

DIGITALE VAARDIGHEDEN IN DE ZORG

In de zorg wordt steeds meer met digitale middelen gewerkt. Het is dus belangrijk dat zorgprofessionals de meerwaarde van die middelen zien en ze ook werkelijk gebruiken. Maar hoe pak je dat aan als organisatie en waar moet je rekening mee houden? We hebben zorgprofessionals gevraagd wat hen stimuleert en belemmert. Wat dat opleverde lees je in deze publicatie.



OVER HET ONDERZOEK

Zorgprofessionals moeten digitale middelen willen én kunnen gebruiken.

Daarvoor is nodig:

- dat het middel technisch goed werkt;
- dat het middel gebruikt wordt als vanzelfsprekend onderdeel van het zorgproces;
- dat de zorgprofessional digitaal vaardig is.

► **LEES MEER OVER DE DEFINITIES**

Uit eerder onderzoek weten we dat 49% van de zorgmedewerkers niet genoeg kennis heeft van ICT om hun werk goed te doen (Ictivity, 2018). Managers en bestuurders noemen gebrek aan kennis en vaardigheden zelfs een van de grootste knelpunten (Jester, 2019). Uit ons onderzoek blijkt dat dit niet het volledige plaatje is en dat motivatie, houding en zelfbeeld minstens zo belangrijk zijn. Dat blijkt uit customer journeys met 20 professionals uit de langdurige zorg die we in de tweede helft van 2019 gehouden hebben. We spraken een divers gezelschap van zorgprofessionals: van jong tot oud en van analoge idealist tot digicoach.

► **LEES MEER OVER HET ONDERZOEK**

VOOR WIE

Deze publicatie is bedoeld voor iedereen die zich bezighoudt met de implementatie van digitale middelen bij zorgaanbieders: van beleidsmedewerkers tot projectleiders en ICT'ers tot ECD-leveranciers.

OVER HET RAAMWERK

Omdat we duidelijke verschillen zien tussen zorgprofessionals, gebruiken we vijf persona's. Wij zijn er van overtuigd dat organisaties die rekening houden met deze doelgroepen een veel grotere kans hebben dat digitale middelen ook werkelijk gebruikt worden. We onderscheiden¹:

1. de analoge idealist (ook wel de 'digistarter');
2. de aarzelende technologiegebruiker;
3. de drukke prioriteitensteller;
4. de digivaardige professional;
5. de digitale enthousiasteling.

HOE VERDER

In 2020 willen we deze kennis in de praktijk toepassen. En samen leren.

Ben je geïnspireerd of geïnteresseerd? Neem dan contact op met B.vanMierlo@vilans.nl

¹ Bron: 's Heeren Loo (dit onderzoek heeft daar één persona aan toegevoegd, te weten de 'digivaardige professional').



OVER DE PERSONA'S



► DE ANALOGIE IDEALIST (OOK WEL DE 'DIGISTARTER')

Neigt naar of is negatief, wil vooral de beste zorg leveren en heeft een afkeer van alles wat met digitalisering te maken heeft.

► DE AARZELENDE TECHNOLOGIEGEBRUIKER

Heeft weinig kennis over technologie en heeft er daardoor niet echt een mening over, richt zich vooral op het welzijn van de cliënt.

► DE DRUKKE PRIORITEITENSTELLER

Heeft basiskennis maar zoekt de balans tussen zorg en (digitaal) werk. Vindt digitale vaardigheden een bijzaak of zelfs stom en een belasting, door drukte blijven die werkzaamheden liggen.

► DE DIGIVAARDIGE PROFESSIONAL

Weet zijn weg met digitale middelen prima te vinden, maar spant zich niet bovenmatig in om met de nieuwste digitale middelen te werken.

► DE DIGITALE ENTHOUSIASTELING

Maakt gebruik van digitale middelen en wil graag meer en sneller.



OVER DE PERSONA'S

Verschillen

We zien grote verschillen tussen zorgprofessionals bij het gebruik van digitale middelen en de manier waarop ze digitale vaardigheden ontwikkelen. Een sprekend voorbeeld is de e-learning. Veel zorgaanbieders zetten dit middel in en voor een aantal zorgprofessionals werkt dit goed. Maar niet voor iedereen. De analoge idealist is vaak niet vaardig genoeg om de e-learning te doorlopen en een digitale enthousiasteling wil veel liever zelf dat nieuwe ECD verkennen dan een vast stramien doorlopen.

Overeenkomsten

Maar er zijn ook zeker overeenkomsten. Vrijwel iedereen die we hebben gesproken noemt het nut voor de cliënt en kwaliteit van hun werk als motivatie om met digitale middelen aan de slag te gaan. Als bron van kennis noemt bijna iedereen de directe collega's. Aan de andere kant hoorden we veel dat zorgprofessionals steeds minder tijd hebben om die kennis over te dragen. Bijvoorbeeld door een tekort aan personeel, door efficiencylagen of doordat ze alleen op een locatie werken. Dat pleit ervoor kennisdeling op een andere manier te organiseren.

VOORBEELD

Digicoaches zijn zorgprofessionals die de taak hebben collega's te ondersteunen in het vergroten van hun digitale vaardigheden. Geduldige, coachende en digitaal en didactisch vaardige medewerker die veiligheid creëert voor de digitale starter, de leervraag verheldert, leermiddelen zoekt en collega's 'on the job' coacht om stap voor stap vaardiger te worden.

► LEES MEER

Motivatie, houding en zelfbeeld

Ook het zelfbeeld is bepalend. Zorgprofessionals die denken dat zij nooit digitaal vaardig zullen worden help je niet door meer kennis over digitale middelen aan te bieden. Het stimuleren van motivatie, houding en zelfbeeld zijn dan sleutels tot succes.

VOORBEELD

De aarzelende technologiegebruiker, de drukke prioriteitensteller, de digivaardige professional en de digitale enthousiasteling kunnen aan hun houding werken met het spel van practoraat Tech@doptie. Van verschillende zorgprofessionals hoorden we terug dat een gezamenlijk gesprek over de invloed van technologie op hun werk hen nieuwe inzichten heeft gegeven en vooroordelen (zowel positief als negatief) heeft weggenomen.

Timing

Timing is belangrijk als je wilt werken aan digitale vaardigheden. Een uitgelezen moment daarvoor is bij de implementatie van een nieuw digitaal middel, van ECD tot een nieuwe zorgtechnologie. Soms doet het momentum zich meer spontaan voor. Zo spraken wij een organisatie die bezig was met het bouwen van een Huis van de Toekomst met verschillende nieuwe technologieën. In de aanloop bleek de motivatie van zorgprofessionals om hun digitale vaardigheden te ontwikkelen groot. Zij wilden de mogelijkheden van de nieuwe locatie ten volle benutten. En ook in tijden van het Corona-virus neemt het gebruik van digitale middelen een vlucht.



De **analoge** idealist

Neigt naar of is negatief, wil vooral de beste zorg leveren en heeft een afkeer van alles wat met digitalisering te maken heeft.



DIGITALE VAARDIGHEDEN

Voor analoge idealisten is het vooral een uitdaging om basisvaardigheden te leren. Bijvoorbeeld veilig een mail versturen of een ECD gebruiken. Veel analoge idealisten zitten in een vicieuze cirkel. Ze leren de basisvaardigheden niet omdat ze geen affiniteit hebben met of zelfs angst hebben voor digitale middelen. Maar we spraken ook voormalig analoge idealisten die hun angst juist overwonnen hadden door ICT-basisvaardigheden te ontwikkelen. Het is dus zaak deze cirkel te doorbreken, en dat is zeker niet makkelijk. Vaak vinden analoge idealisten het moeilijk om eerlijk te vertellen over hun worstelingen. Sommigen zijn bang om dom gevonden te worden door collega's.

‘Ik zag niet in dat het leren van digitale vaardigheden mij rust zou geven, achteraf gezien was dat wel zo.’

ZELFBEELD

Uit onze gesprekken blijkt dat zelfvertrouwen direct in relatie staat tot wel of geen angst hebben om nieuwe digitale middelen te gebruiken. Deze angst is vaak latent en kan zich uiten in weerstand. Van verschillende voormalig analoge idealisten kregen we te horen dat hun grootste overwinning is dat ze niet meer bang zijn voor nieuwe digitale middelen, zoals een nieuw ECD.



‘We krijgen binnenkort een nieuw ECD en ik kijk er met vertrouwen naar uit. Dat is het belangrijkste wat ik geleerd heb. Vroeger zou ik meteen dichtklappen.’

KENNIS

De analoge idealist heeft de basiskennis niet in huis. Het is daarom van belang de kennis dichtbij te organiseren. Het (durven) vragen om hulp kwam in veel gesprekken terug. Wat helpt: een cultuur waarin vragen gesteld mogen worden en collega's die tijd hebben die vragen ook te beantwoorden. Je kunt de hulp ook dichtbij organiseren, toegankelijk, door iemand die naar je toekomt en affiniteit heeft met werken in de zorg. Dit kan de drempel om hulp te vragen aanzienlijk verlagen.

VOORBEELD

Bij zorgorganisatie Siza wordt gewerkt met 'dossierbutlers'. Die worden ingezet bij de implementatie van het ECD. De butler is een metafoor voor de persoon die je pas ziet als je hem nodig hebt. Maar als hij er is, weet je dat hij de expertise heeft om je te helpen. De butler is een supergebruiker die alles weet van dossiervoering.

► **LEES MEER**

MOTIVATIE

Bij de analoge idealist werkt het over het algemeen goed om te vragen wat het hen oplevert als ze zich een digitale vaardigheid hebben eigengemaakt. Net als bij alle andere zorgprofessionals zijn de kwaliteit van zorg en kwaliteit van werk de belangrijkste motivatoren. Specifiek voor de analoge idealist kunnen geld of vrije dagen ook een motivatie zijn. Bijvoorbeeld door te leren hoe je een declaratie digitaal kunt indienen.

HOUDING

Duurzaam digitale vaardigheden ontwikkelen vraagt om een andere houding. De analoge idealist wordt nieuwsgierig als hij een oplossing ziet voor problemen waar hij mee te maken heeft. Bij voorkeur oplossingen die tijd of geld besparen en die zich al hebben bewezen. De nieuwsgierigheid kan extra aangewakkerd worden door mond-tot-mondreclame van andere analoge idealisten die de voordelen (en helaas ook de nadelen) van digitale middelen hebben ervaren: 'als die het kan, kan ik het ook'

‘Ik zou het systeem om de reiskosten te declareren sneller geleerd hebben als ik had geweten dat het me geld kon schelen.’



De **aarzelende** technologiegebruiker

Heeft weinig kennis over technologie en heeft er daardoor niet echt een mening over, richt zich vooral op het welzijn van de cliënt.



DIGITALE VAARDIGHEDEN

Ook de aarzelende technologiegebruiker heeft moeite met ICT-basisvaardigheden. Hij is niet zozeer bang om nieuwe vaardigheden te leren, maar is wel kritisch over (nieuwe) digitale middelen. Hij leert nieuwe vaardigheden alleen als dat duidelijk meerwaarde heeft voor de zorg of het werk.

KENNIS

De aarzelende technologiegebruiker wil graag weten welke basiskennis minimaal nodig is om het werk goed te kunnen doen. En hoe daar te komen, liefst opgeknipt in kleine stapjes. Als de aarzelende technologiegebruiker vermoeid wordt met kennis die niet strikt noodzakelijk is, kan het hem snel gaan duizelen. Ook gaven meerdere mensen aan dat ze graag zelf willen leren omdat ze het vervelend vinden om steeds aan collega's te moeten vragen hoe iets werkt.

'Ik heb jarenlang puur op wat ik zag bij cliënten gevaren. Ik kon niet lezen wat collega's rapporteerden, want ik kon daar niet in. Andersom kon ik mijn successen niet aan collega's overbrengen. Dat voelde niet goed.'



MOTIVATIE

Voor de aarzelende technologiegebruiker is het meer dan bij de andere persona's van belang dat de nieuwe technologie de kwaliteit van zorg of werk verbetert. Hij raakt gemotiveerd als nieuwe digitale middelen een ervaren knelpunt oplossen. Wat ook helpt: als de nieuwe vaardigheden ook thuis van pas komen. Bijvoorbeeld omdat hij weer mee kan praten met de kinderen.

VOORBEELD

Zorggroep Noord- en Midden Limburg is in samenwerking met de HR-afdeling het project 'Zorg goed voor jezelf' gestart. Medewerkers krijgen daarin de ruimte om te bedenken hoe (technologische) innovaties kunnen helpen in de privésfeer. Veel medewerkers zijn in hun vrije tijd namelijk mantelzorger, wat soms best lastig te combineren is met een baan. Als je een sociale robot mag uitproberen bij je moeder of vader en die reageert daar enthousiast op, dan ben je sneller geneigd hem ook aan je cliënten aan te bieden. Bovendien voel je je door de werkgever gesteund bij de zorg voor je naaste.

► LEES MEER

Een paradox is dat de aarzelende technologiegebruiker wel gehoord wil worden, maar lastig te motiveren is om bij de keuze en implementatie van digitale middelen betrokken te raken. Dat vraagt om creativiteit bij de implementatie.

HOUDING

De aarzelende technologiegebruiker staat kritisch tegenover digitale middelen. Hij heeft een hekel aan overstappen op iets nieuws als het oude nog geen pijn doet. Het is dan ook zaak eerlijk te zijn over de voor- en nadelen van nieuwe technologie. Soms wordt een nieuw digitaal middel als heilige graal gebracht, maar valt het uiteindelijk toch tegen. Dat werkt vooral bij deze doelgroep averechts.

De aarzelende technologiegebruiker kan ook weerstand ervaren. In tegenstelling tot de analoge idealist gaat het niet om de angst niet vaardig genoeg te zijn, maar om angst voor nieuwe trends. Denk bijvoorbeeld aan robotisering ('ze nemen ons werk over') en kunstmatige intelligentie ('al het persoonlijke verdwijnt uit de zorg').

ZELFBEELD

Aarzelende technologiegebruikers hebben het idee niet digitaal vaardiger te kunnen worden. Wat helpt: laten zien wat hij al wél kan. Bijvoorbeeld het privégebruik van een smartphone. Succeservaringen zorgen ervoor dat zij ervan overtuigd raken dat ze digitaal vaardiger kunnen worden. Essentieel voor een succeservaring is dat je zélf iets gedaan hebt in plaats van dat een collega iets voor je heeft gedaan.

'Mijn ultieme overwinning: dat ik datgene wat ik had geleerd in kon zetten om anderen te helpen.'



De **drukke** prioriteitensteller

Heeft basiskennis maar zoekt de balans tussen zorg en (digitaal) werk. Vindt digitale vaardigheden een bijzaak of zelfs stom en een belasting, door drukte blijven die werkzaamheden liggen.



DIGITALE VAARDIGHEDEN

De drukke prioriteitensteller heeft de ICT-basisvaardigheden onder de knie. Een ECD invullen lukt prima, snappen hoe een ECD in elkaar zit gaat een stap te ver. Een medicatie-app gebruiken gaat goed, de juiste medicatie-app vinden in de jungle van apps is te veel gevraagd. In de cloud werken lukt, zelf bepalen of documenten wel of niet in de cloud moeten, daar is de drukke prioriteitensteller niet mee bezig.

‘Toen ik aan het werk was met mijn collega die ook niet heel handig is [met digitale middelen], vroeg de verpleegtechnische dienst om een foto te maken en uploaden via een app. Wij wisten niet hoe dat moest, dat vond ik best een beetje dom. Toen namen ze de tijd om het ons uit te leggen. Er ging een wereld voor me open. Omdat ik het direct nodig had, heb ik een nieuwe vaardigheid geleerd.’



KENNIS

Directe collega's en de ICT-afdeling zijn belangrijke bronnen van kennis. De drukke prioriteitensteller is op zoek naar een snel antwoord. Voor kennis die echt blijft plakken is echter meer nodig. Door uit te leggen hóé iemand iets moet doen, leren mensen niet zo veel. Door ook uit te leggen waaróm iemand iets moet doen, daar leren mensen wel van. Met een drukke agenda heeft dat misschien niet altijd prioriteit, maar het betaalt zich op de langere termijn wel uit. Voor een ICT-afdeling en een leidinggevende is het zaak om dat te faciliteren, bijvoorbeeld bij aanvang van het dienstverband - een moment waarop medewerkers over het algemeen deze tijd nog wel hebben.

VOORBEELD

Bij Lyvore, aanbieder van ouderenzorg, worden nieuwe medewerkers vanaf de eerste minuut ondersteund met een digitale onboarding. Niet alleen krijgen nieuwe medewerkers inzicht in hun eigen digitale vaardigheden en de applicaties en programma's van Lyvore, ook wordt er een vervolgtraject gekoppeld op basis van individuele behoeften.

► LEES MEER

MOTIVATIE, ZELFBEELD EN HOUDING

De motivatie, het zelfbeeld en de houding van de drukke prioriteitensteller verschillen niet wezenlijk van die van de aarzelende technologiegebruiker.

‘Tot op heden krijgen medewerkers een informatiepakketje en gebeurt het inwerken door collega's die eigenlijk geen tijd hebben.’



De **digivaardige** professional

Weet zijn weg met digitale middelen prima te vinden, maar spant zich niet bovenmatig in om met de nieuwste digitale middelen te werken.



‘Collega’s wilden van de hoge duikplank terwijl ze nog niet eens konden zwemmen.’

DIGITALE VAARDIGHEDEN

De digitale vaardigheden van de digivaardige professional zijn toereikend om het werk nu en in de nabije toekomst goed te kunnen doen. Hij heeft de ICT-basisvaardigheden onder de knie. Werken de digitale middelen niet helemaal naar behoren? Dan vindt de digivaardige zorgprofessional wel olifantenpaadjes om daarmee om te gaan. Met vragen over sociale media van collega’s, cliënten en familie weet hij goed raad. En hij kan prima de potentie van nieuwe digitale middelen inschatten.

VOORBEELD

Het is niet vanzelfsprekend dat iedereen zijn eigen niveau in kan schatten. We hebben zowel grove onderschatting als overschatting gehoord. Een helder vertrekpunt helpt om een passende aanpak te verzinnen. Bijvoorbeeld met de [zelftest van Digivaardig in de Zorg](#). Meerdere metingen in de tijd kunnen inzichtelijk maken of iemand (of je hele team) digivaardiger is geworden. Vooral voor de wat minder digivaardige collega kan het enorm motiverend zijn om ontwikkeling in digitale vaardigheden te constateren op basis van deze test.



KENNIS

De digivaardige professional heeft ruim voldoende kennis van digitale middelen. Bij een wisseling van ECD zal hij dan ook niet snel van streek raken. Hij is niet afhankelijk van kennisvoorziening van de werkgever. Kennis vergaren via bijvoorbeeld Google is voor hem geen probleem.

‘Ik weet dat je niet alles hoeft te weten, maar wel dat je mee kan denken. Iemand anders maakt wel de programma’s.’

MOTIVATIE

Mensen betrekken bij het proces en de besluitvorming draagt bij aan motivatie en draagvlak, zolang de informatie maar wordt aangepast aan de doelgroep. Meer digivaardige mensen kun je vragen mee te denken in de besluitvorming. Bijvoorbeeld bij de aanschaf van een zorgtechnologie. De digivaardige professional kan prima inschatten of een Tovertafel of Qwiek Up aansluit bij de zorgvraag. We hoorden dat vaak alleen digitale enthousiastelingen voor dit soort dingen gevraagd worden. Dat kan een scheve representatie van het medewerkersbestand opleveren. De digivaardige zorgprofessional is dan een welkome en waardevolle aanvulling.

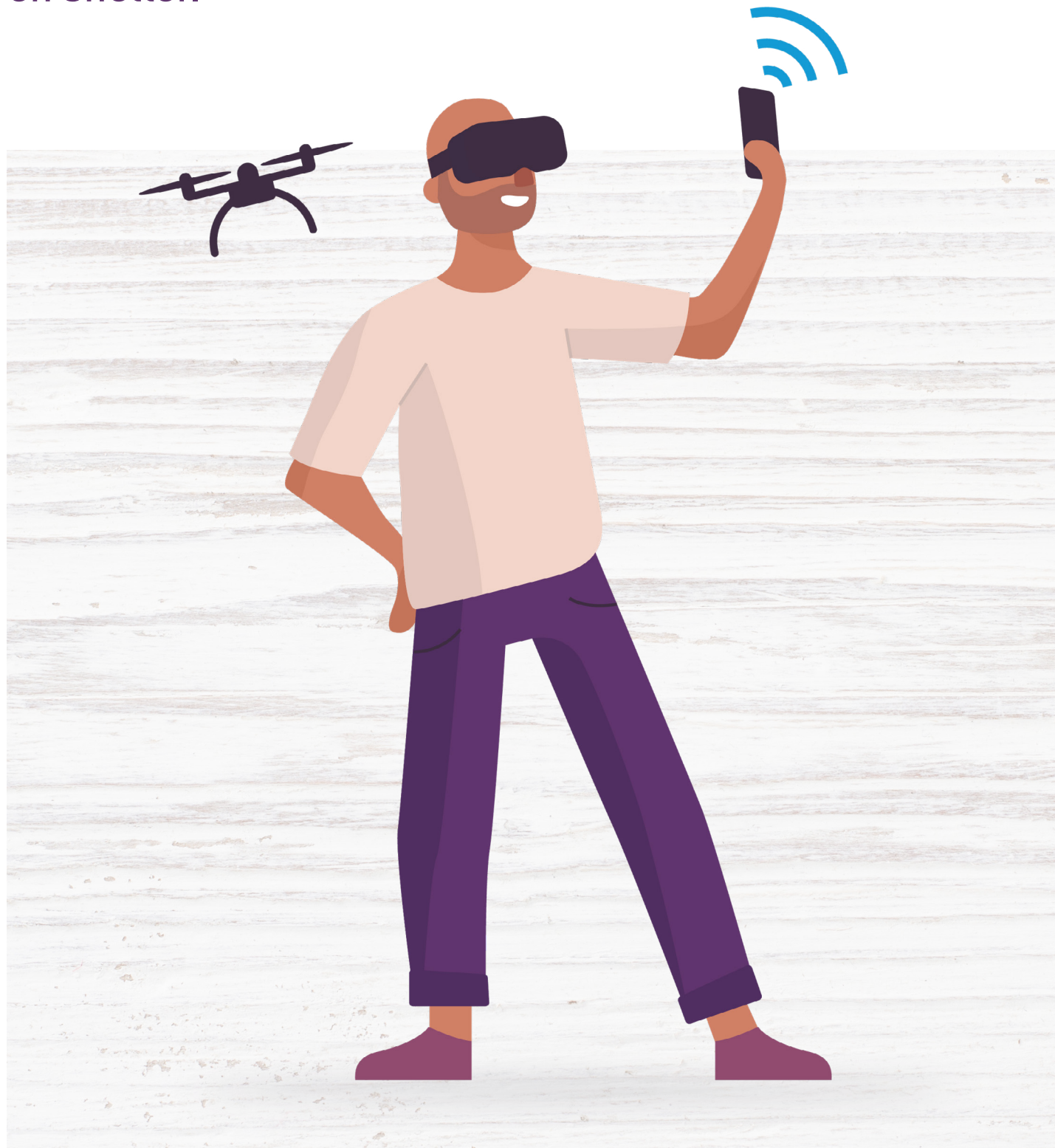
HOUDING

De digivaardige professional heeft een kritisch onafhankelijke houding naar digitale middelen. Vergeleken met de digitale enthousiasteling is hij wat passiever in zijn aanpak. De digivaardige professional onderneemt pas actie als de actualiteit daarom vraagt. Bijvoorbeeld omdat een cliënt actief is op sociale media. Of omdat de werkgever een nieuwe technologie heeft aangeschaft.



De **digitale** enthousiasteling

Maakt gebruik van digitale middelen en wil graag meer en sneller.



DIGITALE VAARDIGHEDEN

ICT-basisvaardigheden zijn voor de digitale enthousiasteling vanzelfsprekend. Hij maakt zich nieuwe digitale middelen snel eigen, snapt hoe soft- en hardware werkt, lost problemen met digitale middelen op en beantwoordt graag vragen van cliënten en familie.

KENNIS

De digitale enthousiasteling fungeert niet alleen als vraagbaak voor collega's, maar dient ook vaak als filter voor het team als het gaat om nieuwe zorgtechnologieën. Fijn voor veel collega's. Voor een analoge idealist of aarzelende technologiegebruiker kan het echter gaan duizelen.

De digitale enthousiasteling houdt zich in zijn werkzaamheden niet aan de digitale grenzen van zijn werkgever, maar gaat proactief op zoek naar kennis.



MOTIVATIE

De digitale enthousiasteling raakt vooral gemotiveerd als hij nieuwe dingen kan leren en uitproberen. Hij verkent liever zelf het nieuwe ECD dan dat hij met een vast stramien door een e-learning wordt geloodst.

De digitale enthousiasteling heeft de sterke wens om mee te denken bij de aanschaf en inzet van digitale middelen. Niet voor niets zagen we de digitale enthousiasteling wel vaker terug in de rol van voorloper of super-user. Het kan helpen om deze zorgprofessionals te betrekken bij dit soort trajecten, maar realiseer je wel dat deze groep niet representatief is voor alle zorgprofessionals.

VOORBEELD

Zorgorganisatie Patyna organiseert maandelijks een Health Hub; een innovatiecafé voor alle zorgmedewerkers en cliënten (met hun familie) van Patyna. Zij kunnen dan kennis maken met nieuwe innovaties, zelf suggesties aandragen en er met elkaar over in gesprek gaan. Aan de hand van lezingen en demonstraties bedenken zij of ze de innovatie kunnen toepassen op hun eigen afdeling. Bij voldoende interesse, zetten ze een oproep op intranet met de vraag om de innovatie daadwerkelijk te gaan testen. Per innovatie gaan 1 á 2 afdelingen die een goede motivatie hebben ingediend, een half jaar testen.

► LEES MEER

HOUDING

De digitale enthousiasteling is van nature nieuwsgierig naar (nieuwe) digitale middelen. Bij het verkennen en experimenteren kun je deze nieuwsgierigheid goed benutten. Uit interviews hoorden wij terug dat de digitale enthousiasteling soms wat weinig kritisch is. Nieuwe digitale middelen worden al snel interessant gevonden en omarmd. Dat enthousiasme zorgt soms voor een minder kritische blik. De nadelen van een nieuw digitaal middel komen dan onvoldoende naar voren, bijvoorbeeld als het oude nog goed genoeg functioneert om over te stappen op iets nieuws.



ACHTERGROND BIJ DEZE PUBLICATIE

Deze publicatie is gebaseerd op interviews met 20 zorgprofessionals van 10 verschillende zorgorganisaties in de langdurige zorg. Via Photovoice en de Customer Journey bespraken we zo open en onbevangen mogelijk: ‘Hoe ontwikkel jij je digitale vaardigheden (van jezelf of collega’s)?’ en ‘Hoe kan je werkgever je daarbij faciliteren?’. We spraken een divers gezelschap: van jong tot oud en van voormalig analoge idealisten tot en met digivaardige digicoaches.

VOORBEELD

Een voorbeeld om concreet invulling te geven aan het werken met de persona's is het gezamenlijke leerarrangement dat het practoraat Tech@dooptie en Digivaardig in de Zorg aanbieden. In dit leerarrangement worden voorlopers en digicoaches opgeleid die in hun eigen team de collega's begeleiden in het werken met technologie, rekening houdend met de diverse persona's. Daarnaast hebben deze voorlopers ook de taak om als brug te fungeren tussen enerzijds de wensen in het team rondom technologie en anderzijds de mogelijkheden in de organisatie. Op die manier worden directe zorgmedewerkers concreet betrokken bij de ontwikkelingen rondom technologie in hun werk.

Al snel bleek dat

1. kennis, motivatie, zelfbeeld en houding minstens zo belangrijk waren voor de adoptie van digitale middelen dan puur het ontwikkelen van digitale vaardigheden. Aan de hand van het model 'Talent Voeden' zijn we de bevindingen gaan clusteren.
2. verschillende zorgprofessionals op verschillende manieren digitale vaardigheden ontwikkelen, gemotiveerd raken, et cetera.

Om de verschillen inzichtelijk te maken, hebben we 5 persona's gemaakt. Gebaseerd op (deels) bestaande persona's van 's Heeren Loo. Dit zijn handvatten om digitale middelen goed te implementeren in de langdurige zorg. Zodat rekening gehouden wordt met een diversiteit aan medewerkers bij zorgorganisaties.

OPROEP: SAMEN LEREN

Er is nog een hoop te leren. In 2020 willen we de kennis uit dit onderzoek toepassen bij implementatietrajecten van digitale middelen of van veranderprogramma's waar digitale middelen een rol spelen. Daarnaast is het wat ons betreft ook interessant hoe medewerkers in de zorg kunnen groeien van de ene persona naar de andere. Wat heeft een analoge idealist nodig om een aarzelende technologiegebruiker te worden? Of wat heeft een drukke prioriteitensteller nodig om een digivaardige zorgprofessional te worden? Tot slot zouden we graag meer zicht krijgen op de samenwerking tussen de verschillende persona's. Hoe kan een digitale enthousiasteling een analoge idealist helpen (of andersom!)? Of nog breder, tussen verschillende disciplines binnen een zorgorganisatie. Hoe kunnen een afdeling ICT en een zorgprofessional elkaar bijvoorbeeld helpen?



WAT ZIJN DIGITALE VAARDIGHEDEN?

Het SLO maakt een onderscheid naar:

- **ICT-basisvaardigheden:** de digitale vaardigheden die je minimaal nodig hebt om je werk goed te kunnen doen. Dat kan verschillen per functie, maar over het algemeen vallen daar zaken onder als veilig een mail kunnen versturen en de basisfuncties van een ECD kunnen bedienen. Zonder deze vaardigheden wordt het lastig om in de zorg te werken.
- **Mediawijsheid:** het bewust, kritisch en actief inzetten van media om de kwaliteit van zorg te vergroten. Bijvoorbeeld door sociale media in te zetten of een bron te herkennen.
- **Computational thinking:** problemen oplossen met digitale middelen. Bijvoorbeeld snappen hoe een ECD in elkaar zit of de juiste zorgtechnologie kiezen voor jouw cliënt.
- **Informatievaardigheden** helpen bij het zoeken, vinden, beoordelen en verwerken van informatie op internet. Bijvoorbeeld de juiste medicatie-applicatie in het overvloedige aanbod vinden.

Naast vaardigheden blijken kennis, houding, motivatie en zelfbeeld minstens zo belangrijk te zijn. Geïnspireerd op het model ‘Talenten Voeden’ onderscheiden we:

- **Intrinsieke motivatie** is de wens om iets te doen vanuit een innerlijke drang of overtuiging. Mensen die intrinsiek gemotiveerd zijn hebben vaak belangstelling voor nieuwe dingen en willen daar graag meer over leren: ‘ik wil het kunnen’.

- **Extrinsieke motivatie** komt vaak van buiten, bijvoorbeeld omdat je iets moet of omdat je misschien iets niet krijgt dat je graag wilt. Extrinsieke motivatie hangt samen met de behoefte om ergens goed in te willen zijn en geen fouten te willen maken: ‘ik wil goed presteren en succesvol zijn’.
- **Een kritisch onafhankelijke houding** ten opzichte van digitale middelen helpt om meer digitaal competent te worden. In tegenstelling tot klakkeloos alles te gebruiken zonder je af te vragen waarom. Of juist zo min mogelijk gebruiken omdat je in de weerstand zit.
- **Een nieuwsgierige houding** uit zich in een onderzoekende denkhouding. Mensen met een nieuwsgierige houding stellen vaak veel vragen.
- **Mensen met een growth mindset** hebben het vertrouwen dat ze digitaal vaardiger kunnen worden. De growth mindset staat lijnrecht tegenover de fixed mindset: ‘ik ben wie ik ben, daar kan niet zoveel meer in veranderen’. Sommige mensen hebben van nature een growth mindset, anderen wat minder. Maar dit valt zeker te stimuleren.
- **Het vertrouwen in eigen kunnen** om met digitale middelen te werken en een eerlijk beeld van je eigen digitale vaardigheden.
- Om digitaal vaardiger te worden moet je **basiskennis** hebben van digitale middelen. Of in ieder geval weten waar je die kennis kunt halen. Welke kennis precies, dat hangt af van je organisatie en je functie. Voorbeelden die we in de gesprekken hoorden: het verschil snappen tussen een ECD en een meldsysteem voor incidenten, snappen waarom je niet overal hetzelfde wachtwoord moet gebruiken en weten wanneer je iets een-op-een deelt of openbaar publiceert. Bovendien: wat nu nog geen basiskennis is, is dat over een paar jaar misschien wel.



DANKWOORD

Dit onderzoek is tot stand gekomen in samenwerking met de coalitie Digivaardig in de Zorg, UtrechtZorg, Buro Strakz en practoraat Tech@doptie. Deze partijen zijn al op vernieuwende wijze bezig met digitale vaardigheden in de zorg.

We bedanken alle zorgprofessionals die openhartig hun verhaal hebben gedaan voor dit onderzoek.

Daarnaast hebben verschillende mensen in verschillende hoedanigheden een waardevolle bijdrage aan dit onderzoek geleverd. Enorm bedankt: Rob Schrijver, Rob de Reiger, Alicia Verlinden, Sjabbe Datema, Jet Zantvoord, Rob van der Vloed, Nynke Feenstra – Dijkstra, Gert-Jan Jacobs en Linda Hulst.

Voor de opmaak en prachtige persona's bedanken we Seline Noteboom en Lisa Winters. Tot slot willen we de volgende mensen in het bijzonder bedanken voor het ontwikkelen van dit onderzoek: Suzanne Verheijden (Buro Strakz, Digivaardig in de Zorg, Utrechtzorg), Sjors Groeneveld (Tech@doptie), Marcel Klein, Esther Warmelink, Marieke Sterenborg, Frans van Zoest en Bart van Mierlo (Vilans).



DIGIVAARDIG
IN DE ZORG



► VERDER