per keer.

Samenstelling: teams / organisaties.

Uit een internationaal onderzoek (Straus, 2019) blijkt dat professionals in de zorg minder dan een half uur per week besteden aan het raadplegen van vakliteratuur. Dit is weliswaar begrijpelijk vanwege de hoge werkdruk, maar het heeft als ongewenst effect dat er scheefgroei gaat plaatsvinden: het gehalte praktijkkennis van professionals wordt weliswaar steeds hoger, maar het risico is dat het gehalte actuele vakkennis van ervaren professionals >>

### Niveaus van bronnen



## Artikel 4

wordt tijdens hun carrière steeds lager wordt. Daarmee blijft nieuwe kennis onderbenut, waardoor innovaties en nieuwe inzichten minder gemakkelijk in werkprocessen worden geïntegreerd.

Reserveer in de teamvergadering een half uur voor een presentatie van de laatste wetenschappelijke kennis op een relevant vakgebied. Eén of twee teamleden bereiden de presentatie voor aan de hand van: 3 á 4 kernboodschappen uit een richtlijn, review of meta-analyse (als deze over het onderwerp niet te vinden zijn, kan men 'afdalen' naar een bron van een lager niveau). Het team bespreekt wat van deze kernboodschappen relevant is en wat de nieuwe kennis teweegbrengt.

Bron: Sharon Straus e.a. (2019). Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM.

### Samen leren

#### Hoe?

Tijd: afhankelijk van organisatie en inzet.  
Samenstelling: afhankelijk van de context.

Het is in heel Nederland mogelijk om aan te sluiten bij lerende netwerken. Deze kunnen landelijk of regionaal georganiseerd zijn, en ze bestaan onder verschillende benamingen. Expertgroepen, Communities of Research & Practice, Thematisch Lerende Netwerken,

het zijn benamingen voor lerende praktijken. Bij het Actie Leer Netwerk spreken we over actieleren als een methodiek die in zulke lerende praktijken kan worden gebruikt.

Leren door samen oplossingen en verbeteringen te ontdekken. Dat is de kern van actieleren. Actieleren is het gezamenlijk en gestructureerd zoeken naar oplossingen voor urgente problemen door middel van goed geïnformeerd experimenteren. Alle betrokkenen leveren vanuit hun eigen perspectief een bijdrage. Alle betrokkenen in een zorg- of welzijnsorganisatie, van cliënten tot bestuurders, kunnen een waardevolle bijdrage leveren aan het oplossen van personeelstekorten. Hoewel de betrokkenen in de praktijk vaak al voldoende kennis van het probleem hebben, heeft niemand in z'n eentje alle kennis voor een oplossing. Oplossingen werken het beste als ze goed in de organisatie doordacht zijn, in samenspraak met alle betrokkenen. Door samen de mogelijke oplossingen te verkennen, worden eventuele knelpunten eerder zichtbaar. Het delen van mislukte experimenten is namelijk net zo waardevol als het delen van succesvolle oplossingen. Actieleren maakt deze aanpak in de praktijk mogelijk.

Bron: [www.movisie.nl/publicatie/wat-zijn-lerende-praktijken](http://www.movisie.nl/publicatie/wat-zijn-lerende-praktijken) en [www.actieleernetwerk.nl/actieleren](http://www.actieleernetwerk.nl/actieleren).

## Informatie in de praktijk

Het Actie Leer Netwerk verzamelt verhalen van Koplopers en Falend vooruit en heeft met meer dan 500 deelnemers aan Koploper-bijeenkomsten verkend wat de succesfactoren en knelpunten zijn bij het traject dat geleid heeft tot het geslaagde initiatief. Vier kern-elementen blijken steeds terug te komen: gestructureerd, gezamenlijk, geïnformeerd experimenteren. In deze reeks artikelen gaan we dieper in op deze kernelementen. Bekijk de animatie [hier](#).



KOPLOPER

### St. Anna Zorggroep Werkgeluk

Werkgeluk meten om vervolgens nieuwe initiatieven te lanceren die het werkgeluk nog verder verhogen: het gebeurt binnen de St. Anna Zorggroep. Samen met de Erasmus Universiteit onderzoekt deze zorgorganisatie sinds 2018, drie jaar lang, het werkgeluk binnen de organisatie. En dan vooral: welke factoren dragen daaraan bij? Factoren die goed blijken te werken om het werkgeluk te verhogen, krijgen binnen de zorgorganisatie nog meer aandacht. St. Anna Zorggroep investeert zo stevig in werkgeluk omdat zij gelooft dat dit een grote bijdrage levert aan tevreden patiënten, cliënten en zorgverleners en daarmee aan een gezonde organisatie. Er is een Focusgroep Werkgeluk ingesteld met een brede vertegenwoordiging vanuit beroepen en afdelingen. De Focusgroep bekijkt steeds de nieuwste onderzoeksresultaten, onderneemt actie en nodigt medewerkers uit tot actie.

Meer weten over St Anna Zorggroep Werkgeluk? [Klik hier](#).



KOPLOPER

### Werken met expertteams St. Antonius Ziekenhuis

Op de afdeling Longgeneeskunde van het St. Antonius Ziekenhuis werken verpleegkundigen, medewerkers van de poli(kliniek), medisch specialisten en studenten samen in Expertteams. De expertteams richten zich elk op een veel voorkomend ziektebeeld op de afdeling, zoals COPD. De teams houden zich bezig met alles wat bij de zorg rondom het ziektebeeld hoort, van materialen op de afdeling tot zorgprocessen die verbetering kunnen gebruiken. Hbo-verpleegkundigen leiden de expertteams en krijgen er de kans (en tijd) om verpleegkundig onderzoek op te zetten en uit te voeren. De resultaten daarvan zijn te gebruiken om de kwaliteit van zorg te verhogen. De hbo-verpleegkundigen krijgen van het ziekenhuis training en begeleiding om in hun rol als kartrekker te groeien. De unieke rol van hbo-verpleegkundigen in de expertteams is populair: er gaan zelden verpleegkundigen weg.

Meer weten over werken met expertteams in het St. Antonius Ziekenhuis? [Klik hier](#).



KOPLOPER

### Roadmap met leerdoelen Reinaerde

Stef Stienstra en Liesbeth Groot van Reinaerde deden als tandem mee aan het programma Vernieuwend Werken in de Zorg. Vanuit een wat algemene vraag naar het vergroten van de zelfstandigheid van cliënten, ontwikkelde Stef uiteindelijk een poster met een roadmap, waar in één oogopslag leerdoelen inzichtelijk zijn gemaakt. En nu willen andere cliënten ook zo'n poster! "Dat geeft een enorme energieboost", zegt Stef. Het geheim van het succes is door heel breed te denken en met veel mensen in gesprek te gaan, en om niet te snel te verkokeren naar een specifieke oplossing. Stef betrok niet alleen cliënten en begeleiders, maar ook het management en specialisten in het werkveld. Al deze informatie samen leidde tot het gezamenlijk bedenken van een nieuwe oplossing. Dat geeft energie en verhoogt het werkplezier. De Koploper Vernieuwend Werken in de zorg is ondersteund met een [actieleervoucher](#).

Meer weten over Reinaerde? [Klik hier](#).



### Maak voor je actieerproces gebruik van de Facilitators Pool

De Facilitators Pool biedt de profielen en contactinformatie van facilitators die ervaring hebben met het begeleiden van veranderprocessen in zorg en welzijn en die daarvoor heel uiteenlopende methodieken inzetten.

Een facilitator kan helpen creatief te gaan denken, knelpunten te adresseren, de juiste mensen te verzamelen, te veranderen met impact. Sommige facilitators zijn sterk in het ontwerpen van een actieerproces en leren op bestuurlijk of strategisch niveau; anderen kunnen ingezet worden voor kleine, middelgrote of grote bijeenkomsten. Het Actie Leer Netwerk laat zien welke facilitators beschikbaar zijn én zorgt voor een gezamenlijke visie op actieleren als methodiek. Organisaties en facilitators maken verder zelf afspraken over werkwijze, samenwerking en vergoeding.

Bekijk [hier](#) de beschikbare facilitators.



### Themakaart Zorg- en sociale technologie

Technologische mogelijkheden om de kwaliteit van zorg en ondersteuning te verbeteren zijn er zat. Maar welke passen bij jouw type werk en wat zijn de achtergronden ervan? En misschien nog wel belangrijker: hoe werken innovatie- en implementatieprocessen? Omdat hierover veel kennis verzameld is door praktijkgericht onderzoek ontwikkelde het Actie Leer Netwerk de Themakaart Zorg- en sociale technologie. Op de kaart is overzichtelijk te zien welke practoraten (MBO) en lectoraten (HBO) welke expertise te delen hebben. Je kunt bijvoorbeeld kiezen voor specifieke doelgroepen, het type technologie of verdiepende kennis. Deze onderzoeksgroepen hebben een sterke relatie met zowel het werkveld in de regio als ook het onderwijs. Een prachtige combinatie om geïnformeerd actieleren te ondersteunen!

Deze themakaart is halverwege 2021 beschikbaar op [www.actieleernetwerk.nl](http://www.actieleernetwerk.nl).