



SAMEN DIGITAAL STERK!

VOOR WIE?

Alle zorgorganisaties die digitaliseren. De medewerker die de toolbox het best doorneemt, is betrokken bij het vormingsbeleid, personeelsbeleid, ICT of innovatie.

WAAROM?

Digitalisering is het antwoord op veel uitdagingen binnen de zorg. Het werkt echter niet wanneer zorgverleners onvoldoende digitaal geletterd zijn.

WAT?

Dit is een handleiding aangevuld met allerlei werkinstrumenten.

HOE?

Geïntegreerd en tegelijk inzetten op het triggeren en trainen van digitale mindset en digitale vaardigheden.

DOEL?

Zorgorganisaties ondersteunen bij het digitaal sterker maken van hun zorgverleners.

OVERTUIGING NODIG? BEKIJK DE INTRODUCTIEVIDEO



- **1 op 5** zorgverleners heeft **geen digitale basisvaardigheden**.
- Er is een **positieve correlatie** tussen angst en digitale vaardigheden.



INHOUDSTAFEL

SAMEN DIGITAAL STERK!	1
INHOUDSTAFEL	2
DIGITALE GELETTERDHEID?	3
EEN POSITIEVE MINDSET	3
EUROPA VANDAAG	4
TOEKOMSTVERKENNING	4
AAN DE SLAG	6
WAT KRIJG JE PER ACTIE?	6
OPBOUW EN CONTENT	7
WE-C@RE-TRAJECT	8
BELEID INLICHTEN, MOTIVEREN EN BETREKKEN	8
EEN ACTIEPLAN	9
WE-C@RE-TEAM	10
NULMETING	11
ACTIES	13
Digitaal team	14
Sensibilisering	16
wE-c@re-expo	19
Werkvloer digitaliseren	22
Leerruimte	24
Lessen van 20 minuten	26
Simulatietraining	29
E-learning	32
EINDMETING	35
EINDEVALUATIE	35
WE-C@RE BINNEN VZW CURANDO	36
WAT?	36
DOELGROEP	36
KOSTEN	36
PERIODE	36
COÖRDINATIE	36
PARTNERS	36
AANGEPAKTE UITDAGINGEN	36
TROEVEN	37
AANPAK VZW CURANDO	37
VERWACHTE UITDAGINGEN	37
UITKOMST	37

DIGITALE GELETTERDHEID?

Digitale geletterdheid omvat alle kennis en vaardigheden die personen nodig hebben om zich binnen de digitale samenleving staande te houden. Dit gaat van ICT-basisvaardigheden tot informatievaardigheden en van computational thinking tot mediawijsheid.

EXTRA INFO: De nodige digitale vaardigheden voor de zorgjobs van de toekomst

ICT-basisvaardigheden: De kennis en vaardigheden nodig om de werking van computers en netwerken te begrijpen, om om te gaan met diverse technologieën en bij het begrijpen van de bediening, mogelijkheden en beperkingen ervan.

Informatievaardigheden: Vaardigheden nodig bij het zoeken, vinden, beoordelen en verwerken van informatie op het internet. Het omvat scherp formuleren en analyseren van informatie uit bronnen, het kritisch selecteren uit deze bronnen, het verwerken van de geselecteerde informatie en deze evalueren op bruikbaarheid en betrouwbaarheid.

Computational thinking: Het gebruik van computers gebeurt niet zomaar, het vereist een andere manier van denken, nl. computational thinking. Dit is het procesmatig (her)formuleren van problemen op een zodanig manier dat het mogelijk wordt om een probleem op te lossen met behulp van computertechnologie.

Media wijsheid: Digitale geletterdheid omvat ook een vorm van mediawijsheid. Het begrip wordt vaak gebruikt als een containerbegrip. Dit gaat over nieuwe media, sociale media, smartphones, tablets en de manier om hiermee om te gaan. Dit omvat de kennis, vaardigheden en mentaliteit waarmee mensen zich bewust, kritisch en actief bewegen in een complexe, veranderlijke en gemedialiseerde wereld.

EEN POSITIEVE MINDSET

Digitale evoluties binnen de zorg stuiten vaak op weerstand. Alles is nieuw, zorgverleners worden uitgedaagd en weggetrokken uit hun comfortzone. Daarom is het belangrijk draagvlak te creëren alvorens digitale veranderingen door te voeren. Hierbij is het ontwikkelen van een positieve mindset bij de zorgverleners van cruciaal belang. De zorgverlener moet het voordeel van de digitalisering kennen bv. het is eenvoudiger, het gaat sneller, de kans op fouten verkleint, het is plezierig... Hierdoor wordt de kans groter dat men vlot meegaat in de verandering.

Een positieve- of groeigerichte mindset bij de zorgverleners bestaat uit het voortbrengen van vertrouwen dat intelligentie, kwaliteiten en vaardigheden te ontwikkelen zijn en oefening (bv. computerlessen) hierin kan bijdragen. Sensibilisering speelt hierbij een belangrijke factor. Zorgverleners warm maken voor een thema kan de eerste stap naar draagvlak zijn, wat kan leiden tot een positieve mindset voor een onderwerp zoals digitalisering.

Merk op dat zorgverleners met meer computervrees, lagere digitale vaardigheden hebben. Computervrees kan de oorzaak zijn van deze lagere digitale vaardigheden, maar lagere vaardigheden kunnen ook de reden zijn dat computervrees opgebouwd wordt (De Roo, 2018). Vandaar dat een positieve mindset als belangrijke buffer kan dienen tegenover computervrees en lage digitale vaardigheden.



EUROPA VANDAAG

Digitale vaardigheden bij zorgverleners variëren heel sterk. In dit verhaal zijn laaggeschoolden kwetsbaarder dan ooit. Veertig procent van de mensen in Europa beschikt niet over voldoende digitale vaardigheden (basiskennis), terwijl verwacht wordt dat dit voor 90 procent van de banen in de toekomst een vereiste zal zijn.

Professionals in de zorg geven aan dat er aandacht nodig is voor de ontwikkeling van nieuwe (digitale) vaardigheden. De grote meerderheid (79%) erkent dat de intrede van digitalisering een belangrijke impact zal hebben op hun job. Ondanks deze nood bij professionals, geeft 61 % van de ondervraagden aan dat zij geen vormingen krijgen om digitale vaardigheden te ontwikkelen. Bij de ondervraagden die wel kans krijgen, ervaart 54% de vormingen als onvoldoende. Allen vragen ze naar trainingen op maat, variërend van face to face tot vormingen online. Daarnaast geeft 42,5% aan dat ze continue getraind willen worden en vormingen op het werk wensen. De helft van de verpleegkundigen geeft aan dat ze zich niet op hun gemak voelde bij het gebruik van ICT (angstfactor). Bovendien had twee derde onvoldoende vertrouwen in IT, zoals bij het versturen van e-mails ([De Roo, 2018](#)).

TOEKOMSTVERKENNING

Het digitaliseren van processen binnen het organisatiegebeuren, specifiek binnen de zorg, is een transitie die zich aan een razend tempo voortzet. Uit onderzoeken blijkt dat de ontoereikende digitale geletterdheid van zorgverleners een onderschatte uitdaging is die leidt tot een vorm van productieverlies (AJAM van Deursen & JAGM van Dijk, 2012).

We moeten uitgaan van een gedeelde verantwoordelijkheid. De gedrevenheid bij de zorgverleners is van groot belang, maar ook op beleidsniveau dient men acties te ondernemen. Studies tonen aan dat voldoende ondersteuning en opleiding hierbij van belang is. Dit voornamelijk bij oudere generaties (45+) (De Roo, 2018).

Zorgverleners moeten anno 2020 en in de toekomst bepaalde digitale vaardigheden bezitten om effectief aan de slag te gaan met eHealth¹ toepassingen. Dit vraagt om te beginnen een positieve mindset en bepaalde vaardigheden, hieronder verder toegelicht (De Roo, 2018).

¹ Het gebruik van informatie- en communicatietechnologie ter ondersteuning of verbetering van de gezondheid en de gezondheidszorg.



EXTRA INFO: Vaardigheden nodig voor de 21^{ste} eeuw

Basiskennis functionaliteiten: Aan de slag met de apparatuur in het dagelijkse werk, zoals computers, smartphones en tablets om bv. digitaal te plannen, zorgdossiers te raadplegen,...

Informatievaardigheden: Weten waar informatie geraadpleegd wordt, waar het vandaan komt en welke informatie betrouwbaar is. Ze slaan gegevens op en beoordelen die.

Meta-cognitieve vaardigheden: Het eigen leer- en ontwikkelingsproces ten aanzien van eHealth applicaties goed inschatten. Terughoudendheid over nieuwe systemen neemt hierdoor af.

Begrijpen en verwoorden inzet van ICT: Inzicht hebben in de werking van apparatuur, technologische hulpmiddelen en e-dienstverlening, om zo de werking ervan te verwoorden en uit te leggen aan collega's, zorgvragers en mantelzorgers.

Afweging e-zorg versus face-to-face zorg: De inschatting maken wanneer technologische toepassingen op een verantwoorde wijze ingezet worden voor diagnose of behandeling.

Communicatieve vaardigheden 'op afstand': Digitaal communiceren. Bv. beeldschermzorg waarbij het gemakkelijker is om te focussen op de zorgvraag, maar waarbij de zorgverlener minder zicht heeft op de context waarin de zorgvrager zich bevindt.

Ethisch en veilig omgaan met eHealth: Weten waar gegevens worden opgeslagen en hoe er binnen een veilige omgeving gewerkt wordt. Hierbij hoort ook veilig gedrag, m.a.w. de gedragsregels kennen van het digitaal verwerken van gegevens.

Uitwisseling en samenwerking in een netwerk: Het toepassen van digitale overdracht. Ook het nauwkeurig en begrijpelijk rapporteren, afspraken maken over het rapporten op dezelfde wijze door verschillende actoren en herhaling van informatie voorkomen.

Zelfsturing en flexibiliteit: Zorgvragers worden steeds mondiger en geven hun zorgproces zelf meer vorm. Zorgverleners vallen hierdoor terug op technologische toepassingen om bv. informatie direct op te zoeken i.p.v. collega's aan te spreken. Dus het creatief zijn in hoe eHealth technologie kan ingezet worden bij een specifieke zorgvrager en het ontwikkelen van zorg op maat.

Meedenken in ontwikkeling van eHealthtoepassingen: Bijdragen aan het vormgeven van eHealth toepassingen. Meedenken bij dit soort toepassingen zorgt later voor ICT-toepassingen waarin het zorgproces centraal staat en een makkelijker gebruik in het **dagelijks** werk.



AAN DE SLAG

Elke organisatie stoomt zich klaar voor de digitalisering van de samenleving. Voor je ligt een handleiding met allerlei acties die je kan ondernemen om zorgverleners digitaal sterker te maken. Per actie vind je de nodige informatie en werkinstrumenten.

EXTRA INFO: Vind antwoorden op onderstaande vragen

- Hoe overtuig je het beleid?
- Hoe digitaal geletterd zijn de zorgverleners?
- Wie draagt dit project?
- Hoe begeleid je zorgverleners?
- Hoe groeit de aandacht voor digitalisering en zorg?
- Hoe laat je zorgverleners het belang inzien?
- Hoe digitaliseren we de werkvloer?
- Welke innovatieve leermethoden zijn er?
- Hoe vergroten we het leereffect van opleidingen?
- Hoe opleiden met minder tijd?
- Hoe verminderen we angst?
- Hoe maken we het onderwerp bespreekbaar?
- Hoe bekomen we een 'mindsetswitch' a.d.h.v. training?
- Hoe faciliteren we zelfstudie?
- Hoe maken we internet voor zorgverleners toegankelijk?
- Hoe meten we de impact van onze acties?

WAT KRIJG JE PER ACTIE?

Bovenstaande vragen los je het best tegelijk en geïntegreerd op om een groter effect te hebben, m.a.w. wie op verschillende vlakken actief is rond één thema bereikt op een meer effectieve manier een grotere groep.

Om bovenstaande vragen op te lossen, moet je dus meer van onderstaande acties uitvoeren. Elk van onderstaande acties doorliepen we reeds met 3 pilootteams en hebben we vernieuwd op basis van hun feedback en onze ervaring als projectmedewerkers. Vanuit dat afgelegd traject beschrijven we per actie 7 zaken. Eerst een **korte uitleg over de actie, m.a.w. we brengen het wat, waarom, wanneer en hoe**. Tot slot schetsen we **vier verschillende uitwerkingsscenario's**, naargelang de werkuren en het budget die je er als organisatie wil insteken. We eindigen met hyperlinks naar templates en tools, online verzameld op een website om mee aan de slag te gaan.



OPBOUW EN CONTENT

In deze toolbox geven we mee wat we leerden binnen het we-c@re-project. Alvorens je overgaat tot actie dien je vier stappen te doorlopen. Eerst licht je [het beleid in, motiveert en betreft](#) hen. Pas wanneer zij overtuigd zijn, kan je verder. Vervolgens ga je een [we-c@re-team](#) gaan opstarten. Met hen maak je een uitgebreid en haalbaar [actieplan](#) en ga je de organisatie van kop tot teen inlichten over dit project.

Een noodzakelijk stap, die zinvol en verplicht is voor iedereen die hieraan begint, is de [nulmeting](#). Je neemt een foto van de startsituatie. Zo krijg je zicht op de grootte van de uitdaging op vlak van digitale geletterdheid en de behoeften van de zorgverleners. Vervolgens stippel je een [we-c@re-traject](#) voor jouw organisatie uit door uit de we-c@re-acties het nodige te selecteren.

Je start met [sensibilisering](#). Je gaat aan de slag met de gemotiveerde teams binnen je organisatie. Hen stoom je klaar om samen sterk te staan en te gaan voor het worden van [een digitaal team](#). Je kan hen, aan de hand van een [we-c@re-expo](#), onderdompelen in de wereld van de digitalisering, zodat dit onderwerp niet langer als onbekend is. Vervolgens digitaliseer je de [werkvloer](#) laagdrempelig en los van de zorg. Je voorziet een [leerruimte](#) waar zorgverleners toegang hebben tot het internet. Vervolgens kan je hun digitale vaardigheden trainen of hun mindset t.o.v. digitalisering positiever maken aan de hand van innovatieve leermethoden zijnde [lessen van 20 minuten](#) voor basisskills, e-learning voor zelfstudie en [simulatietrainings](#) om de nood aan digitale skills bij zorgverleners te laten doordringen. Tot slot voer je een [eindmeting](#) als afsluiter van het afgelegde traject en ontdek je het effect van alle inspanningen en wat het best werkt in jouw organisatie.

We sluiten de toolbox af met een korte schets van ons eigen we-c@re-project, ontwikkeld en getest in vzw Curando, inclusief het effect hiervan op de zorgverleners in onze pilootteams, onderzocht door Universiteit Gent.



WE-C@RE-TRAJECT

BELEID INLICHTEN, MOTIVEREN EN BETREKKEN

Een medewerker met een bepaald mandaat gaat op een geschikt moment naar het management met 1 blad papier. Daarop noteer je de knelpunten en de uitdagingen die de zorgverleners moeten aangaan op vlak van digitalisering, gevolgd door **WAT** het we-c@re-project inhoudt en **WAARTOE** het leidt nl. doelstellingen rond de beoogde veranderingen bij zorgverleners, gevolgd door het gewenste resultaat met een deadline. Link dit verhaal (mondeling) aan de missie en de visie van de organisatie. Zo toon je aan dat het project bijdraagt aan de doelen van de organisatie. Je kan ook maatschappelijke evoluties meenemen in het verhaal om het belang van aandacht voor digitale vaardigheden te duiden.

Voeg hier in korte lijnen een actieplan aan toe die haalbaar is op financieel vlak, qua aantal medewerkersuren en aantal zorgverleners waarmee je het traject gaat afleggen. Voeg er ook de mogelijke acties aan toe. De eerste actie is altijd de [nulmeting](#). O.b.v. de nulmeting kan je de acties concreet gaan invullen. De resultaten van deze nulmeting kunnen ook het kantelmoment zijn bij het management om het project toch op de starten.

Beschrijf tot slot het aantal personen die je nodig hebt voor het team en welke kwaliteiten zij moeten bezitten.

Je moet een antwoord hebben op onderstaande vragen:

- Geven we dit project een kans? Staat het management achter de noodzaak en welke bijdrage willen zij leveren?
- Staat men achter de projectaanpak en is het duidelijk hoe het proces aangepakt gaat worden?
- Is het management bereid hierin te investeren? Hoeveel? Hoeveel werkuren mag wie erin steken?
- Met hoeveel zorgverleners of teams leggen we het we-c@re-traject af?
- Hoe groot is het budget, los van personeelskosten, om uit te geven binnen dit project?



EEN ACTIEPLAN

Een veranderingsproces vraagt om een procesmatige aanpak. Met die aanpak en een uitgebreide planning met daarin aandacht voor de beoogde uitkomst, belemmerende en bevorderende factoren en verschillende strategieën, implementeer je de verandering beter.

1. **Weet waar je aan begint:** Voordat je aan de slag gaat, is het raadzaam om te verkennen of jouw wE-c@re-traject gaat opleveren wat je ervan verwacht. Wat is er aan de hand waardoor je dit traject wilt doorvoeren? Is deze verbetering de goede oplossing? Hoe groot is het probleem en voor wie vormt het een probleem?
2. **Goede voorbereiding:** Of het nu gaat om een grootschalig of kleine groep zorgverleners: een uitgewerkt plan vergroot de kans op succesvolle implementatie.
3. **Doelen en doelgroepen bepalen:** Voor wie of welke partij is de verandering relevant? Formuleer SMART doelstellingen en bedenk welke doelgroepen je wilt bereiken.
4. **Doelgroep analyseren:** Het is belangrijk om een goed beeld te hebben van de kenmerken van de doelgroepen. Het zicht op koplopers en achterblijvers draagt bij aan het succes.
5. **Vernieuwing doorlichten:** Bedenk van tevoren wat de sterke en zwakke punten van de vernieuwing zijn. Dit kan per doelgroep verschillen. Kijk kritisch naar de vernieuwing: wat gaat je daarmee doen en wat zijn in uw situatie de beste vervolgstappen?
6. **Context bekijken:** De omgeving heeft invloed op de verandering. Breng de kansen en bedreigingen vooraf in kaart. Gebruik ze in uw voordeel, of weet hoe je er op kunt anticiperen.
7. **Strategie kiezen:** Om een verandering succesvol door te voeren is het belangrijk een veranderstrategie te kiezen. Een combinatie van strategieën leidt tot het meeste succes.
8. **Evalueren:** Om succesvolle verandering te weeg te brengen moet je evalueren, zowel tussentijds als achteraf. Zo kun je zien of de implementatie succesvol verloopt of nog bijsturing nodig heeft.



Veranderen doe je niet in je eentje. Hulp mobiliseren bij verbeteringen doorvoeren is belangrijk. Stel een werkgroep samen die doorheen het traject samenwerkt en betrek deze al in een vroeg stadium. Idealiter wordt het project uitgevoerd door interne medewerkers/projectmedewerkers gedreven door enthousiasme, die hiervoor de tijd en ruimte krijgen. Het project moet gedragen worden door de volledige organisatie, die gedragenheid wordt georganiseerd en bewaakt door een team.

Een wE-c@re-team bestaat uit minimum 3 personen die deeltijds het project op zich nemen. Hieronder sommen we de verschillende rollen op die binnen het team opgenomen worden. Eén persoon neemt meerdere rollen op.

1. **Projectleiding:** De projectverantwoordelijke leidt het team, stuurt de medewerkers aan, sprokkelt alle nodige middelen bij elkaar en reageert proactief op uitdagingen en problemen. Hij of zij houdt ook het budget nauwlettend in de gaten en bepaalt realistische deadlines en doelstellingen.
2. **Planning:** De planner maakt een duidelijke planning op ter ondersteuning van de zorgverleners en hun leidinggevende die als team een wE-c@re-traject doorlopen. Het gaat over taken zoals overleg met betrokkenen, begeleiding van betrokkenen in het inplannen van de acties, inschatting van de noden van het team, de graad van digitale geletterdheid, ...
3. **Trainen:** De lesgever/digicoach moet kennis hebben van of zich verdiepen in het lesgeven aan volwassenen. Je krijgt alvast enkel [didactische tips](#). Deze persoon moet toegankelijk zijn en de complexiteit van de digitale wereld op een laagdrempelige manier brengen.
4. **ICT:** De ICT'er moet bereid zijn zich te verdiepen in de wereld van de digitale tools die interessant zijn voor de organisatie of voor de zorgverleners, zowel privé als professioneel.
5. **Communicatie:** De communicatie verantwoordelijke sensibiliseert continue via alle beschikbare kanalen.
6. **Enthousiast maken:** De digitaal 'minder' geletterde denkt mee in alle fasen van het project en geeft reflectie op om het geheel realistisch te houden en bewaakt het project in naam van de zorgverleners die iets digitaal ongeletterder zijn. Deze persoon is ook de persoon die de zorgverleners kan warm maken voor het project.
7. **Evaluatie:** De evaluator volgt de feedback en evaluaties van de zorgverleners op en zorgt ervoor dat deze ter harte wordt genomen in het verdere verloop van het traject. Deze persoon neemt ook de analyse van de nul- en eindmeting op zich.
8. **Klankbord:** Vanuit de directie moet er iemand gelinkt worden aan het project om grotere problemen te op te lossen en het management in te zetten wanneer nodig.

Idealiter corresponderen de talenten van je teamleden met de taken die ze opnemen. Ze begrijpen ook wat die rol inhoudt en welke taken ze moeten uitvoeren. Door de verschillende taken binnen het project duidelijk te maken, creëer je structuur, zowel op individueel niveau als dat van het hele team. Je teamleden zullen beter op de hoogte zijn van elkaars taken en geven zo ook sneller feedback. Ondertussen helpt die structuur je ook om een haalbare tijdslijn op te stellen. Je installeert minimum een maandelijks overleg.



NULMETING

Meten is weten. Alvorens je wE-c@re-opstart in jouw organisatie breng je de digitale vaardigheden van de zorgverleners in kaart met een nulmeting. De resultaten van de nulmeting, nl. de cijfers, bespreek je met je teams en management om ze correct te interpreteren. Op basis daarvan bepaal je in samenspraak met het management de doelen, de nodige middelen en welke acties uit deze toolbox een meerwaarde bieden aan het digitale competentieniveau van de zorgverleners. Dit geheel koppel je terug en toets je af bij de zorgverleners. Zo geef je hen een beeld en gaan ze wellicht gemotiveerd aan de slag.

Je trekt als het ware een startfoto van de organisatie en/of afdeling vòòr de start van het project. Dit laat je toe om na afloop het effect van het traject te analyseren door ook een eindmeting te doen. Je gaat de twee metingen vergelijken.

Het [meetinstrument](#) is een enquête die gekoppeld is aan een nulmetingtool.

ENQUÊTE

NULMETING

Hoe werkt de nulmeting?

A.d.h.v. de ingevulde enquêtes worden de verworven gegevens ingevuld in de nulmetingtool. Op basis daarvan wordt een beknopte analyse gemaakt van de huidige situatie binnen de organisatie op vlak van digitale vaardigheden.

STAP 1: Ga naar het tabblad "nulmeting" en voer de gegevens verkregen uit de enquête in

DATUM	LEEFTIJD	GESLACH	FUNCTIE	VRAAG 1	VRAAG 2

STAP 2: Wanneer alle gegevens zijn ingevoegd zal je aan de rechterkant van de nulmeting bepaalde gegevens terugvinden.

Totaalscore

Totaal
40

Niveaubepaling

Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	Niveau 6
			X		

Aantal per Niveau

0	2	1	1	2	1
Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	Niveau 6

De enquête bestaat uit drie onderdelen: (1) Digitaal technische competenties (2) Vertrouwen in technologie (3) Niet technisch gebruik

Per onderdeel wordt er in de nulmetingtool een aparte score weergegeven. Die score bepaald het niveau (1 – 7) waarin de zorgverlener zich bevindt. Naast deze drie aparte scores en niveaubepalingen is er nog een algemene score. Dit is de optelsom van de drie onderdelen samen. Deze optelsom vormt een algemeen totaal die leidt tot een algemeen niveau.

- Digitaal technische competenties:** Dit gaat over het kunnen uitvoeren van specifieke handelingen (bv. zoeken in Google, printen, scannen, etc.)
- Vertrouwen in technologie:** Hoe staat de zorgverlener tegenover (nieuwe) technologie en digitalisering (angst of vertrouwen?).
- Niet technisch gebruik:** Weet de zorgverlener welke websites te vertrouwen zijn, wat de elementen zijn van een sterk wachtwoord, etc.?

INNOVATIETHEORIE VAN ROGERS

Het is belangrijk om de veranderingsbereidheid van zorgverleners in kaart te brengen. Rogers (2003) onderscheid hierin 5 groepen. Deze groepen hebben verschillende motivaties om tot verandering over te gaan en behoeven daarom andere accenten in aanpak.

1. *Innovators*
2. *Pioniers*
3. *Voorlopers*
4. *Achterlopers*
5. *Achterblijvers*

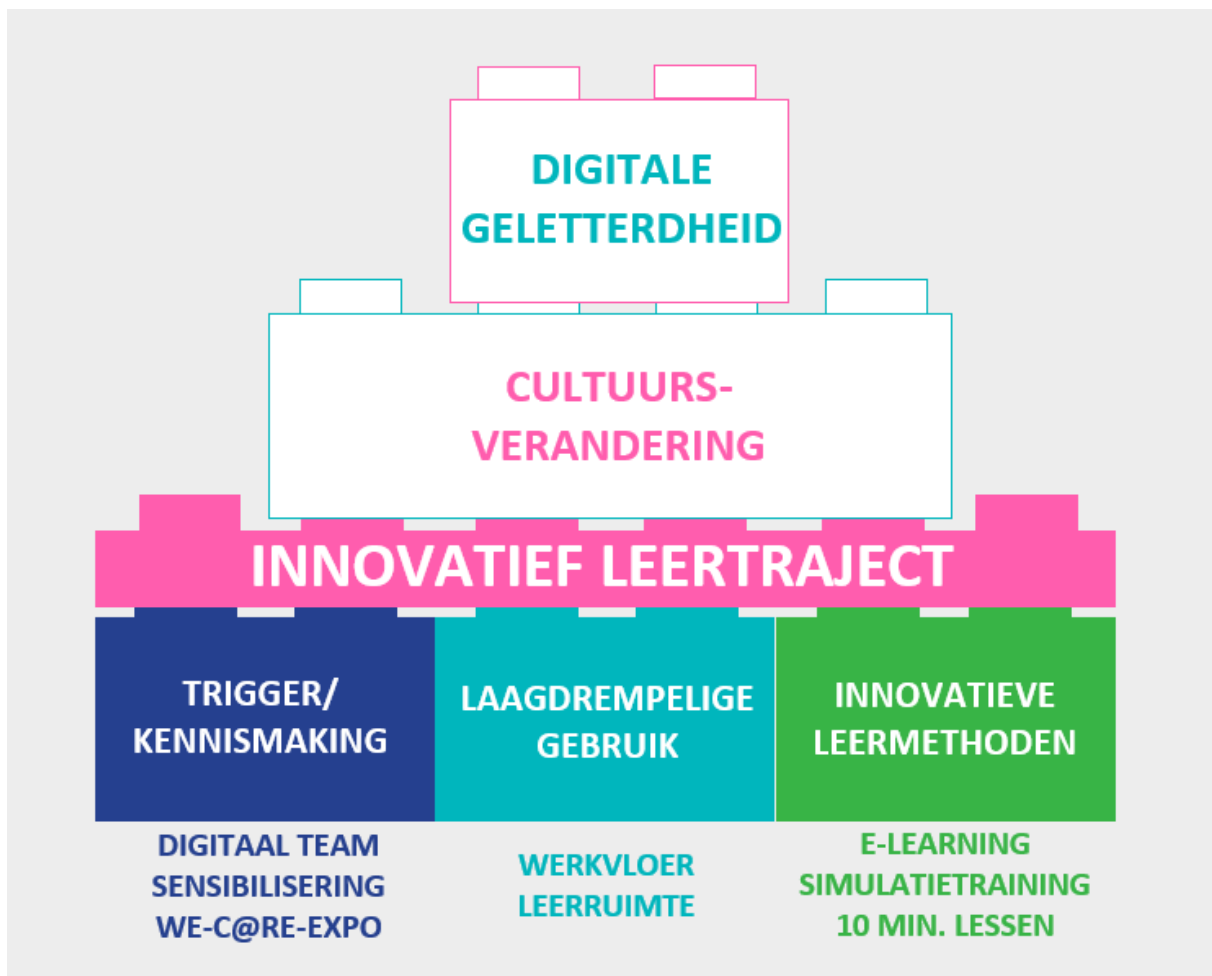
[Meer info](#)



ACTIES

Het uiteindelijk doel van het wE-c@re-traject is meer digitale geletterdheid. Om dit te bereiken moet er een cultuurverandering zijn. Deze komt er door het doorlopen van een innovatief leertraject. Dit traject vul je in door tegelijk en geïntegreerd in te zetten op drie pijlers:

1. Het trigger, de kennismaking ingevuld door het creëren van digitaal team, te doen aan sensibilisering en het aanbieden van een wE-c@re-expo.
2. Het laagdrempelige gebruik (in de werk-/leeromgeving) ingevuld met een meer digitale werkvloer en een leerruimte. Zo maken zorgverleners kennis met digitalisering in hun dagdagelijkse werkomgeving en worden ze geprikkeld tools te gebruiken.
3. De innovatieve leermethoden zijn korte e-learningmodules, lessen van 20 minuten en simulatietraining met debriefing. De inhoud van deze lessen zal steeds te maken hebben met digitale geletterdheid. Het doel is om met deze (combinatie van) methoden een hoger leereffect te bekomen dan met enkel de traditionele methoden. Deze laatste worden natuurlijk niet afgeschaft, aangezien we sterk geloven in de combinatie van verschillende leermethoden.



Heb je vragen, zijn er onduidelijkheden of heb je nood aan bepaalde documenten? Twijfel niet om ons te contacteren via het e-mailadres leonie.boone@curando.be.



Digitaal team

Wat?

Zorgverleners maken meestal deel uit van een team. Dit team draagt samen de verantwoordelijkheid voor de digitale geletterdheid van elke zorgverlener. Iedereen neemt zijn verantwoordelijkheid op om te groeien en te leren. In dit traject moeten ze elkaars digitale noden ontdekken en respecteren.

Waarom?

Omdat de mindset van het team het meeste invloed heeft op het leerproces van elk individu. Een negatieve mindset blokkeert mensen om bij te leren.

Wanneer?

Vanaf de start van het traject.

Hoe?

Door in gesprek te gaan over digitale vaardigheden en de mindset t.o.v. digitalisering leren zorgverleners elkaar sterktes en zwaktes kennen op dat vlak. Daarnaast komt er een gedeelde verantwoordelijkheid waarbij digitale experts niet langer taken overnemen maar het leerproces ondersteunen en digibeten niet langer taken doorschuiven maar het leerproces opnemen.

Ondersteunend materiaal

- [Digitips](#)
- [Poster van de digitips](#)
- [Digispeel](#)



BEPERKTE MIDDELEN EN BEPERKTE TIJD



Acties

- Bespreek kort de [digitips](#) in een teamoverleg. Geef deze mee met de zorgverleners op kaartjes en hang de poster op in het teamlokaal.

BEPERKTE MIDDELEN EN VOLDOENDE TIJD



Acties

- Organiseer een overleg met het zorgteam. Alle projectmedewerkers brengen hier samen het belang van digitale vaardigheden, zowel binnen als buiten de zorg.
- Bespreek uitgebreid de digitips in het overleg. Geef deze mee met de zorgverleners op kaartjes en hang de poster op in het teamlokaal.
- Speel het wE-c@re-spel om het onderwerp bespreekbaar te maken.

VOLDOENDE MIDDELEN EN BEPERKTE TIJD



Acties

- Organiseer een overleg met het zorgteam. Eén projectmedewerker legt hier het belang van digitale vaardigheden uit, zowel binnen als buiten de zorg.
- Bespreek kort de digitips in een teamoverleg. Geef deze mee met de zorgverleners op kaartjes en hang de poster op in het teamlokaal.
- Speel het wE-c@re-spel om het onderwerp bespreekbaar te maken

VOLDOENDE MIDDELEN EN VOLDOENDE TIJD



Acties

- Organiseer een overleg met het zorgteam. Alle projectmedewerkers leggen hier het belang van digitale vaardigheden uit, zowel binnen als buiten de zorg.
- Bespreek kort de digitips in een teamoverleg. Geef deze mee met de zorgverleners op kaartjes en hang de poster op in het teamlokaal.
- Speel het wE-c@re-spel om het onderwerp bespreekbaar te maken



Sensibilisering

Wat?

Sensibiliseren is het bewust maken, raken en activeren van een groep rond een bepaald thema/project door te communiceren en informeren.

Waarom?

Om een nieuw thema succesvol te lanceren moet iedereen mee op de kar, van topmanagement tot de zorgverleners op de werkvloer. Het is dus een prioriteit dat je mensen gevoelig maakt voor het thema. Het middel bij uitstek is sensibilisering met doelbewuste informatie.

Wanneer?

Je sensibiliseert doorheen het volledige traject. Tijdig beginnen en voldoende herhaling zijn de sleutels tot succes.

Hoe?

Je wilt zoveel mogelijk mensen mobiliseren, iedereen is op diverse manieren te bereiken. Daarom zet je alle beschikbare interne (en externe) communicatiekanalen in bv. e-mails versturen, posters verspreiden, huiskrantje, sociale media inzetten, lokale pers...

Genderneutraal!

Je wil iedereen aanspreken met je boodschappen. Daarbij is aandacht voor genderneutrale communicatie van groot belang. Dit realiseer je door na te denken over je woordkeuze bv. in de zorgsector zijn functietitels zoals 'verpleegkundigen' gekoppeld aan het vrouwelijke geslacht. Dit is bij het woord 'zorgverleners' minder het geval. Daarom geniet dit laatste woord de voorkeur. Heb daarnaast oog voor zowel de zorgende, sociale en ondersteunende aspecten als voor de technische, psychische en materiële aspecten van de zorgfuncties. Benadruk ten slotte dat de ontwikkeling van digitale geletterdheid voor iedereen belangrijk is, ongeacht de leeftijd of het geslacht.

Ondersteunend materiaal

- [Posters](#)
- [wE-c@re-kalender](#)
- [Voorbeelden facebookposts](#)
- [wE-c@re-logo](#)



BEPERKTE MIDDELEN EN BEPERKTE TIJD



Gratis kanalen

- Inzetten van bestaande communicatiekanalen met haalbare periodiciteit
 - Intern personeelskrantje (artikel om de 3 maanden)
 - Ad valvas (poster om de 3 maanden)
 - 'wE-c@re-kalender' uithangen

Content

- Gebruik wE-c@re-posters
- Gebruik bestaande content over digitalisering en zorg die online te vinden is
- Gebruik de wE-c@re-kalender.
- Laat je inspireren door voorbeelden van facebookposts, artikels, posters...

Evaluatie

Verzamel mondelinge feedback in de wandelgangen.

BEPERKTE MIDDELEN EN VOLDOENDE TIJD



Gratis kanalen

- Inzetten van bestaande communicatiekanalen met haalbare periodiciteit:
 - Intern personeelskrantje (artikel in elke editie)
 - Ad valvas (poster om de 2 maanden)
 - Organisatiewebsite (artikel 2 keer per jaar)
 - Overlegmomenten (agendapunt in elk overleg 5 minuten)
- Ontwikkelen van eigen kanalen bv. interne facebookgroep, instagrampagina, wekelijkse e-mails rond digitalisering en zorg... om op een zo direct mogelijke manier de zorgverleners te bereiken. (wekelijks 1 post)

Content

- Pas het wE-c@re-logo aan voor herkenbaarheid binnen uw organisatie.
- Pas wE-c@re-posters aan op maat van uw organisatie.
- Gebruik bestaande content over digitalisering en zorg die online te vinden is.
- Gebruik verhalen van de eigen zorgverleners en teams.
- Laat je inspireren door voorbeelden van facebookposts, artikels, posters...
- Maak zelf een wE-c@re-kalender op maat van uw organisatie

Evaluatie

Verzamel mondelinge feedback aan de hand van teambevragingen.



VOLDOENDE MIDDELEN EN BEPERKTE TIJD



Kanalen

- Inzetten van bestaande communicatiekanalen met haalbare periodiciteit
 - Intern personeelskrantje (artikel in elke editie)
 - Ad valvas (poster om de 3 maanden)
 - Overlegmomenten (agendapunt in elk overleg 5 minuten)
- Uitbesteden van het ontwikkelen van eigen communicatiekanalen bv. interne facebookgroep, instagrampagina, wekelijkse e-mails rond digitalisering en zorg... om op een zo direct mogelijke manier de zorgverleners te bereiken. (maandelijks 1 post)
- Aan de hand van het betaald promoten van je berichten, zoveel als mogelijk zorgverleners bereiken.

Content

- Laat het wE-c@relogo aanpassen voor herkenbaarheid binnen uw organisatie
- Laat de wE-c@re de posters aanpassen op maat van uw organisatie
- Gebruik bestaande content over digitalisering en zorg die online te vinden is
- Laat je inspireren door onze facebookposts, artikels, posters...
- Gebruik de wE-c@re-kalender

Evaluatie

Verzamel mondelinge feedback in de wandelgangen.

VOLDOENDE MIDDELEN EN VOLDOENDE TIJD



Kanalen

- Inzetten van bestaande communicatiekanalen met haalbare periodiciteit
 - Intern personeelskrantje (artikel in elke editie)
 - Ad valvas (poster om de 2 maanden)
 - Overlegmomenten (agendapunt in elk overleg 5 minuten)
- Uitbesteden van het ontwikkelen van eigen communicatiekanalen bv. interne facebookgroep, instagrampagina, wekelijkse e-mails rond digitalisering en zorg... om op een zo direct mogelijke manier de zorgverleners te bereiken. (wekelijks 1 post)
- Aan de hand van het betaald promoten van je berichten, zoveel als mogelijk medewerkers bereiken.

Content

- Pas het wE-c@re-logo voor herkenbaarheid binnen uw organisatie.
- Pas wE-c@re-posters aan op maat van uw organisatie.
- Gebruik bestaande content over digitalisering en zorg die online te vinden is.
- Gebruik verhalen van de eigen medewerkers en interne teams.
- Laat je inspireren door voorbeelden van de facebookposts, artikels, posters...
- Maak zelf een 'wE-c@re-kalender' op maat van uw organisatie
- Aankopen van professionele programma's voor ontwikkeling van folders, flyers en affiches... .
- Eventueel aankopen en ronddelen digitale gadgets i.f.v. het project (bv. powerbank, stappenteller...)
- Video maken waarbij interne zorgverleners aan het woord komen over digitalisering. Zie de voorbeelden.

Evaluatie

Verzamel mondelinge feedback aan de hand van teambevragingen

**Wat?**

Een expo van digitale toestellen en toepassingen bv. zorgrobots, zorgapps, een digitale weegschaal...

Waarom?

Onbekend is onbemand, daarom is het zinvol om zorgverleners onder te dompelen in de wereld van de digitalisering en zorg.

Wanneer?

De expo organiseer je het best als 'kick-off' van het wE-c@re-traject. Het werkt sensibiliserend, want het is interactief, laagdrempelig en interessant.

Hoe?

Zorgverleners brengen een bezoek van een uur. Alle digitale tools die uitgestald staan, worden toegelicht in het eerste half uur. Daarna testen bezoekers ze zelf uit met de nodige ondersteuning.

Ondersteunend materiaal

- [Fiches](#)
- [In4care](#)
- [Poster](#)
- [Evaluatieformulier](#)



BEPERKTE MIDDELEN EN BEPERKTE TIJD



Gratis tools (software + toestellen)

- Aanwezige digitale tools in de organisatie mobiliseren.
- Verkennen van apps op een smartphone.
- Opdrachten uitwerken met functionaliteiten van tablets of smartphones bv. GPS, Shazam, medicatie opzoeken in betrouwbare bron...
- Filmfragmenten verzamelen over digitale tools.

Organisatie

- Exploratiesessie organiseren in een teamoverleg

Evaluatie

Verzamel mondelinge feedback na de sessie.

BEPERKTE MIDDELEN EN VOLDOENDE TIJD



Gratis tools (software + toestellen)

- Aanwezige digitale tools in de organisatie mobiliseren.
- Verkennen van apps op een smartphone
- Opdrachten uitwerken met functionaliteiten van tablets of smartphones bv. GPS, Shazam, medicatie opzoeken in betrouwbare bron...
- Tools uitlenen binnen het eigen netwerk

Organisatie

- Exposessies organiseren: per sessie uitleg over de aanwezige digitale tools en tijd voorzien voor het uittesten van de tools.
- Nodig iedereen uit voor de expo, niet enkel de zorgverleners.
- Expo bezoek als vrijwillige vorming aanbieden.
- Organiseer de expo in een ruimte binnen de organisatie.
- Maak fiches per tool.
- Maak reclame voor de expo.
- Hou de expo up-to-date door nieuwe zaken toe te voegen.

Evaluatie

Verzamel feedback aan de hand van evaluatieformulieren.



VOLDOENDE MIDDELEN EN BEPERKTE TIJD



Tools (software + toestellen)

- Aanwezige digitale tools in de organisatie mobiliseren.
- Verkennen van apps op een smartphone
- Opdrachten uitwerken met functionaliteiten van tablets of smartphones bv. GPS, Shazam, medicatie opzoeken in betrouwbare bron...
- Filmfragmenten verzamelen over digitale tools
- Ontwikkelaars vragen om digitale toestellen te komen voorstellen
- Huur de DEBBI van In4car. Dit is een box voor digitale tools gerelateerd aan de zorg.

Organisatie

- Exposities organiseren met toegang voor alle zorgverleners.
- De tools uitleggen, maar geen tijd voorzien om ze uit te testen.
- Expo bezoek als vergoede vorming aanbieden.

Evaluatie

Verzamel feedback aan de hand van evaluatieformulieren.

VOLDOENDE MIDDELEN EN VOLDOENDE TIJD



Tools (software + toestellen)

- Aanwezige digitale tools in de organisatie mobiliseren.
- Verkennen van apps op een smartphone
- Opdrachten uitwerken met functionaliteiten van tablets of smartphones bv. GPS, Shazam...
- Tools uitlenen binnen het eigen netwerk
- Tools huren
- Filmfragmenten verzamelen over digitale snufjes
- Huur de DEBBI van In4care: Dit is een box voor digitale tools gerelateerd aan de zorg.

Organisatie

- Exposities organiseren voor alle medewerkers: per sessie uitleg over aanwezige digitale tools en tijd voorzien voor het uittesten van de tools
- Expo bezoek als vergoede vorming aanbieden.
- Ontwikkel per digitale tool een fiche met een woordje uitleg (zie voorbeelden)
- Maak reclame voor de expo

Evaluatie

Verzamel feedback aan de hand van evaluatieformulieren.



Werkvloer digitaliseren

Wat?

Je digitaliseert enkele bestaande processen of activiteiten in het team los van de zorg.

Waarom?

Oefening baart kunst, m.a.w. je leert het best door iets zelf te doen. Omgaan met computers vergt bepaalde vaardigheden. Met eender welk toestel dat je aan de slag gaat, er gelden bepaalde regels en de 'computer logica' is er. Daarom is het digitalisering van bepaalde processen of activiteiten los van een zorg een laagdrempelige manier om mensen 'de computer' en de logica van software te leren kennen.

Wanneer?

Doorheen het volledige traject.

Hoe?

Je gaat opzoek met het team naar minimum 2 zaken die je kan digitaliseren en die zij doorheen het traject digitaal gaan doen.

Ondersteunend materiaal

- [Mentimeter](#)
- [QR-codes](#)
- [Mogelijkheden touchscreen met NUC](#)



BEPERKTE MIDDELEN EN BEPERKTE TIJD



Acties

- Giet papieren overzichten in Excels die zorgverleners zelf leren aanpassen.
- Communiceer via e-mail i.p.v. op papier.

BEPERKTE MIDDELEN EN VOLDOENDE TIJD



Acties

- Giet papieren overzichten in Excels die zorgverleners leren aanpassen.
- Communiceer via e-mail i.p.v. op papier.
- Maak presentaties aantrekkelijk en interessant door digitale snufjes toe te voegen.
- Gebruik mentimeter om brainstorm digitaal te ondersteunen.
- Verspreid weetjes met QR-codes.
- Verken de mogelijkheden van Skype binnen en buiten de zorg.

VOLDOENDE MIDDELEN EN BEPERKTE TIJD



Acties

- Giet papieren overzichten in Excels die zorgverleners leren aanpassen.
- Communiceer via e-mail i.p.v. op papier.
- Koop een verplaatsbaar scherm dat ze voor zowel animatie als voor teamoverleg kunnen inzetten.

VOLDOENDE MIDDELEN EN VOLDOENDE TIJD



Acties

- Giet papieren overzichten in Excels die zorgverleners leren aanpassen.
- Communiceer via e-mail i.p.v. op papier.
- Maak presentaties aantrekkelijk en interessant door digitale snufjes toe te voegen.
- Gebruik mentimeter om brainstorm digitaal te ondersteunen.
- Verspreid weetjes met QR-codes.
- Verken de mogelijkheden van skype binnen en buiten de zorg.
- Koop een verplaatsbaar scherm dat ze voor zowel animatie als voor teamoverleg kunnen inzetten.



Leerruimte

Wat?

De leerruimte is een plaats waar de zorgverleners gebruik maken van een computer met internetverbinding (tablet, laptop of desktop, afhankelijk van wat het meest gebruikt wordt op de werkvloer) om hun digitale vaardigheden te trainen.

Waarom?

Het aanbieden van een digitale leerruimte op de werkvloer is een vorm van laagdrempelig leren. De kansen op leren worden op deze manier vergroot met speciale aandacht voor de risicogroepen bv. voor wie zelfstudie thuis moeilijk is, door een te kort aan tijd, financiële mogelijkheden of ruimte.

Hoe?

De zorgverleners worden in de leerruimte ondersteund door cursusmateriaal bv. de lessen van 20 minuten lessen.

Ondersteunend materiaal

- [Lessen van 20 minuten](#)



BEPERKTE MIDDELEN EN BEPERKTE TIJD



Acties

- Op bepaalde uren, wanneer het rustig is in de zorg, wordt er een van de huidige computers (laptop of tablet) met internetverbinding vrijgehouden voor de zorgverleners.
- De lessen van 20 minuten naast de computer leggen voor zelfstudie.

BEPERKTE MIDDELEN EN VOLDOENDE TIJD



Acties

- Op bepaalde uren, wanneer het rustig is in de zorg, wordt er een van de huidige computers (laptop of tablet) met internetverbinding vrijgehouden voor de zorgverleners.
- De cursusmap met de lessen van 20 minuten wordt aangevuld met eigen cursussen voor zelfstudie.

VOLDOENDE MIDDELEN EN BEPERKTE TIJD



Acties

- Aankopen van een computer (het toestel die gebruikt wordt op de werkvloer), muis en koptelefoon.
- Geef de computer een plaatsje in een aparte ruimte
- De lessen van 20 minuten naast de computer leggen voor zelfstudie.

VOLDOENDE MIDDELEN EN VOLDOENDE TIJD



Acties

- Aankopen van een computer (tablet of laptop, afhankelijk van hetgeen gebruikt wordt op de werkvloer), muis en koptelefoon.
- Geef de computer een plaatsje in een aparte/stille ruimte
- De cursusmap met de lessen van 20 minuten wordt aangevuld met eigen cursussen voor zelfstudie.
- Verzorg extra aankleding om het leren te stimuleren



Lessen van 20 minuten

Wat?

In 20 minuten traint de trainer één digitale vaardigheid van zorgverleners met een lage digitale geletterdheid bv. het verzenden van een e-mail.

Waarom?

In de zorg is er weinig tijd voor langdurige vormingen. Korte vormingen zijn gemakkelijk in te plannen. Daarnaast concentreren mensen zich gemakkelijk een kwartier.

Wanneer?

Deze vormingen kunnen aan een pauze gebreed worden of op het meest rustige moment van de dag gepland worden.

Hoe?

Dit gaat door in kleine groepen van maximaal 4 personen met hetzelfde 'niveau' van digitale geletterdheid om een les op maat te geven. In de les wordt de vaardigheid op het toestel door de zorgverleners geoefend. Bij elke les is er een papieren handleiding die de lesvolger achteraf meekrijgt. Het is hierbij belangrijk een veilige leeromgeving te creëren waar fouten gemaakt mogen worden. De lesgever en de inhoud van de les moeten laagdrempelig zijn.

Ondersteunend materiaal

- [Evaluatieformulier](#)
- [Didactische tips](#)
- [Kern van de les:](#)
 - Inleiding digitale toestellen
 - Browsen op het internet chrome
 - Browsen op het internet explorer
 - Zoeken in google
 - Soorten internetverbinding
 - Computernavigatie
 - Word
 - Sneltoetsen
 - e-mail (gmail)
 - e-mail (outlook)
 - e-mail bijlagen (gmail)
 - e-mail bijlage (outlook)



BEPERKTE MIDDELEN EN BEPERKTE TIJD



Lesmateriaal

- Voorzie minstens 1 computer, het toestel waar mee gewerkt wordt op de werkvloer.
- Gebruik het cursusmateriaal van wE-c@re waarin per thema de kern van de les op 1 blad papier staat.

Les

- De zorgverleners wonen vrijwillig de lessen bij.
- Aan de hand van de vooropgestelde doelen binnen het team enkele thema's uitgekozen worden.
- Er is een interne lesgever.

Evalueer

Bevraag mondeling de feedback.

BEPERKTE MIDDELEN EN VOLDOENDE TIJD



Lesmateriaal

- Voorzie minstens 1 computer, het toestel waar mee gewerkt wordt op de werkvloer.
- Gebruik het cursusmateriaal van wE-c@re waarin per thema de kern van de les op 1 blad papier staat.
- Ontwikkel zelf cursusmateriaal o.b.v. de ondersteuningsnoden die de zorgverleners aangeven.

Les

- De zorgverleners met een lage digitale geletterdheid wonen alle lessen bij.
- Aan de hand van de vooropgestelde doelen kunnen alle thema's aangeboden worden.
- Er is een interne lesgever.

Evalueer

Bevraag feedback aan de hand van evaluatieformulieren.



VOLDOENDE MIDDELEN EN BEPERKTE TIJD



Lesmateriaal

- Voorzie minstens voor iedere lesvolger een computer, het toestel waarmee gewerkt wordt op de werkvloer.
- Gebruik het cursusmateriaal van wE-c@re waarin per thema de kern van de les op 1 blad papier staat.
- Ontwikkel zelf cursusmateriaal o.b.v. de ondersteuningsnoden die de zorgverleners aangeven.

Les

- De zorgverleners wonen vrijwillig de lessen bij.
- Aan de hand van de vooropgestelde doelen kunnen alle of enkele thema's uitgekozen worden.
- De les vindt plaats in een stimulerende leeromgeving.
- Er is een interne of externe lesgever.

Evalueer

Bevraag mondeling de feedback.

VOLDOENDE MIDDELEN EN VOLDOENDE TIJD



Lesmateriaal

- Voorzie minstens voor iedere lesvolger een computer, het toestel waarmee gewerkt wordt op de werkvloer.
- Gebruik het cursusmateriaal van wE-c@re waarin per thema de kern van de les op 1 blad papier staat.
- Ontwikkel zelf cursusmateriaal o.b.v. de ondersteuningsnoden die de zorgverleners aangeven.
- Schakel externen in om mensen op te leiden.

Les

- De zorgverleners met een lage digitale geletterdheid wonen alle lessen bij.
- Aan de hand van de vooropgestelde doelen kunnen alle thema's aangeboden worden.
- De les vindt plaats in een stimulerende leeromgeving.
- Er is een interne of externe lesgever.
- Wekelijks een moment organiseren waarbij zorgverleners die vragen hebben rond digitalisering (bv. werking computer, smartphone,...) kunnen langskomen.

Evalueer

Bevraag feedback aan de hand van evaluatieformulieren.



Simulatietraining

Wat?

Simulatietraining start met een rollenspel waarbij de werkelijkheid wordt nagebootst (=simulatie) en eindigt met een gestructureerd reflectiegesprek (=debriefing) over de acties binnen de simulatie.

Waarom?

- *Fouten vermijden:* Via een simulatietraining leren zorgverleners vaardigheden aan zonder gevaar te lopen, de gevolgen van fouten te dragen en/of de werkelijkheid te beïnvloeden.
- *Leerproces vereenvoudigen:* In de digitalisering zijn de aan te leren processen complex. Door het gebruik van interactieve simulatietrainingen wordt het begrijpen en/of aanleren vergemakkelijkt.
- *Vaardigheden testen en herhalen:* Met simulatietrainingen kan er gemakkelijker worden nagegaan of zorgverleners de aan te leren vaardigheden begrijpen en het proces op een juiste manier wordt toegepast. Simulatietraining laat toe om zorgverleners een deel te testen bv. Wat werd wel en niet begrepen?.
- *Confrontatie:* Met simulatietraining verwerven zorgverleners inzichten door confrontaties wat ervoor zorgt dat het 'geleerde' langer blijft hangen.

Wanneer?

De simulatietraining doe je het best aan het einde van het traject, wanneer je reeds enkele vaardigheden getraind hebt die de zorgverleners in de simulatie kunnen gebruiken. Het feit dat ze geconfronteerd worden met hun digitale geletterdheid en die van hun collega's is ook een goede afsluiter.

Hoe?

Na het uitschrijven van een scenario waarin je een bepaalde digitale vaardigheid op de proef stelt, plan je een uur in met een groep van maximum 4 deelnemers. Je schept, als inleiding, een veilige omgeving voor de deelnemers. Vervolgens laat je hen simuleren. Tot slot ga je een gestructureerd reflectiegesprek aan met de deelnemers.

Ondersteunend materiaal

- [Zelfstudie materiaal/stappenplan voor de facilitator](#)
- [Voorbeeld van een scenario](#)
- [Sjabloon simulatietraining](#)
- [Evaluatieformulier](#)
- [CRM principes](#)
- [Stappen van het debriefen](#)



BEPERKTE MIDDELEN EN BEPERKTE TIJD



Lesgever

- Een interne medewerker neemt de rol op van lesgever, facilitator in 'simulatietrainingstermen'.
- De facilitator doet aan zelfstudie om zich hierop voor te bereiden: inleiding, simulatie en debriefing achteraf.

Simulatietraining

- Het scenario wordt uitgevoerd met 4 zorgverleners van het team. Idealiter is een mix verschillende niveaus van digitale geletterdheid. Zij delen hun ervaring met de groep van het team die geen simulatietraining doorliep.
- Gebruik het voorbeeldscenario.
- De simulatie vindt plaats in de organisatie (kamer bewoner, vergaderzaal...)

Evalueer

Bevraag mondeling feedback na de simulatietraining.

BEPERKTE MIDDELEN EN VOLDOENDE TIJD



Lesgever

- Een interne medewerker neemt de rol op van lesgever, facilitator in 'simulatietrainingstermen'.
- De facilitator doet aan zelfstudie om zich hierop voor te bereiden: inleiding, simulatie en debriefing achteraf.

Simulatietraining

- Het scenario wordt uitgevoerd in groepen van 4 zorgverleners. Het volledige team volgt een simulatietraining.
- Gebruik het voorbeeldscenario of bedenk zelf een scenario op maat van je organisatie met ondersteuning van het sjabloon.
- De simulatie vindt plaats in de organisatie (kamer bewoner, ruimte,...)

Evalueer

Bevraag feedback aan de hand van evaluatieformulieren.



VOLDOENDE MIDDELEN EN BEPERKTE TIJD



Lesgever

- Er wordt een externe lesgever gevraagd om de rol als facilitator op te nemen in de simulatietraining.

Simulatietraining

- Het scenario wordt uitgevoerd met 4 zorgverleners van het team. Idealiter is een mix verschillende niveaus van digitale geletterdheid. Zij delen hun ervaring met de groep van het team die geen simulatietraining doorliep.
- Gebruik het voorbeeldscenario of vraag aan de externe lesgever een passend scenario te bedenken.
- De simulatie vindt plaats in de organisatie (kamer bewoner, ruimte,...)

Evalueer

Bevraag mondeling feedback na de simulatietraining.

VOLDOENDE MIDDELEN EN VOLDOENDE TIJD



Lesgever

- Een interne medewerker volgt een opleiding om simulatietrainingen te faciliteren bv. bij hogeschool VIVES.

Simulatietraining

- Het scenario wordt uitgevoerd in groepen van 4 zorgverleners. Het volledige team volgt een simulatietraining.
- Gebruik het voorbeeldscenario of bedenk zelf een scenario op maat van je organisatie met ondersteuning van het sjabloon, al dan niet met ondersteuning van externen.
- De simulatie vindt plaats in de organisatie (kamer bewoner, vergaderzaal,...) in een ruimte die zo dicht als mogelijk bij de realiteit aanleunt.

Evalueer

Bevraag feedback aan de hand van evaluatieformulieren.



E-learning

Wat?

E-learning staat voor het vormgeven van leersituaties met behulp van informatie- en communicatietechnologie a.d.h.v. video's, online 'games', online cursussen... Het gaat korte e-learnings die maximum 20 minuten in beslag nemen.

Waarom?

1. De combinatie van verschillende leermethoden vergroot het leereffect. Binnen het wE-c@re-traject worden e-learnings ingezet om zorgverleners extra mogelijkheden aan te bieden bij het trainen van vaardigheden die aangeleerd worden in de lessen van 20 minuten.
2. Het vergroot de flexibiliteit van opleiden en leren. Het gaat hierbij over plaats- en tijdonafhankelijk leren en leren wanneer het past voor de betrokkenen. Het laat dus zelfstudie toe.

Hoe?

Per lesthema (Word, e-mail versturen, browsen op het internet...) worden diverse e-learnings aangeboden. Via een kanaal wordt theorie voorzien, gekoppeld aan oefeningen of een beeldschermopname.

Binnen vzw Curando is hiervoor samengewerkt met de Nederlandse organisatie The Competence Group (TCG). Deze organisatie biedt onder meer ondersteuning en software aan om e-learnings te ontwikkelen op maat van de organisatie en deze toegankelijk te maken met een Learning management system (LMS).



BEPERKTE MIDDELEN EN BEPERKTE TIJD



E-learningen maken

- Maak video-opnames van uw handelingen op het beeldscherm van maximum 2 minuten terwijl je mondeling toelicht wat je doet. Dit is de e-learning.
- Maak e-learningen van de onderwerpen waar het meest nood aan is.

E-learningen verspreiden

Verspreid ze via bestaande kanalen:

- Het bureaublad van elke laptop of tablet
- Youtube
- Intranet bv. Sharepoint
- ...

Evalueer

Bevraag mondeling feedback in een teamoverleg.

BEPERKTE MIDDELEN EN VOLDOENDE TIJD



E-learningen maken

Maak video-opnames van uw handelingen op het beeldscherm van maximum 2 minuten terwijl je mondeling toelicht wat je doet.

Monteer deze met gratis software tot aangename e-learningen met een herkenbare huisstijl.

Maak e-learningen van alle lessen van 20 minuten, zodat mensen de inhoud van de les kunnen opfrissen met de e-learningen.

E-learningen verspreiden

Verspreiden doe je via bestaande kanalen:

- Het bureaublad van elke laptop of tablet
- Youtube
- Intranet bv. Sharepoint
- ...

Evalueer

Bevraag mondeling feedback in een teamoverleg.



VOLDOENDE MIDDELEN EN BEPERKTE TIJD



E-learningen maken

- Maak video-opnames van uw handelingen op het beeldscherm van maximum 2 minuten terwijl je mondeling toelicht wat je doet.
- Maak e-learningen van de onderwerpen waar het meest nood aan is.
- Vraag externe ondersteuning bij het maken van e-learningen
- Koop bestaande e-learningen

E-learningen verspreiden

Verspreiden doe je via bestaande kanalen:

- Het bureaublad van elke laptop of tablet
- Youtube
- Intranet bv. Sharepoint
- Een learning management system (LMS) van bv. the competence group. Dit laat toe om op persoonsniveau te bepalen wie welke digitale opleiding kan volgen.

Evalueer

Bevraag mondeling feedback in een teamoverleg.

VOLDOENDE MIDDELEN EN VOLDOENDE TIJD



E-learningen maken

- Maak video-opnames van uw handelingen op het beeldscherm van maximum 2 minuten terwijl je mondeling toelicht wat je doet.
- Monteer deze met software tot aangename e-learningen met een herkenbare huisstijl.
- Maak e-learningen van alle lessen van 20 minuten, zodat mensen de inhoud van de les kunnen opfrissen met de e-learningen.
- Vraag externe ondersteuning bij het maken van e-learningen
- Koop een auteursstool aan voor het maken van e-learningen bv. van The competente group.
- Koop bestaande e-learningen
- Vergoed de opleidingsuren

E-learningen verspreiden

Verspreiden doe je via bestaande kanalen:

- Het bureaublad van elke laptop of tablet
- Youtube
- Intranet bv. Sharepoint
- Een learning management system (LMS) van bv. The competence group. Dit laat toe om op persoonsniveau te bepalen wie welke digitale opleiding kan volgen en het laat de opleidingsverantwoordelijke toe de activiteit van de zorgverleners op te volgen.

Evalueer

Bevraag mondeling feedback in een teamoverleg.



EINDMETING

Gebruik hetzelfde [meetinstrument](#) als bij de nulmeting om de begin- en eindsituatie te vergelijken.

EINDEVALUATIE

Elke organisatie is anders en vraagt een bepaalde aanpak. Doorheen het wE-c@re-traject die je aflegt met een zorgteam evalueer je elke leermethode, activiteit of tool. Dit doen de zorgverleners, mondeling, op papier of digitaal. Een afsluitend gesprek met het team geeft je een beeld van wat hen bijbleef en wat bereikt werd. Dit laat je het best bevragen door een interne medewerker die niet betrokken werd bij het wE-c@re-project.

Er zijn drie soorten indicatoren die je meeneemt in jouw evaluatie:

- Procesindicator: aanhouden van beoogde doorlooptijd van het traject
- Outcome indicatoren:
 - Tevredenheid van de zorgverleners over de aparte tools/methoden van het traject en het volledige pakket aan sich aan de hand van een korte beoordeling.
 - Evolutie in de digitale vaardigheden van de zorgverleners aan de hand een zelfrapportage via het [meetinstrument](#).
- Structuurindicator: Het aantal zorgverleners dat de aparte blokken (ook buiten de pilootteams) en het volledige traject doorlopen hebben.



WE-C@RE BINNEN VZW CURANDO

WAT?

De opmaak en test van een innovatief leertraject waarin de digitale geletterdheid van zorgteams wordt gestimuleerd.

DOELGROEP

Zorgverleners in de ouderenzorg

KOSTEN

€ 250.000 projectsubsidies van het ESF

PERIODE

juli 2017 – november 2019

COÖRDINATIE

Curando O.L.V. van 7 Weeën Ruisselede vzw

PARTNERS

- The competence group (TCG)
- Movisie
- Zorgnet-icuro
- In4care
- Polish Red Cross Krasnik
- Dumo Pomocy Społecznej

AANGEPAKTE UITDAGINGEN

- Leercultuur ontwikkelen
- Vaardigheden beter inzetten op de werkvloer

TROEVEN

- Digitaal ongeletterde werknemers krijgen leerkansen. De nulmeting van digitale skills en digitale mindset toont aan dat bijna de helft van de bevraagde zorgverleners niet over voldoende vaardigheden beschikt om te werken met functies van een elektronisch patiëntenzorgdossier. Een groot deel van de zorgverleners (21%) heeft moeite met digitale basisvaardigheden zoals informatie zoeken of documenten printen.
- E-learning en lessen van 20 minuten verstoren de dienstverlening op de werkplek minimaal.
- Zorgverleners dompelen zich in hun eigen werkplek onder in de wereld van de digitale tools voor de zorgsector.
- Er is aandacht voor 21ste-eeuwse vaardigheden (ict-basisvaardigheden, informatievaardigheden, computational thinking en mediawijsheid).

AANPAK VZW CURANDO

Vzw Curando biedt haar zorgaanbod op geïntegreerde wijze aan in vijf woonzorg-zones. Zo engageert de vzw zich voor een compleet zorgtraject, gaande van ondersteuning in de thuissituatie via thuisverpleging, de diensten van een lokaal dienstencentrum, dagverzorging, kortverblijf en herstelverblijf tot residentiële zorg met assistentiewoningen en woonzorgcentra.

Vzw Curando merkte door een nulmeting op dat niet alle zorgverleners de nodige vaardigheden of positieve mindset hebben om met de digitalisering die op hen afkomt om te gaan. Daarom gaat de organisatie op zoek naar een manier om hen beter te ondersteunen en te wapenen voor de toekomst. Dit wordt getest in het project wE-c@re. Dat project omvat een innovatief leertraject voor drie zorgteams waarin de digitale vaardigheden en de digitale mindset van een zorgteam twee maanden lang worden gestimuleerd. De pilootzorgteams maken kennis met digitale tools in een expo in hun woonzorgcentrum, ervaren een meer digitale werkvloer en verkennen nieuwe leermethoden zoals e-learning, simulatietraining en lessen van tien minuten.

VERWACHTE UITDAGINGEN

- Ontwikkelen van de nodige digitale skills bij zorgverleners .
- Ontwikkelen van een positieve mindset ten opzichte van digitale tools in de zorg.
- Verkennen en ontdekken van innovatieve leermethoden op maat van de zorgsector.

UITKOMST

Vzw Curando hoopte op een grotere groei van de digitale vaardigheden en een positieve mindset van de zorgverleners in de pilootteams van wE-c@re. De details van de evaluatie van het laatste pilootteam, die het volledige wE-c@re-traject in zijn beste versie verliep vind je hieronder.

Algemene conclusie

De zorgverleners zijn over het algemeen heel enthousiast en positief over het afgelegde wE-c@re-traject. Ze geven aan dat ze niets aan het pakket willen veranderen, omdat het goed afgestemd is op het competentieniveau van de zorgverleners. Ze werden verplicht om deel te nemen, maar konden zelf de regie bepalen over de mate van hun participatie binnen het aanbod. De teamcoördinator had hierin een belangrijke motiverende en faciliterende rol. Zo verplichtte ze enerzijds iedereen om minstens 1 les te volgen en trachtte ze anderzijds het uurrooster zodanig te organiseren dat zorgverleners zo min mogelijk extra verplaatsingen van thuis naar het werk dienden te doen om een wE-c@re-activiteit bij te wonen. Het beperken van extra inspanningen zorgde dat het project als niet-belastend werd ervaren.

Een gebrek aan digitale vaardigheden had in het verleden een negatieve invloed op het zelfvertrouwen van de zorgverleners. Na afloop van het wE-c@re-project werd de angst weggenomen om nieuwe digitale zaken aan te leren en om te gaan met digitale tools. Ze werden geprikkeld en kregen zo meer goesting om hun digitale vaardigheden te trainen. Dit werd bereikt dankzij het werken in kleinere groepjes met gelijkgestemden en door de basisvaardigheden grondig werden toegelicht. Ook na afloop van het project blijft de kloof bestaan omtrent het bezitten van digitale vaardigheden op de afdeling. Toch stellen we vast dat de kloof tussen de mensen die wel en niet angstig waren om met nieuwe digitale tools aan de slag te gaan, sterk is afgenomen. Er is aldus sprake van een positieve verschuiving van de mindset die nodig is om om te gaan met veranderende werkcontexten.

Ondanks de onderdompeling in het wE-c@re-project, hebben de zorgverleners nog veel vragen omtrent hun digitale vaardigheden. De zorgverleners vragen hier naar een herhaling of verderzetting van het traject om hun digitale vaardigheden verder te versterken.

Mindset t.o.v. digitalisering

“...Ja plus het feit ik ben daar helemaal niet mee opgegroeid dus ik voel me ook hier, ik ga ook niet dood als ik geen internet of dingen heb...”

“... ik ben zo een dinosaurius die dus nog getelefoneerd heeft met te draaien en ik (...) en ik ben het schoolvoorbeeld van iemand dat daar geen weg mee kan want mijn hersenen denken anders dan dat machine, ik ben op school ook niet geprogrammeerd geraakt om met zo een machine....”

“Ik vond de expo met de tools het leukste vooral voor mensen van mijn generatie, vernieuwend (...) is. Want als die inderdaad de dingen die nog onbekend zijn voor je, ale niet slecht bedoeld maar ik ben blij dat die lesjes voor andere collega's te helpen maar voor denk ik enkele mensen onder ons is dat ook niet nodig geweest...maar ik vind het wel goed dat het er is voor diegene die, die wel nog dat gat in hun cultuur hebben.”

De zorgverleners ervaren een grote kloof tussen de verschillende generaties op vlak van de vaardigheden en attitude t.o.v. digitalisering. Jongere zorgverleners hebben volgens hen beter met de computer leren werken. Ook in de organisatie werken de zorgverleners nog niet lang met digitale toepassingen.

De grote meerderheid bevestigt het belang van digitalisering. Zo geven ze aan dat het steeds belangrijker wordt, ook binnen hun privéleven: betalingen, smartphone, apps, digitale tv, smartschool, online krant, recepten online.... Ze geven aan dat indien mensen niet mee evolueren met deze digitalisering, dit voor problemen kan zorgen.

Verwachtingen wE-c@re

De zorgverleners vertoonden van bij het begin een grote belangstelling voor het project. Ze stelden zich vooral de vraag op welke manier zou omgegaan worden met de verschillende niveaus op vlak van digitale vaardigheden. Na afloop van het project waren ze enthousiast over de aanpak. De lesjes werden voorgesteld per niveau en groepjes werden verdeeld met gelijkgestemden.

Het totaalpakket van het project werd goed bevonden en miste zijn effect niet. Wanneer we polsten bij de zorgverleners welke activiteit ze zouden elimineren, antwoorden ze dat ze niet direct iets uit het projectprogramma zouden schrappen.

Een kleine groep van zorgverleners, die van zichzelf aangaven digitaal sterk te zijn, gaven te kennen dat hun voorafgaande verwachtingen anders ingevuld waren op vlak van moeilijkheidsgraad. Deze groep haalt wel aan dat deze verder gevorderde digitale vaardigheden die ze verwachten niet nodig zijn in het werkveld en dat ze dit nadien ook niet nodig achten om op te nemen in het wE-c@re-project. Daarnaast geeft men eveneens aan dat je deze zaken perfect buiten het werkveld kan aanleren.

Een andere kleine groep veronderstelde dat dit project het doel nastreefde om angst weg te nemen bij mensen die niet gewoon zijn om met digitale vaardigheden om te gaan.

wE-c@re-ervaring

Zorgverleners zijn over het algemeen heel positief en enthousiast over het wE-c@re-project. Ze omschrijven het als een tof project dat hen, gezien de korte periode, geen extra werklast bezorgde in een toch wel drukke periode.

“We zijn nu twee maanden met dat project bezig zeker en eigenlijk is het niet opgevallen dat wij zoveel lesjes gehad hebben. Het is pas thuis dat ze zeggen van is dat nu weer vergadering, ja het is de laatste vergadering maar dat is voor mij persoonlijk niet opgevallen dat wij zoveel vergaderingen gehad hebben.”

Ze vinden dat het wE-c@re-project de basis moet vormen alvorens men nieuwe digitale tools implementeert en opleiding geeft omtrent digitale vernieuwingen in de organisatie. Het neemt de angst weg om met nieuwe digitale tools om te gaan door de aanpak: kort, laagdrempelig, kleine groepjes met hetzelfde niveau... Verschillende zorgverleners die zelf aangaven digitaal sterk geletterd te zijn, bevestigden ook dat zorgverleners die volgens hen niet digitaal sterk waren echt geholpen werden met de aanpak in het wE-c@re-project.

Lessen 20 minuten

Alle deelnemers staan positief tegenover de organisatie van 20 minuten lesjes. Deze werden interessant bevonden. De lesjes waren interactief en er was ruimte voor extra vragen. Bovendien verschillen deze lesjes op vlak van moeilijkheidsgraad waardoor iedereen zich aangesproken voelde om eraan deel te nemen.

De lesjes vonden tevens ook plaats in een, voor hen, vertrouwelijke sfeer. De lesgever was zeer toegankelijk, geduldig en praktijkgericht. De deelnemers hadden het gevoel dat iedereen een min of meer op een gelijkaardig niveau les kreeg. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de teamcoördinator correct ingelicht was over het belang van het samenstellen van gelijkgestemde groepen.

Enkele, die volgens hen wel digitaal sterk waren, gaven aan dat ondanks de lesjes voor hen niet direct noodzakelijk waren, toch bepaalde zaken zijn bijgebracht.

Deze lesjes ervaren ze niet als een grote werklast. Sommigen hebben de lesjes buiten hun uren gevolgd en vonden het bijzonder praktisch dat deze mooi aansloten op hun shift.

Daarnaast vonden ze het handig dat ze de leerstof meekregen zodat ze deze alsnog kunnen raadplegen. Door bepaalde zaken opnieuw op te zoeken, onthoud je langer.

Expo

De medewerkers zijn enthousiast over de wE-c@re-expo. Het was een gelegenheid om digitale nieuwigheden te verkennen., zowel zorggerelateerd als niet-zorggerelateerd. Dit was inspirerend voor zowel zij die zichzelf aanduiden als niet digitaal geletterd alsook voor degene die zichzelf aanduiden als sterk digitaal geletterd persoon. Er waren voor iedereen wel tools voor handen die ze nog niet kenden. De medewerkers hebben intussen reeds nagedacht over welke tools ze zouden integreren op de zorgafdeling.

Simulatietraining

Zorgverleners die eerder al een simulatietraining bijwoonden, waren verrast. De simulatie was totaal anders dan die aangeboden tijdens basisopleiding verpleegkunde: veel rustgevender, geen stress... Ze voelden zich op hun gemak omdat ze wisten dat de situatie niet kon escaleren en omdat ze wisten dat ze niet geëvalueerd werden.

Ze hebben tijdens de simulatietraining – waarin een bewoner digitale ondersteuning vroeg - vooral het belang ervaren van meer aandacht voor het intermenselijke en intercollegiale aspect in de zorg in plaats van enkel te focussen op de taak. De simulatietraining had als het ware het effect van een teambuilding. Dit blijkt uit de volgende voorbeelden die ze vertelden:

“Ik heb geleerd om collega’s meer te coachen in plaats van de taak van hen over te nemen.”

“Ik heb geleerd dat het belangrijk is om meer geduld te hebben.”

“Ik heb geleerd dat ik sneller hulp mag en kan vragen aan collega’s.”

“Ik heb geleerd om me meer in te leven in de situatie van anderen (bv. een student).”

E-learning

Slechts 2 zorgverleners doorliepen enkele e-learnings. De andere collega’s hebben er geen doorlopen omdat ze aangeven dat ze thuis niet willen werken. Ze willen een duidelijk onderscheid maken tussen werk en privé. Ze geven aan, los van dit project, maximum 1 maal per jaar een verplichte e-learning thuis te willen. Op voorwaarde dat ze hiervoor meeruren krijgen. Voor sommige is het ook belangrijk dat ze dit aansluitend op hun uurrooster op het werk maken om zo het onderscheid tussen werk en privé te behouden. Bij enkelen is er een angst aanwezig dat digitalisering de grens tussen werk en privé zal doen vervagen. Enkele geven wel aan dat ze uitzonderingen willen maken voor e-learnings die hen echt interesseren.

Facebook

Een kleine meerderheid volgt de facebookpagina van het wE-c@re-project. Enkele die deze pagina gebruiken en die zichzelf zien als actieve facebookgebruiker, geven aan dat het een leuke en gemakkelijke manier is om te weten te komen wat er allemaal gebeurt in de vzw rond het project. Anderen die aangeven minder actief te zijn op Facebook hebben de pagina niet actief gevolgd. Het effect van Facebook bleek echter beperkt.

Voorwaarden

De aanwezigheid van een trainer tijdens het wE-c@re-project werd bijzonder gewaardeerd. De trainer werd beschreven als geduldig, laagdrempelig en toegankelijk. Het is belangrijk volgens hen dat een digicoach veel geduld heeft en voldoende herhaling voorziet. Het was ook heel belangrijk dat het kleine groepjes waren. Ook de teamcoördinator speelt volgens enkele een belangrijke rol als motivator tot deelnemen. Enkele geven ook aan dat ze deze rol niet nodig hadden maar dat ze spontaan deelnamen aan de lesjes bijvoorbeeld.