



# PRAKTISCHE FICHE

## COMPONENT 14 : Change Management

In deze beknopte fiche vindt u een inleidende context die change management duidt als begrip en onderdeel van geïntegreerde zorg. We beschrijven de beoogde doelstellingen van change management en geven praktische tips over hoe deze component uit te werken in uw project. Daarna halen we enkele succesfactoren aan die bijdragen om het pilootproject te doen slagen.

### 1. Context :

Definitie:

Geïntegreerde zorg veronderstelt een verandering in de relatie met de patiënt (op individueel niveau, maar ook op collectief niveau), in de rol die aan elke actor wordt toegekend, in de organisatie van het werk van de zorgactoren, in hun relaties onderling en met hulpverleners en andere actoren in deze omgeving, in het beslissingsproces in het beleid, in de financieringsmodaliteiten, enz.; er verandert pas echt iets, als er iets verandert in het dagelijkse gedrag van mensen; om ervoor te zorgen dat iedereen hierbij aansluit, om obstakels voor samenwerking en weerstand van verschillende actoren (van het terrein en van het beleid) te vermijden, dient bijzondere aandacht te gaan naar de begeleiding van het veranderingsproces, zowel op micro-, als op meso- en macroniveau; dit vraagt een stapsgewijze proces om zowel de structurele als de culturele veranderingen op te zetten, verankeren en veralgemenen.

Binnen elk pilootproject komen veel veranderingen aan bod: actoren gaan samen op zoek naar een nieuwe manier van denken en werken. Het begrip van co-creatie of samen ontwikkelen speelt een belangrijke rol in dit proces: verandering kan enkel bereikt worden wanneer alle actoren vanaf het begin zich betrokken voelen en hetzelfde doel nastreven. Draagvlak creëren voor de verandering is een belangrijke eerste stap. Dit kan door te denken aan de visibiliteit van het project: uw project moet bekend zijn en herkend worden door de verschillende actoren om gedragen te kunnen worden.

Verschillende componenten bevatten interventies en acties die bijdragen tot creëren van draagvlak en betrokkenheid van de actoren:

- Empowerment van de patiënt, bijvoorbeeld door de patiënt te betrekken in het definiëren van de zorgbehoefte
- Ondersteuning van mantelzorgers, door hen te betrekken bij erkennen van mogelijke hiaten
- Als overleg gepleegd wordt tussen de verschillende actoren, voelen ze zich betrokken



Doelstellingen van Change Management:

**Niveau van de organisaties, instellingen en structuren**

- Het geleidelijk opbouwen van een gedeelde visie op de lange termijn (cultuuromslag)
- Het structureel verankeren van de verandering op het terrein (structurele omslag)

**Niveau van de actoren**

- Het aanvaardbaar maken van verandering op maatschappelijk niveau en bij individuele patiënten
- Het voelbaar maken van de verandering op maatschappelijk niveau en bij individuele patiënten
- Een grotere **transparantie** m.b.t. de kwaliteit van zorg waarborgen

Het correct beheren van de veranderingen (change management) zal toelaten dat de veranderingen aanvaard en gedragen worden en behouden blijven. Het is de sleutel om alle opgezette acties en initiatieven in het kader van de pilootprojecten te consolideren en te verankeren. Veranderingsmanagement betekent het **beheren van het veranderingsproces** zodat de bereikte effecten van Triple aim (verhoogde kwaliteit van de zorg, verbeterde gezondheid van de bevolking en efficiënter gebruik van de middelen) duurzaam zijn en blijven standhouden bij opschaling. De doelstelling van de component change management is met andere woorden de positieve acties verankeren in de pilootregio.

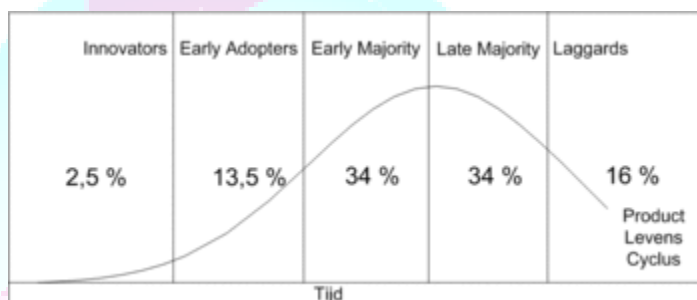


## 2. Praktische tips en mogelijke acties over hoe deze component uit te werken

### A. Enkele sleutelbegrippen: de innovatiecurve van Rogers

De **Innovatietheorie van Rogers** (zoals beschreven in zijn boek *Diffusion of Innovations*) is een theorie die iets vertelt over de verspreiding van een innovatie (een nieuw product of idee) binnen een groep. De theorie is met name bekend uit de marketingwereld, hoewel Rogers een socioloog was en zijn voorbeelden baseerde op *innovatieve* ideeën zoals het koken van water om ziekten te voorkomen. Centraal in de theorie staat de beschrijving van de levenscyclus van een innovatie. Rogers onderscheidt vijf stadia, waarin vijf verschillende groepen worden onderscheiden die het product of nieuwe idee accepteren:

#### Innovatietheorie van Rogers



- **innovatoren (*innovators*)** (2,5%) - Deze groep mensen zijn “avontuurlijk”, durven risico te nemen en durven onbekend terrein te verkennen. Let wel, dit zijn geen opinion leaders, ze worden door de anderen gezien als een vreemde eend in de bijt.
- **pioniers (*early adopters*)** (13,5%) - Net na de innovators bestaat de groep van early adopters uit mensen die ook uit zijn op nieuwe dingen. Zij zijn wel opinion leaders = Ze zijn praktisch, ze denken en testen over voor en nadelen van een nieuw idee voor ze het toepassen. Zij zijn de sleutel om de praktische toepassingen van het project te identificeren en het antwoord op de vraag **WHAT'S IN IT FOR ME?** Als zij ervaren dat de infrastructuur of omstandigheden er niet zijn voor de innovatie, zullen zij het veranderingsproces tegenhouden. Wanneer deze groep mensen overtuigd is, kunnen zij de rol van “ambassadeur” of “change agent” spelen: ze maken anderen warm voor de verandering en het proces.
- **voorloper (*early majority*)** (34%) – Dit zijn de gewoontedieren: ze willen de regels kennen en ze houden van systemen. Zij kunnen zelfs de regels ontwarren uit de innovatie.
- **achterlopers (*late majority*)** (34%) – Deze mensen aanvaarden de verandering en passen ze toe als de innovatie standaard praktijk is geworden in een organisatie.
- **achterblijvers (*laggards*)** (16%) - De laatste fase van de verandering. Deze mensen nemen de verandering aan omdat het nu “eenmaal zo is”.

Meer info: [http://www.enablingchange.com.au/Summary\\_Diffusion\\_Theory.pdf](http://www.enablingchange.com.au/Summary_Diffusion_Theory.pdf)

*Change Management Toolkit: A toolkit to support managers, supervisors and change leaders through the process of change, Navigating Change in the PEI Health System Adapted from the National Health Services, May 2010, Prince Edward Island, Canada:* [http://www.gov.pe.ca/photos/original/mrc\\_changemgmt.pdf](http://www.gov.pe.ca/photos/original/mrc_changemgmt.pdf)

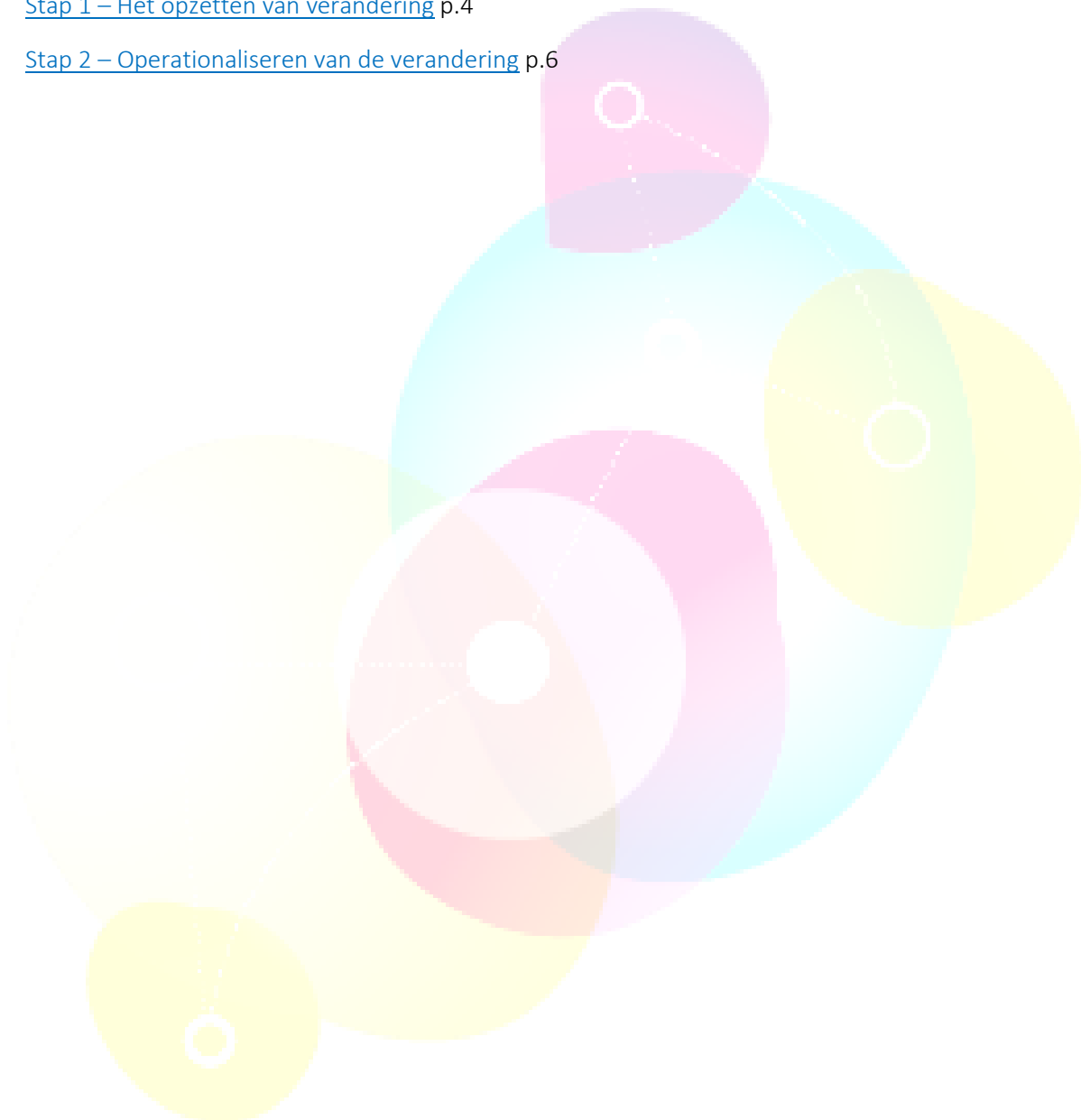


## B. Een stappenplan voor verandering

Verandering wordt niet op één enkele manier bereikt, en niet eensklaps. Het is een proces waarbij verschillende stappen doorlopen worden. Er bestaan vele modellen voor change management, in het Plan voor Geïntegreerde Zorg voor chronisch zieken gebruiken we een **5-stappen model**:

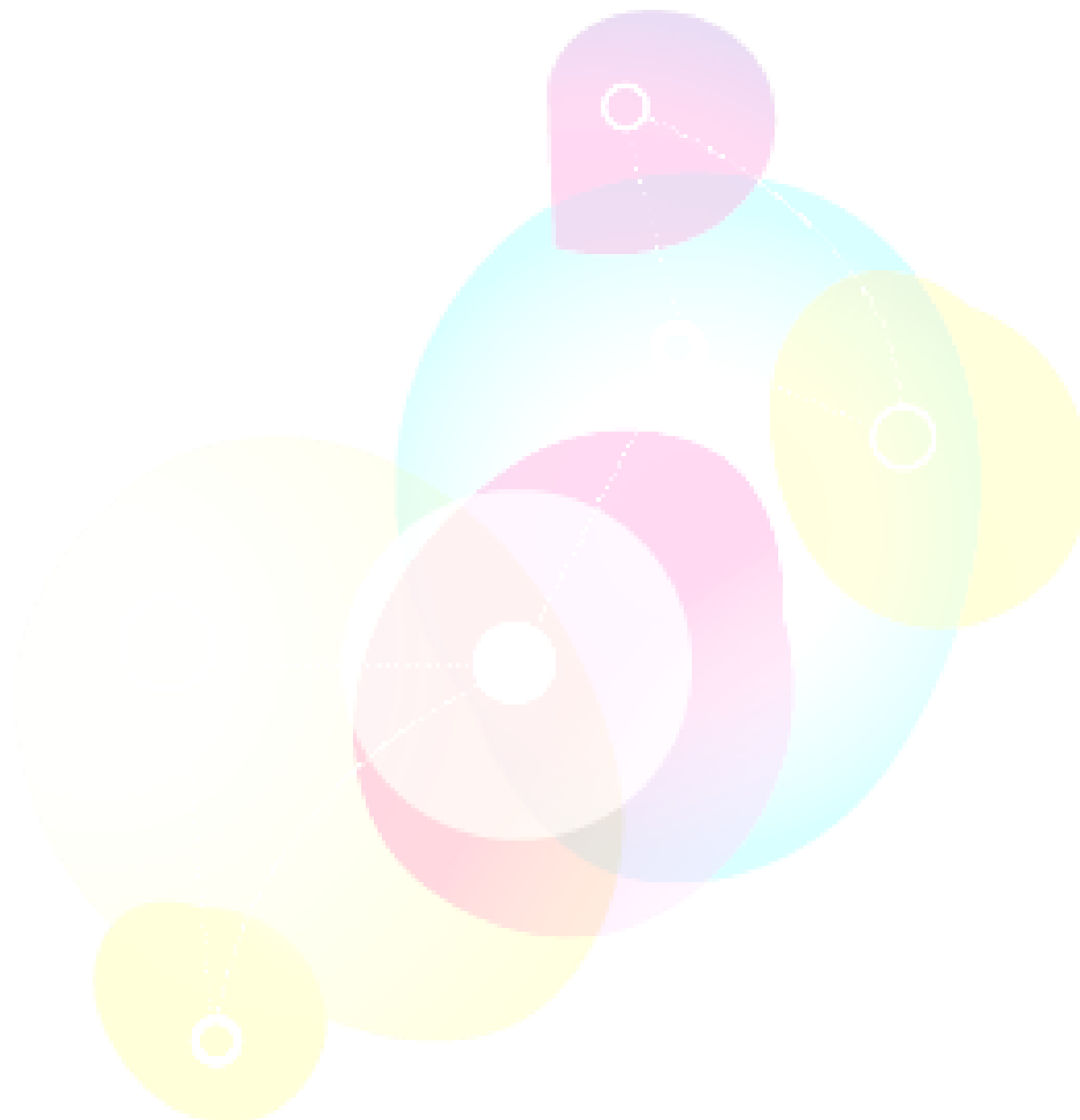
[Stap 1 – Het opzetten van verandering](#) p.4

[Stap 2 – Operationaliseren van de verandering](#) p.6





[Stap 3. De implementatie van de verandering p.8](#)





#### Stap 4 – De evaluatie en monitoring van de verandering p.9

#### Stap 5 – Het opschalen van de verandering p.9

Veranderingen worden door medewerkers en betrokken actoren **niet altijd als positief ervaren**. Maar zij zijn wel belangrijk wanneer het op de uitvoering aankomt. Door een stappenplan te hanteren, hebben veranderingen binnen organisaties meer kans van slagen. We geven bij elke stap een aantal praktische tips om de verandering succesvol te managen.

Het is belangrijk te realiseren dat dit soort veranderingen niet-lineair verlopen en meestal zeer tijdsintensief, grillig en onvoorspelbaar zijn. Er bestaat dan ook geen ‘standaard recept’ of vast stappenplan.

Daarom wordt benadrukt dat dit stappenplan een iteratief proces vormt waarin doelen, strategieën, actoren, inzet van middelen, activiteiten, enz. continu herbekeken, verfijnd, bijgestuurd, geëvalueerd en/of verbeterd moeten worden in functie van de specifieke prioriteiten, noden of context op dat moment.

#### Stap 1 – Het opzetten van verandering

Deze fase weerspiegelt alle voorbereidende activiteiten die zijn opgezet voor het pilootproject:

**Creëren van draagvlak:** door medewerkers de noodzaak en urgentie van de verandering in te laten zien, wordt er draagvlak gecreëerd. Een open, eerlijke en overtuigende dialoog is daarvoor noodzakelijk. Zo worden ze overtuigd van het belang van handelen. Dat kan bijvoorbeeld door potentiële bedreigingen met hen te bespreken en met hen te discussiëren over mogelijke oplossingen.

- ⇒ Reeds bij de eerste contacten voor de interesseverklaring werd dit draagvlak gecreëerd: u bent op zoek gegaan naar partners en hebt een consortium gevormd. Deze partners hebben een akkoord bereikt over de doelgroep en een geografische regio. Deze voorbereidingen zijn de eerste stappen om stakeholders te betrekken en draagvlak te creëren.
- ⇒ Dit kan in verdere stappen gaan om bv.:
  - Bij patiënten interviews: elke betrokken zorgverlener vragen ten minste 1 patiënt en 1 mantelzorgverlener te interviewen over noden en behoeften. Dit creëert grotere betrokkenheid van zowel patiënt als zorgverlener en laat toe dat iedereen streeft naar het vervullen van eenzelfde behoefte. (= best practice voorbeeld van Herkenrode)

#### **Visie bepalen**

Door een goede visie helder te formuleren, wordt het voor iedereen duidelijk wat de organisatie binnen een afgesproken termijn wil bereiken. Daardoor worden veranderingen concreter en is er meer draagvlak om ze door te voeren. In de visie kunnen ideeën van medewerkers serieus worden meegenomen en verwerkt, zodat zij de visie sneller zullen accepteren. Door aan de vastgestelde visie strategieën te koppelen, helpt dat medewerkers om hun doelen te bereiken.



- ⇒ Tijdens de conceptualisatiefase staan de coaches het project bij om hun visie te formuleren en daarbij alle actoren te betrekken: u hebt van de coaches een checklijst ontvangen voor visie-ontwikkeling.
- ⇒ Vermijd abstracte formuleringen, namen en visies: zeg waarover het gaat zodat de stakeholders zich kunnen identificeren met de visie

### Plannen - Leadership

Het is goed om een projectgroep op te richten, die zich bezig houdt met de veranderingen die de organisatie wil doorvoeren. Deze groep leidt alle inspanningen en moedigt de medewerkers aan om mee te denken en mee te werken. Bij voorkeur wordt deze coalitie samengesteld uit medewerkers vanuit verschillende functies en posities, zodat alle medewerkers zich aan de groep kunnen optrekken en zich met de teamleden kunnen identificeren. Door het open karakter heeft de groep ook een klankbordfunctie, zodat er open communicatie mogelijk is.

- ⇒ Elk pilootproject heeft een projectgroep. Het is belangrijk dat deze groep álle betrokken actoren weerspiegelt, dus ook patiënten en mantelzorgers, zorgverstrekkers uit 1<sup>ste</sup> en 2<sup>de</sup> lijn.
- ⇒ In deze projectgroepen moeten ook zeker “ambassadeurs” of “change agents” zitten: mensen die op hun niveau, in hun cirkel, het enthousiasme voor verandering kunnen uitdragen. (zie ook de “early adopters in de innovatiecurve van Rogers)

### Doelstellingen bepalen

- Op basis van de risicostratificatie
- Gedragen door alle actoren (terug naar draagvlak creëren)
- De doelstellingen zijn SMART:
  - Specifiek - Is de doelstelling eenduidig?
  - Meetbaar - Onder welke (meetbare/observeerbare) voorwaarden of vorm is het doel bereikt?
  - Acceptabel - Is deze acceptabel voor de doelgroep en/of het management?
  - Realistisch - Is het doel haalbaar?
  - Tijdsgebonden - Wanneer (in de tijd) moet het doel bereikt zijn?

De coaches zullen het pilootproject begeleiden om de visie te vertalen naar doelstellingen.




## Stap 2 – Operationaliseren van de verandering

### Veranderingscoalities: trekkersgroepen

Het veranderen van een cultuur is niet eenvoudig. Daartoe is een dynamiek van co-creatie/coproductie een cruciale succesfactor. De betrokken actoren moeten vroegtijdig en actief kunnen meewerken aan de beoogde veranderingen. Hiermee wordt zowel het eigenaarschap, het algemeen draagvlak als het leerproces vergroot.

Dergelijke dynamiek werd reeds opgestart in de voorbereidingsfase. Dit dient echter nog verder doorgetrokken te worden naar alle betrokken actoren, van patiënt, over mantelzorgers naar zorgprofessionals. Hiervoor zijn zogenaamde ‘**veranderingscoalities**’ nodig.

Veranderingscoalities zijn subgroepen, werkgroepen en/of netwerken van veranderingsactoren die zich verzamelen rond specifieke thema's, initiatieven en/of projecten. In het beste geval vormen zij het verlengstuk van de klankbordgroep. Hierdoor wordt de reeds opgestarte dynamiek van co-creatie/coproductie verdergezet. We denken bijvoorbeeld aan een werkgroep rond financiering.

 *Sommige personen zijn overtuigd dat ze op elk niveau van het veranderingsproces moeten betrokken zijn. Deze personen zijn, indien niet betrokken, vaak misnoegd en gaan soms anderen overtuigen om tegen te werken. Dergelijke personen kan men beter voldoende betrekken bij het plan.*

Bij het opzetten van de veranderingscoalitie is het cruciaal alle betrokken actoren te identificeren:

- Wie zal betrokken zijn in de verandering: wie moet meewerken in de verandering, en op wie heeft de verandering een impact?
- Moet gelijke weging gegeven worden aan ieder discipline, of zijn er domeinen/acties waar een bepaald discipline moet leiden?
- Binnen werkgroepen: nagaan hoeveel en welke personen van elke groep betrekken
  - Wat is een beheersbare groeps grootte?
  - Wat is een representatieve groep?
  - Zeker deze personen meenemen die nodig zijn om gevoel van eigenaarschap te verzekeren.
  - Nakijken of individuen of groepen geïntimideerd worden door andere, vb t.g.v. van aantal, status.

De samenstelling van deze veranderingscoalities is afhankelijk van het thema/project waarrond deze coalities zich (wensen te) verzamelen. Hierbij kunnen de actoren op verschillende manieren geselecteerd of aangesproken worden, bijvoorbeeld aan de hand van (een mix van) twee processen:

- *Bottom-up: de leden van de klankbordgroep aansporen om binnen hun eigen respectievelijke netwerk op zoek te gaan naar personen en partijen die relevant zijn om te betrekken, afhankelijk van de thematiek*
- *Top-down: bij leidinggevendens relevante personen/partijen zoeken en selecteren, afhankelijk van de thematiek*





## Communicatieplan

Een belangrijk aspect binnen het gehele veranderingsproces is communicatie. De manier waarop de visie gecommuniceerd wordt naar de betrokkenen en stakeholders is cruciaal voor het slagen van een veranderingsproject. Het doel van een goede communicatiestrategie is de stakeholders, dwz patiënten, bevolking, lokale overheden, verstrekkers, ... enthousiast te maken en aan boord te krijgen en te houden.

Hiertoe moet u een **communicatiestrategie** op poten zetten op niveau van het project.

De communicatiestrategie moet hiermee minstens de volgende doelstellingen nastreven:

1. *Doelgroepen vastleggen en eenduidig informeren/sensibiliseren over de beoogde veranderingen*
2. *Het uitbreiden van kennis voor de uitvoering van de plannen bij betrokken actoren*
3. *Breed publiek warm maken voor de verandering*
4. *Permanente communicatie over de stand van zaken en de behaalde mijlpalen*

Een communicatieplan beantwoordt de vraag: wie communiceert wat (boodschap), op welke manier (middel), aan wie (doelgroep)?

De coaches geven u een template om een communicatieplan op te stellen:

### Communicatieplan

In het communicatieplan wordt aangegeven hoe zal gecommuniceerd met met de partners binnen het consortium en andere belanghebbenden (zie tabblad 'Belanghebbenden')

Tip:  
alt+return = verspringen van lijn binnen zelfde vak

0= open  
 5= bezig  
 10= afgewerkt

Nr	Status	Doelgroep	Boodschap	Middel	Wanneer	Wie	Opmerkingen

... Actieplan | Belanghebbenden | Samenwerkingsverbanden | **Communicatieplan**

In "[Bijlage](#)

[Bijlage 1: Communicatieplan: strategie](#)" vindt u praktische tips & tricks om een geslaagd communicatieplan uit te werken.



### Stap 3. De implementatie van de verandering

In stap 3 gaat men de opgezette acties in stap 2 uitrollen. Ook daar speelt communicatie een cruciale rol. Men voert het communicatieplan hier uit, zoals opgesteld in stap 2.

Daarna is het zaak de opgebouwde motivatie vast te houden en de aanhang uit te breiden

Dit aspect past binnen de algemene **communicatiestrategie** en vormt het noodzakelijke verlengstuk van het communicatieplan: er wordt ingespeeld op de verschillende opportuniteiten/kansen die zich zullen voordoen doorheen het implementatieproces.

Deze stap is erop gericht om de zogenaamde 'early adopters' (change agents/ambassadeurs, actoren binnen de pilootprojecten, enz.) verder te stimuleren en te prikkelen, alsook om een breder publiek achter het plan te scharen en eventuele sceptici (of zgn. 'achterblijvers') toch te overtuigen van de noodzaak aan verandering.

Enkele van deze **kansen/opportuniteiten** voor het verhogen van de aanhang en motivatie kunnen zijn:

- *Iedereen op de hoogte houden over het veranderingsproces: verder uitbouwen van de communicatiemix (bv. website met blogs, online dagboeken en getuigenissen, discussiefora, enz.)*
- *'Change agents' blijven betrekken en nieuwe aantrekken zodat de verandering wordt overgedragen van 'netwerk naar netwerk' (cf. waterrimpeleffect)*
- *Voldoende feedback geven en vragen met betrekking tot de voortgang van de verandering aan de betrokken actoren*
- *Het belonen van het behalen van 'quick wins' en deze meteen breed communiceren en verspreiden*
- *Het 'vieren' van (kleine) successen en deze onder de aandacht (bv. in de media) brengen*
- *Actoren die niet onmiddellijk betrokken zijn laten kennis maken met de pilootprojecten*
- ...

Belangrijk hierbij is ook het aanpakken en omgaan met mogelijke problemen. Hierin spelen niet alleen de beleidsactoren op het macroniveau een grote rol, maar ook de 'change agents' en ambassadeurs op het terrein die reeds actief participeren aan het veranderingstraject vanuit eerder fases (zie hierboven).



#### Stap 4 – De evaluatie en monitoring van de verandering

In deze fase wordt de verandering objectief geëvalueerd en gemonitord. Het is belangrijk dat deze fase reeds opgestart wordt samen met fase 3 (Implementatie). Evaluatie en monitoring gebeurt immers niet alleen na implementatie, maar vindt plaats doorheen het ganse implementatieproces.

- Monitoring: meet de voortgang m.b.t. de implementatie
- Evaluatie: meet de impact van de geïmplementeerde acties en/of interventies

#### Zelfevaluatie

Hiervoor verwijzen we naar de praktische fiche “zelfevaluatie”. Een belangrijke succesfactor in het veranderingsproces is dat alle actoren voldoende geïnformeerd zijn en blijven over de zelfevaluatie. In de praktijk kan men denken aan:

- *Periodieke rapportering (ook als onderdeel van de zelfevaluatie binnen de pilootprojecten)*
- *Voor- en nabevragingen bij betrokken zorgactoren en patiënten (bv. via enquêteformulieren)*
- *Projectoverleg tussen de verschillende pilootprojecten (uitwisseling van “best practices”) → cfr. Actief gebruiken van de gedeelde website Integreo.be*
- ...

#### Stap 5 – Het opschalen van de verandering

Het veranderingsproces stopt niet na de fase van implementatie. Het is belangrijk dat succesvolle veranderingen behouden blijven en verankerd worden in het systeem.

Naast de verankering wordt het aspect van opschaling (scaling-up) vaak vergeten. We bekijken de opschaling vanuit 2 aspecten:

1. Positieve veranderingen verankeren
2. Omgaan met veranderingen die niet werken
3. Opschalen en verspreiden van succesvolle veranderingen

#### 1. Positieve veranderingen verankeren

Na de evaluatie en reflectie dienen de positieve veranderingen (processen, resultaten, enz.) verankerd te worden. Verankering betekent dat succesvolle vernieuwingen, geborgd (of ingebed) worden in het systeem en/of beleid.

Er zijn **drie dimensies** gedefinieerd voor verankering: (1) formaliseren, (2) motiveren en (3) optimaliseren:



### a) De positieve veranderingen formaliseren (structuur)

Wanneer een actie of initiatief een positief effect heeft, moet deze geformaliseerd worden: dit is vanaf nu de manier van werken. Dit vertaalt zich in processen die moeten gevolgd worden. Dit kan bijvoorbeeld gaan om een nieuw standaard formulier dat elke zorgverstrekker invult wanneer hij in contact komt met een patiënt uit de doelgroep.

### b) De motivatie vasthouden (cultuur)

Naast de structurele verankering dient ook ingezet te worden op het in stand houden (en verder uitbouwen) van de **culturele** omslag. Deze 'cultuurswitch' kan het gevolg zijn van succesvolle structurele veranderingen, maar bieden geen garanties op een verandering in de denk- en handelwijze van de betrokken actoren op het terrein.

Het is daarom belangrijk dat de betrokken actoren en stakeholders voortdurend geprikkeld worden, ook na implementatie, en dat de 'sense of urgency' en het maatschappelijk draagvlak behouden blijven.

Hierin spelen zowel de communicatie als de verschillende 'change agents' of ambassadeurs een cruciale rol:

- Actoren en stakeholders up-to-date houden aan de hand van periodieke feedback (zie hierboven)
- Het brede publiek informeren sensibiliseren over de behaalde resultaten (en komende veranderingen)
- 'Change agents' en ambassadeurs aan boord houden, nieuwe aanspreken en uitsturen op het terrein

### c) Kwaliteitsprocessen optimaliseren via de PDCA-cirkel

De kwaliteitscirkel PDCA staat voor **Plan, Do, Check, Act** en dient om de kwaliteit van veranderingen en verbeteringen te bewaken en te optimaliseren.

Het PDCA model heeft een cyclisch karakter: na evaluatie en eventuele bijsturing, begint het proces weer van voren af aan. Dit zorgt ervoor dat een succesvolle verandering niet stopt na de evaluatie zodat verankering mogelijk wordt.

Het is belangrijk dat deze kwaliteitscirkel systematisch worden toegepast op het terrein. Hiervoor is een aparte actie ontwikkeld die focust op de continue kwaliteitsverbetering.

⇒ Zie praktische fiche Kwaliteitscultuur

## 2. Omgaan met veranderingen die niet werken

Het is belangrijk om ook aandacht te hebben voor minder succesvolle veranderingen. Er kan namelijk minstens evenveel geleerd worden uit projecten/initiatieven die niet werken als uit de zgn. 'succesverhalen'. Een verandering die niet werkt, is bijvoorbeeld één waar het gewenste resultaat niet bereikt wordt, of een proces dat niet aanvaard wordt door de patiënten, of de zorgverstrekkers.



Hiertoe is een **strategie** ontwikkeld m.b.t. tot de vraag: “hoe omgaan met veranderingen die niet werken”?

### 1. Stopzetten van niet-werkbare veranderingen

Het is niet wenselijk noch aan te raden om systemen, processen, interventies, enz. in stand te houden die (na evaluatie en reflectie) geen meerwaarde vertonen en/of niet werkbaar zijn in de praktijk.

De stopzetting van deze activiteiten mag uiteraard geen bijkomende gevolgen hebben met betrekking tot de ontwikkeling en uitrol van de andere acties.

### 2. Bruikbare innovaties en spin-offs behouden

Het is even belangrijk dat het kind niet met het badwater wordt weggesmeten. Het is niet omdat een specifieke interventie/actie niet blijkt te werken of niet haalbaar blijkt te zijn, dat alle opgebouwde kennis en evidentie overboord moet gegooid worden.

Deze valkuil doet zich voornamelijk voor binnen zeer vernieuwde projecten en initiatieven, waar de uitkomsten en effecten vaak onzeker zijn. Bijgevolg kan pas na een uitgebreide evaluatie beslist worden welke innovatieve processen/interventies stopgezet moeten worden en welke spin-offs wel een meerwaarde vertonen en dus best behouden/aangemoedigd worden.

### 3. Opschalen en verspreiden van succesvolle veranderingen

De **WHO** ontwikkelde, in samenwerking met ExpandNet (<http://www.expandnet.net/>), een globale **strategie** voor het opschalen van succesvolle veranderingen binnen zorgsystemen met het oog op lange termijn implementatie (Nine steps for developing a scaling-up strategy, 2010).

De strategie is gebaseerd op 2 types van opschaling, namelijk ‘*vertical scaling-up*’, en ‘*horizontal scaling-up*’:

#### A. Territoriale opschaling (‘*horizontal scaling-up*’)

Met territoriale opschaling wordt bedoeld dat succesvolle veranderingen of innovaties gerepliceerd worden naar grotere geografische gebieden en/of uitgebreid worden naar een bredere populatie (of doelgroep).

Bij territoriale opschaling dienen een aantal strategische keuzes gemaakt te worden, o.a. op vlak van:

1. Ondersteuning: ‘*Change agents*’ nog beschikbaar? Zelfde partners aanspreken? ...
2. Organisatie en proces: welke schaal, aanpak, timing, aantal partners, enz. ?
3. Kostprijs en beschikbare middelen: vaststellen budget, kost van schaalvergroting, efficiëntiewinsten, enz.
4. Monitoring en evaluatie (van proces en resultaten): zelfde aanpak? Herzien doelstellingen? ...

#### B. Nieuwe evidentie verspreiden (‘*vertical scaling-up*’)



Bij verticale opschaling wordt voornamelijk verwezen naar de verschillende mogelijkheden om de nieuwe evidentie en opgebouwde kennis uit de verschillende initiatieven te verspreiden (en te verankeren).

Eenzijds dient na evaluatie te worden vastgesteld welke veranderingen structureel **verankerd/geformaliseerd** moeten worden.

Anderzijds impliceert het verspreiden ook 'het bekend maken' van de veranderingen bij zowel de betrokken actoren, stakeholders als het brede publiek. Hiervoor moet een apart **communicatieplan** worden opgesteld.

### 3. Succesfactoren voor verandering

- ✓ Verandering vraagt inspanningen van alle betrokken actoren, het is een proces van co-creatie en samenwerking. Zorg ervoor dat niemand zich "uit de boot gevallen" voelt!
- ✓ Houd steeds voor ogen dat iedereen verandering bekijkt vanuit zijn eigen perspectief: zoek voor elke actor een "**what's in it for me**" punt.
- ✓ Niets motiveert meer dan succes. Door binnen het veranderingsproces korte termijn doelstellingen op te stellen, wordt het voor medewerkers inzichtelijk wat er gebeurt. Als doelstellingen succesvol zijn afgerond, stimuleert dit medewerkers enorm om verder te bouwen. Door de medewerkers, die dicht bij het veranderingsproces staan te erkennen en te belonen, wordt het in alle lagen duidelijk dat het bedrijf een andere koers vaart. Het project is succesvol wanneer er meer jobtevredenheid is bij de zorgverstrekkers, er gelijkheid is (equity) in de gezondheidszorg, en de triple aim bereikt is: een gezondere bevolking in een kwalitatiever zorgsysteem dat efficiënter werkt.
- ✓ Anderzijds kan het moeilijk zijn in een veranderingstraject echte resultaten te identificeren om te "vieren". Het project moet op zoek gaan naar kleine successen, lessons learnt, etc die kunnen gedeeld worden. Immers, als er geen communicatie is, geen tam tam bij wijze van spreken, weet ook niemand dat er iets aan het veranderen is en vervalt het enthousiasme voor verandering.

In "[Bijlage 2 Vijf Succesfactoren bij de implementatie van verandering](#)" staan vijf succesfactoren opgesomd die kunnen helpen bij de implementatie van een veranderingsproces. De vraag is namelijk hoe projecten reeds van bij opstart kunnen vormgegeven aan het veranderingsproces. Met andere woorden: hoe kan een structurele en culturele omslag effectief bereikt worden? Let wel, deze 5 stappen lopen niet lineair en na elkaar, maar zijn zoals het hele proces van verandering iteratief.

1. Ontwikkelen van een helder actieplan
2. Aanstellen van een coördinator (of integrator)
3. Identificeren en betrekken van ambassadeurs en change agents in de regio
4. Wegwerken van potentiële barrières en weerstanden
5. Open communicatie doorheen het volledige (change) proces

### 4. Referenties

1. In het rapport "[From Vision to Action: Measures to mobilize a culture of health](#)" worden 4 actiedomeinen besproken om een "Gezondheidscultuur te bouwen".



- a. Making health a shared value
  - b. Fostering cross sector collaboration
  - c. Creating healthier and more equitable communities (socio-economic)
  - d. Strengthening integration of health services and systems
- ⇒ Each action area has 3 defined drivers for change, in turn detailing the measures
- ⇒ The outcome is improved health, well-being and equity

2. Hieronder volgt een niet-limitatieve opsomming van enkele bruikbare, populaire change management modellen en methodieken, met daarbij telkens een korte beschrijving en handige links naar extra informatie:

#### A. Kotter's 8-stappenmodel

Als antwoord op veel gemaakte fouten bij veranderprocessen, onderscheidt Kotter acht stappen in het veranderproces. De resultaten zijn gebaseerd op onderzoek onder 400 mensen in 130 organisaties. In dit 8- stappenmodel staat het veranderen van gedrag van mensen centraal.

<http://www.kotterinternational.com/the-8-step-process-for-leading-change/>

#### B. Bridge's transitie model

Het Bridge's transitie model vraagt aandacht voor de psychologische aspecten van organisatieverandering. In dit basismodel wordt gedetailleerd aangehaald wat nodig is om organisatieveranderingen succesvol te laten verlopen en worden tools ter beschikking gesteld om mensen daadwerkelijk te helpen en mee te krijgen.

[http://www.moravian.org/wp-content/uploads/2013/06/Bridges\\_Transition\\_Model.pdf](http://www.moravian.org/wp-content/uploads/2013/06/Bridges_Transition_Model.pdf)

<http://www.mindtools.com/pages/article/bridges-transition-model.htm>

[http://www.enablingchange.com.au/Summary\\_Diffusion\\_Theory.pdf](http://www.enablingchange.com.au/Summary_Diffusion_Theory.pdf)

#### C. Lewin's change management model

Om weerstanden te overwinnen zijn de activiteiten 'losmaken', veranderen en stabiliseren (unfreezing, change, freezing) nodig. Volgens dit inmiddels klassieke model van geplande verandering is verandering het resultaat van verstoringen in het krachtenveld dat aanvankelijk voor een stabiele situatie zorgde. Als de krachten voor verandering groter zijn dan de krachten die verandering tegenhouden, zal de organisatie bewegen van de ene situatie naar de andere.

[http://www.mindtools.com/pages/article/newPPM\\_94.htm](http://www.mindtools.com/pages/article/newPPM_94.htm)

[http://www.change-management-coach.com/kurt\\_lewin.html](http://www.change-management-coach.com/kurt_lewin.html)

#### D. Prosci's ADKAR model



Het Prosci ADKAR Model is gericht op het individuele veranderingsproces dat medewerkers doormaken bij veranderingen. Het model wordt wereldwijd toegepast en is zo eenvoudig te begrijpen en te gebruiken dat het een defacto standaard geworden is. Het Prosci ADKAR Model biedt heldere stappen om barrières te identificeren en weg te nemen, weerstand vroegtijdig te onderkennen en aan te pakken, medewerkers bij het veranderproces te betrekken en de resultaten zeker te stellen.

Het Prosci 3-Fasen Proces biedt allerlei instrumenten en templates om doelen, mensen en de veranderinzet aan elkaar te relateren, zodat het Change Management Plan wordt toegespitst op, en geschaald naar uw situatie.

<http://www.prosci.com/methodology/overview-4/>

[http://www.change-management.com/prosci\\_change\\_series.pdf](http://www.change-management.com/prosci_change_series.pdf)

<http://www.tpsoc.nl/>

<http://www.toolshero.com/nl/adkar-model-hiatt/>





## 5. Bijlage

### Bijlage 1: Communicatieplan: strategie

Hieronder vindt u een aantal praktische “tips & tricks” om een goed communicatieplan uit te werken dat u zal helpen om de veranderingen succesvol door te voeren.

#### Strategieën / format

- Create een sense of urgency (burning platform): waarom is verandering nodig?
- What’s in it for me: geef aan wat er te winnen valt voor elke actor. Het verschil tussen wat men te winnen en te verliezen heeft, moet tastbaar gemaakt worden en groot genoeg zijn.
- Maak van het veranderingsproces een attractief voorstel:
  - focus op positieve boodschappen.
  - Hoe wil je dat mensen het project zien;
  - Het project moet attractief en engaging zijn; het idee verkopen
- Nadruk leggen op kleine veranderingen, als een opening of pad voor grotere veranderingen. Dit komt ook minder bedreigend over.
- De boodschap moet “emotionele inhoud” bevatten van hoe deze strategie het leven van mensen kan verbeteren (win hearts and minds).
- Geef betrokkenen de mogelijkheid om hun bezorgdheden aan te kaarten, en ga er eerlijk en transparant mee om.
- Gebruik geen te technische taal
  - Eenvoudige, transparante en zeer éénduidige taal
  - Aangepast / afgestemd op het publiek; spreekt de boodschap het publiek aan?
- Hoeveelheid informatie beperken
- Zorg voor een visuele identiteit: logo, slagzin. Gebruik het nationale logo van geïntegreerde zorg om herkenning te creëren.
- Zorg voor een regelmatige stroom van communicatie, zodat de visie herkend en herinnerd wordt
- Gebruik bestaande communicatiekanalen en –middelen: nieuwe communicatiemiddelen zijn duur en arbeidsintensief, het is efficiënter de veranderingen mee te nemen in bestaande nieuwsbrieven, websites,...

#### Concrete inhoud:

- Duidelijke en beargumenteerde redenen voor change (rationale):
  - Wat is het probleem juist? Wat is de noodzaak tot verandering?
  - Welke evidentie is er om aan te tonen dat er een probleem is?

Een duidelijke en onderbouwde rationale is een cruciaal startpunt in het veranderingsproces. Mensen moeten overtuigd zijn van de noodzaak tot verandering.

- Proces van change: Mensen moeten tot in detail weten wat ze anders moeten; Welke verandering betekent dit specifiek voor het werk van de zorgverleners



- Impact / Gevolgen voor de betrokkenen: Mensen moeten tot in detail weten wat ze anders moeten doen, en wat de impact op hen gaat zijn
  - Voordelen en nadelen voor de patiënten en zorgverleners
  - Hebben de betrokkenen de nodige skills? En zo nee: gaan ze de nodige support en training krijgen om deze skills te verwerven.
- Welke evidentie bestaat er om de voordelen te argumenteren: Vinden de betrokkenen de evidentie overtuigend en belangrijk genoeg; voelen ze aan dat de uitkomst eerder voordelig is?

Aan wie? iedereen die aan boord moet zijn om verandering te creëren (ook de patiënten moeten weten wat er aan de hand is)

Door wie? Wie de informatie geeft is ook belangrijk:

- Ambassadeurs en change agents die de visie op een geloofwaardige manier kunnen overbrengen (credibility) (zie "opzetten veranderingscoalities)
- Informatie wordt soms beter ontvangen indien gegeven door een lid van de discipline. De personen binnen het discipline verstaan beter de culturele en praktische gevolgen welke een nieuwe manier van werken met zich meebrengt voor hun collega's, en hebben meer geloofwaardigheid dan een outsider

De mededeling moet persoonlijk gebracht worden naar de doelgroep: een boodschap wordt het beste aanvaard door medewerkers als ze van leidinggevendenden binnen hun team of netwerk komt. Maak gebruik van bestaande netwerken, overleggen, bijeenkomsten



## Bijlage 2 Vijf Succesfactoren bij de implementatie van verandering

### 1. Ontwikkelen van een helder actieplan

Een eerste belangrijke stap bij de opstart van elk veranderingsproces is het ontwikkelen van een concreet actieplan of 'business case' waarin onder andere een heldere missie, visie en doelstellingen voor het project worden vastgelegd. In het kader van het veranderingsmanagement is het vooral belangrijk dat het projectplan:

- Een inspirerend en ambitieus toekomstbeeld creëert, met een 'to-be' situatie die voldoende meerwaarde bevat voor alle betrokken actoren en stakeholders binnen het project
- Een duidelijke richting aangeeft waar het project zal naartoe werken en hoe de verschillende initiatieven hiertoe zullen bijdragen
- Voldoende helder en concreet is zodat een duidelijke communicatie mogelijk is naar alle stakeholders toe

### 2. Aanstellen van een coördinator (of integrator)

Het veranderen van een bepaalde manier van werken en denken is niet eenvoudig. Het is belangrijk voor de opstart van het project een coördinator (of integrator) kan aangesteld worden die het project zal aansturen en trekken. Deze coördinator/integrator beschikt daarbij over voldoende visie, leiderschapskwaliteiten en competenties op het vlak van project en change management.

De rol van de projectcoördinator met betrekking tot de begeleiding en ondersteuning van het veranderingsproces binnen het project kan onder andere inhouden:

- Het verkondigen (en 'vertalen') van de missie, visie en doelstellingen van het project naar de belangrijkste lokale stakeholders toe
- Actoren uit verschillende settings/sectoren kunnen mobiliseren en doen samenwerken
- Maatschappelijk draagvlak creëren voor het project
- ...

### 3. Identificeren en betrekken van ambassadeurs en change agents in de regio

Een van de meest cruciale stappen bij de opstart van het project bestaat uit het identificeren, samenbrengen en effectief laten samenwerken van de belangrijkste sleutelactoren binnen een lokale context. Er moet op zoek gegaan worden naar de meest relevante partners binnen de projectregio zodat synergiën kunnen gecreëerd worden in functie van de doelstellingen van het project.

Bij het identificeren van deze sleutelactoren is het belangrijk op zoek te gaan naar organisaties/ netwerken die op lokaal niveau reeds een bepaalde 'voortrekkersrol' opnemen (ook wel 'early adopters' genoemd in de innovatiecurve van Rogers). Door deze 'voortrekkers' vroegtijdig te identificeren, en ook te betrekken



bij het project, kunnen ook andere actoren binnen de projectregio overtuigd worden om deel te nemen aan het vernieuwingsproject.

- Ambassadeurs: Deze personen kan men ook zien als opinion leaders: mensen waar naar geluisterd wordt, en wiens opinie meer gewicht draagt dan die van iemand anders; Opinion leaders moeten niet persé high-profile mensen zijn, maar ze hebben extra invloed op één of andere manier. Omdat hun inzichten andere beïnvloeden, kunnen ze verandering significant helpen of ondersteunen; Vaak is dit iemand die aangesproken wordt wanneer expert advies vereist is, of het type personaliteit dat iedereen volgt. Wanneer verandering wordt ingepland, wil men deze personen aan zijn zijde. De ambassadeurs zullen een belangrijke rol spelen in het identificeren van de change agents.
- Change agents: betrokken in ondersteunen en promoten van verandering (binnen hun discipline). Hun rollen bestaan uit:
  - Anderen aanmoedigen om op dagelijkse basis te werken op de nieuwe manier;
  - Mensen helpen om de verandering te adopteren door bijvoorbeeld samenwerken;
  - Factoren binnen de disciplines aanpakken zodat verandering effectief mogelijk is (vb. workload aanpakken zodat collega's naar meetings kunnen gaan).
  - Kernkwaliteiten van change agents zijn:
    - Commitment (toewijding) aan en motivatie voor de nieuwe manier van werken
    - De capaciteit of skill hebben om anderen te enthousiasmeren voor de boogde verandering
    - In staat zijn om problemen op te lossen;
    - Het vermogen/de bekwaamheid om vertrouwen op te bouwen bij deze die hun manier van werken moeten veranderen;
    - Goede communicatieskills;
    - Kunnen netwerken met deze personen die mogelijk niet direct betrokken zijn bij de zorg, maar een invloed hebben op de beoogde verandering;
    - Tijd kunnen spenderen aan het veranderingsproject;
    - Openheid voor een brede waaier van perspectieven; zelfvertrouwen;
    - De mogelijkheid om vertrouwen te verdienen bij anderen.

#### 4. Wegwerken van potentiële barrières en weerstanden

Elk project zal doorheen het veranderingsproces vroeg of laat te maken krijgen met bepaalde obstakels, barrières en weerstanden. Dit is inherent aan elk veranderingsproces maar kan desondanks toch de motivatie, samenwerking en (tussentijdse) resultaten binnen het project aantasten. Het is daarom belangrijk deze potentiële barrières en/of bronnen van weerstand vroegtijdig worden opgespoord en zoveel mogelijk worden voorkomen.

Hieronder zijn 6 factoren te onderscheiden die de implementatie (tijdens opstart) van het veranderingsproces kunnen belemmeren (of bevorderen):

- Kenmerken van de innovatie (project): helderheid, haalbaarheid, wetenschappelijke waarde



- Kenmerken van de doelgroep: kennis, vaardigheden, attitudes, geloof, normen, waarden, enz.
- Kenmerken van de sociale context: attitude collega's, culturele en sociale invloeden
- Kenmerken van economische, administratieve en organisatorische context
- Kenmerken van de gekozen strategie: keuze van methode, intensiteit, duur en uitvoerders

5. Open communicatie doorheen het volledige (change) proces

Communicatie binnen veranderingstrajecten is een lastige doch cruciale opgave. Enkele belangrijke vragen zijn onder andere: hoe kunnen de juiste partners en patiënten bereikt worden? Hoe kan het gedrag van patiënten, zorgverleners en organisaties beïnvloed worden in functie van de doelstellingen van het projecten? ...

Op basis van een uitgebreide literatuurstudie stelde het Nederlandse programma '*In voor zorg!*' een praktische handleiding op met tips, tools, checklists, enz. voor het inrichten van een helder en open communicatiebeleid binnen diverse veranderingstrajecten in de zorg. Deze handleiding is vrij beschikbaar via onderstaande link:

<http://www.invoorzorg.nl/docs/ivz/communicatie/Communicatie%20bij%20verandertrajecten.pdf>