

## **Inzet zorgtechnologie tijdens Covid**

### **Een onderzoek met inzet van leerwerkplaatsen binnen de HAN**

Josien Caris, Jonathan van Deutekom, Marian Adriaansen

#### **Inleiding**

Beeldbellen is een mooi voorbeeld van zorgtechnologie dat tijdens COVID-19 vaak is ingezet, terwijl daarvoor slechts weinig gebruik gemaakt werd van deze technologie. Dit artikel heeft betrekking op een onderzoek naar de inzet van technologie door zorg- en welzijnsprofessionals tijdens de eerste Covid periode en hun plannen om deze inzet te continueren. In dit onderzoek zijn studenten vanuit bestaande extramurale leerwerkplaatsen van de HAN, die zich tot op heden hebben gericht op specifiek wijkgerichte vraagstukken, ingezet om een regionaal beeld te krijgen van de inzet van technologie. En om te bepalen of de inzet van leerwerkplaatsen voor dergelijke meer algemene vraagstukken geschikt zijn.

#### **Kortom, met het onderzoek wilden we antwoord krijgen op de vragen:**

Welke online-initiatieven zijn door zorg- en welzijnsprofessionals ingezet tijdens de COVID-19 periode, hoe succesvol zijn deze initiatieven en wat is ervoor nodig om deze initiatieven te continueren?

Zijn extramurale leerwerkplaatsen geschikt om onderzoeksvragen te beantwoorden die het wijkniveau overstijgen en wat zijn de beïnvloedende factoren?

#### **Leerwerkplaatsen**

De HAN kent ruim 20 extramurale leerwerkplaatsen waarin studenten en docenten werken aan netwerkprofessionaliteit. Dit zijn fysieke locaties in de regio Nijmegen waar studenten van opleidingen in zorg en welzijn, docenten, onderzoekers, professionals en burgers samen leren en innoveren. Het perspectief is zorg- en dienstverlening vanuit de leefwereld van de cliënt, die daarmee de eigen discipline van de (aanstaande) professional ontstijgt (Kuijer-Siebelink et al., 2019). De interprofessionele leeropbrengsten van deze werkplaatsen zouden moeten bijdragen aan persoonlijke en beroepsontwikkeling van de student evenals aan betere zorg- en dienstverlening gericht op de behoeften van de wijk (Zestor, 2018). De student kan in interprofessionele samenwerking zelf invloed uitoefenen op de eigen beroepsuitoefening, in samenwerking met professionals van andere beroepen.

Studenten van het tweede en vierde jaar van opleidingen in de gezondheidszorg en het sociale domein van de HAN maken gedurende 20 weken deel uit van zo'n leerwerkplaats, uiteenlopend van 1 dag per week (tweedejaars) tot voltijds (vierdejaars). De activiteiten van de studenten zijn afgestemd op de fase van de opleiding; variërend van praktisch organiseren van en meedoen aan activiteiten tot het doen van onderzoek. De aanpak binnen deze leerwerkplaatsen richt zich op oriëntatie op een specifiek vraagstuk, bijvoorbeeld doorontwikkeling van een diabeteswandelgroep met POHers of onderzoek naar meest geschikte opvang voor ouderen met cognitieve problemen in de buurt. Daarna volgt het ontwikkelen van een plan van aanpak en tot uitvoering brengen van het plan. De wijkdocent is voor 1 dag per week verbonden aan de leerwerkplaats en heeft een

initiërende, verbindende en ondersteunende functie, zowel naar de praktijk en deelnemende professionals als naar de studenten.

### **Inzet leerwerkplaatsen bij het onderzoek**

Ten behoeve van dit onderzoek werden wijkdocenten van 20 leerwerkplaatsen benaderd met de vraag of ze met een groep van 3 á 4 studenten wilden deelnemen aan een onderzoek naar online technologische initiatieven tijdens de Covid periode op het gebied van zorg en welzijn in hun gebied. Een gebied (meestal een specifieke wijk) kan zowel intra- als extramurale voorzieningen bevatten. Nog niet eerder werd eenzelfde centrale vraag voorgelegd aan alle leerwerkplaatsen met de bedoeling de resultaten te verzamelen en zo meer valide uitspraken te kunnen gebaseerd op resultaten die het wijkniveau overstijgen. Onderzoeken van interprofessioneel werken in leerwerkplaatsen beperken zich vaak tot leerprocessen (Veenhoven & Pool, 2020). Dit onderzoek ontstijgt leerprocessen.

Dit onderzoek had een duidelijk ontwerp en tijdspad vanwege de noodzaak om de resultaten van de verschillende leerwerkplaatsen met elkaar te kunnen vergelijken. Er werd aan de wijkdocenten extra voorlichting en ondersteuning geboden, zoals het doorlopen van de achtereenvolgende stappen van het onderzoek, bespreken van een eigen inbreng van studenten en desgewenst een meer algemene introductie van technologie. Eén werkplaats heeft na een aantal weken de deelname beëindigd, omdat de wijkdocent de werkwijze te gestructureerd vond en het thema binnen de leerwerkplaats niet direct herkenbaar was. Uiteindelijk hebben 5 leerwerkplaatsen (waarvan een met twee studentengroepen) uit verschillende soorten werkgebieden meegedaan.

### **Methode**

Betrokken studenten vanuit de 5 leerwerkplaatsen hebben online-initiatieven in hun werkgebied geïnventariseerd, om zo bij verschillende zorg- en welzijnsorganisaties informatie te verzamelen. Vervolgens is een door het lectoraat Innovatie in de Care zelf ontwikkelde digitale vragenlijst aan de professionals die bij de online-initiatieven betrokken waren toegezonden. Vragen hadden onder meer betrekking op: het soort technologie, het beoogde effect, doelgroep, hoe actief er gebruik gemaakt is van het initiatief en verwachte continuering van de inzet. De professionals konden aangeven of zij door studenten benaderd mochten worden voor een semigestructureerd interview om de resultaten van de vragenlijst beter te kunnen duiden. Wijkdocenten ondersteunden vervolgens de studenten bij het (proef)interview met deze professionals. Interviews met cliënten waren in verband met corona niet mogelijk. Interviewvragen waren ontleend aan de resultaten van de vragenlijst en hadden betrekking op de thema's: soort technologie, ervaringen met het online-initiatief, beïnvloedende factoren die de inzet bevorderen dan wel belemmeren en mogelijke continuering van het initiatief. Er is thematisch gecodeerd om te laten zien op welke wijze de thema's in de data zichtbaar worden (Van der Donk & Van Lanen, 2019).

Tenslotte zijn er drie onlinefocusgroepen gehouden met professionals die niet eerder bij het onderzoek in de leerwerkplaatsen betrokken waren. Met hen zijn de resultaten van het onderzoek besproken in zogenaamde Versnellingskamers Technologie in Zorg en Welzijn, om de resultaten van de vragenlijst en de interviews te valideren en indien mogelijk aan te vullen met ervaringen uit hun eigen beroepspraktijk. De deelnemers kwamen uit de ouderenzorg, het jongerenwerk en de eerstelijns behandelpraktijk van paramedici.

### **Resultaten**

#### **Resultaten vragenlijst**

Er werden in totaal 100 professionals gedetecteerd die 'eigenaar' zijn van de opgehaalde online-

initiatieven uit elf soorten organisaties, aan wie een digitale vragenlijst is verstuurd. Deze vragenlijst is door 56 professionals geretourneerd en betreft voornamelijk professionals uit eerstelijnspraktijken (37,5 %), welzijnsorganisaties (17,9%) en verpleeghuisorganisaties (16,1%). De professionals konden maximaal drie online-initiatieven kiezen. De organisaties hebben samen 122 online-initiatieven ingezet, met als top 4 beeldbellen, informatie en advies, sociale media en emailcontact (85 initiatieven) (zie tabel 1).

Tabel 1 Overzicht meest ingezette online-initiatieven per soort organisatie

Soort organisatie	Frequentie van het ingezette online-initiatief			
	Online-informatie en advies	Beeldbellen	Sociale media	Emailcontact
Combi verpleeghuis/ thuiszorg	1	2	-	-
Dagbesteding	1	-	-	1
Eerstelijns/paramedische praktijk	4	15	3	9
Lokale overheid/gemeente/wijk	2	1	2	2
GGD	2	1	1	-
Jeugdhulpverlening	-	1	-	-
Kennisinstelling (HAN)	-	1	-	1
Thuiszorgorganisatie	2	-	-	1
Verpleeghuisorganisatie	2	8	1	3
Welzijnsorganisatie	3	6	4	3
Woningcorporatie	-	2	-	-
TOTAAL	17	37	11	20

De initiatieven hebben vooral als doel het verlenen van praktische steun (35% van de respondenten), vermeerdering van kennis (28,6%), toenemende zelfregie (25,5%) en contact met het sociale netwerk (21,1%). De gebruikte technologie richt zich op het individu (53%) of op een combinatie van individu en groep (32,6%). Het merendeel van de respondenten (68,6%) heeft geen problemen ondervonden met de inzet van technologie. De problemen die zij wel tegenkomen hebben te maken met techniek, logistiek en organisatie, vaardigheden van de doelgroep, kenmerken van de doelgroep (bijvoorbeeld slechthorendheid) en onvoldoende waarborg van privacy.

### Resultaten interviews

De studenten hebben achttien interviews gehouden met professionals. De resultaten worden per thema gepresenteerd.

#### 1. Soort technologie

De respondenten hebben technologie ingezet die vanuit hun professionele opgave afgestemd is op de doelgroep, variërend van beeldbellen, verschaffen van online-informatie tot sociale media.

“Als platform wordt Instagram gebruikt omdat hier veel jongeren op zitten. Ook gebruiken we Instagram live; jongeren kunnen dan vragen stellen aan gasten, die vaak bekende Nederlanders zijn” (jeugdwerker)

#### 2. Ervaringen met het online-initiatief

De ervaringen van de respondenten met de inzet van technologie zijn wisselend. Professionals zijn positief omdat technologie een mogelijkheid biedt voor zowel zorgverleners als naasten om contact te houden met de cliënt. Respondenten zijn minder positief omdat Internet niet altijd goed werkt en

zij digitale contacten onpersoonlijk of lastig vinden.

### 3. Bevorderende factoren

Online-initiatieven bieden een alternatief voor fysiek contact, om bijvoorbeeld een behandeling toch voort te kunnen zetten. Andere bevorderende factoren die genoemd worden: een duidelijk plan vooraf, het op orde zijn van technische voorzieningen, een positieve attitude en digitale vaardigheden.

“Dat de professionals een goed plan moeten hebben. Wat wil je doen? Wat wil je bereiken? Juiste investering? Welke cliënten wil je in de praktijk zien en welke kunnen via videobellen een afspraak hebben?” (praktijkmanager).

### 4. Belemmerende factoren

Volgens de respondenten belemmeren verschillende factoren de inzet van de online-initiatieven. Deze hebben bijvoorbeeld te maken met het ontbreken van kennis, vaardigheden en technische middelen bij de patiënten. Daarnaast wordt genoemd dat door de inzet van technologie er minder grip op de zorg is en dat specifieke doelgroepen als ouderen en mensen met dementie, niet bereikt worden.

“Ik let altijd op signalen wanneer ik bij iemand thuiskom. Bijvoorbeeld of de kalender op de juiste dag staat, de maaltijd van de vorige avond gegeten is, de inhoud van de koelkast veranderd is, etc. Via beeldbellen is dit allemaal niet te controleren waardoor er minder grip op de zorg is” (thuiszorg).

### 5. Voortzetten initiatief

Sommige professionals geven aan het online-initiatief te willen stopzetten op het moment dat face-to-face contact weer mogelijk is, anderen willen de technologie continueren, mits gefinancierd.

“Zorgverzekeraar betaalt nog geen consulten, zoals de zorgverzekering bij normale zorg doet. Dit houdt patiënten tegen, mogelijk een verbeterpunt, mocht het online-initiatief zich verder ontwikkelen” (sociaal werker).

Argumenten om het online-initiatief voort te zetten zijn: besparen van reistijd, gemakkelijker om meerdere partijen bij elkaar te krijgen en een alternatief voor mensen die niet naar de praktijk kunnen komen. Het is belangrijk om mensen zelf de keuze te geven: online of fysiek.

“Het is wel belangrijk om mensen de keuze aan te bieden of zij liever online of via een huisbezoek contact willen. Sommige mensen met een drukke baan trekken juist eerder aan de bel via online contact. Andere mensen trekken juist eerder aan de bel voor hulp via fysiek contact” (maatschappelijk werker).

## **Resultaten focusgroepen**

Aan de versnellingskamer Technologie in Zorg en Welzijn hebben 43 professionals deelgenomen: 6 uit een paramedische behandelpraktijk, 22 uit de ouderenzorg en 15 uit het jongerenwerk. Deze professionals komen uit het netwerk van de Zorgalliantie, een regionaal kennis- en leernetwerk van organisaties op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Tijdens drie bijeenkomsten (focusgroepen) zijn de resultaten van het onderzoek gepresenteerd. Naast bevestiging van de eerdere resultaten werd het belang van een visie van de organisatie op technologie en een financiële vergoeding van onlineactiviteiten benadrukt. Bij jongeren blijkt het bereik online veel hoger dan fysiek ambulant, vooral als de jongerenwerker zelf de rol van influencer op zich neemt of influencers regelt. Online multidisciplinair overleg kan in de paramedische praktijk gemakkelijker gerealiseerd worden dan

fysieke bijeenkomsten. De inzet van een zorgcentrale ontzorgt bij ouderenzorg de wijkverpleegkundige. Ouderen kunnen dan zelf bepalen wat het beste contactmoment is.

### **Resultaten inzet leerwerkplaatsen**

Van de 20 benaderde leerwerkplaatsen hebben uiteindelijk vijf werkplaatsen deelgenomen. Uit gesprekken met wijkdocenten van de leerwerkplaatsen die niet aan het onderzoek hebben deelgenomen, bleek dat het niet gemakkelijk was hen te motiveren om te participeren aan een onderzoek naar de inzet van een maatschappelijk relevant thema als technologie. Een dergelijk thema overstijgt de grenzen van hun werkgebied en komt niet direct voort uit een vraagstuk van de eigen praktijkomgeving. Het leek deze wijkdocenten lastig om zich te houden aan een in tijd redelijk strakke structuur en inhoud van het onderzoek, omdat ze gewend zijn aan kleinschalig opdrachtgeverschap vanuit het directe praktijkveld en de keuze van een activiteit of onderzoeksmethodiek die in gezamenlijkheid met de deelnemers aan de leerwerkplaats tot stand komt. De resultaten zijn dan met name geldig voor het betreffende gebied. Wijkdocenten zien het belang wel om kennis op een specifiek vraagstuk vanuit meerdere werkplaatsen te stapelen, maar hebben daar nog geen ervaring mee en vrezen inflexibiliteit van de methodiek. Dit maakte hen terughoudend.

### **Discussie en Conclusie**

#### **Online-initiatieven tijdens Covid**

Deze studie heeft waardevolle inzichten opgeleverd over de inzet van online-initiatieven tijdens de eerste Coronaperiode. Er zijn vijf leerwerkplaatsen betrokken geweest, waardoor het aantal potentiële respondenten aangevuld met deelnemers van de focusgroepen voldoende was om inzicht in de regionale situatie te krijgen. De resultaten uit de leerwerkplaatsen werden voor het grootste deel bevestigd in de focusgroepen. Omdat gevraagd is maximaal drie online-initiatieven te noemen is het mogelijk dat er in werkelijkheid meer initiatieven zijn ingezet. De bevorderende en belemmerende factoren die genoemd worden in deze studie komen deels overeen met de factoren die uit de literatuur bekend zijn (Sebastiao et al, 2020; Horton et al, 2021). Daarnaast bleek uit de literatuur dat wanneer inzet van technologie niet in gebruikelijke werkprocessen past en zorgverleners niet betrokken zijn bij de ontwikkeling er weinig enthousiasme is om technologie te gebruiken. Door Covid werden professionals uit dit onderzoek 'gedwongen' om werkprocessen aan te passen, wat leidde tot experimenten, die in een aantal gevallen succesvol waren.

De online-initiatieven zijn door ongeveer de helft van de professionals ingezet en werden ten tijde van het onderzoek door meer dan 90% nog steeds gebruikt. Sociale media werd vooral door jongerenwerkers ingezet. De ervaringen van de professionals zijn wisselend. Enerzijds biedt technologie de mogelijkheid om contact te houden met de doelgroep, maar ook wordt het online contact als onpersoonlijk of als lastig in te zetten gezien. De intentie is om in de post-Covid periode te bekijken in hoeverre beide vormen van contact naast elkaar kunnen bestaan, afgestemd op de behoefte van de doelgroep.

#### **Geschiktheid leerwerkplaatsen**

Wanneer we als opleiding willen bijdragen aan oplossingen voor vraagstukken uit de samenleving, een van de doelstellingen van een leergemeenschap (Zestor, 2018) is het noodzakelijk om bij overstijgende maatschappelijke thema's, onderzoeksactiviteiten van leerwerkplaatsen met elkaar te verbinden. Zo komen we eerder tot valide en betrouwbare resultaten. Effectiviteit van deze

leerwerkplaatsen heeft dan ook betrekking op meer dan alleen leerprocessen (Veenhoven en Pool, 2020). De resultaten van dit onderzoek laten zien dat het zeker mogelijk is om leerwerkplaatsen in te zetten en studenten en docenten te motiveren voor overstijgende thema's. Uitbreiding van de inzet van leerwerkplaatsen op een centraal thema vereist wel voldoende aandacht voor coördinatie, voorlichting, heldere communicatie over de verschillende rollen (opdrachtgever, begeleider) en vroegtijdige betrokkenheid en inbreng van wijkdocenten, om zo vanuit een brede, wijkoverstijgende maatschappelijke context, te kunnen handelen. De verwachting is dat inventarisatie van thema's bij wijkdocenten zelf hun motivatie om te participeren zal verhogen.

## Referenties

Buwalda, I., & Uitdehaag, M. (2017). Praktijkgericht onderzoek als werkvorm voor het aanleren van in interdisciplinaire samenwerking binnen het hbo. *O&G (41)*, 21-24.

[https://www.researchgate.net/publication/318055312\\_Praktijkgericht\\_onderzoek\\_als\\_werkvorm\\_voor\\_het\\_aanleren\\_van\\_interdisciplinaire\\_samenwerking\\_binnen\\_het\\_hbo](https://www.researchgate.net/publication/318055312_Praktijkgericht_onderzoek_als_werkvorm_voor_het_aanleren_van_interdisciplinaire_samenwerking_binnen_het_hbo)

Horton, T., Hardie, T., Mahadeva, S., & Warburton, W. (2021). Securing a positive health care technology legacy from Covid-19. *The Health Foundation*, [www.health.org.uk](http://www.health.org.uk)

Kuijjer-Siebelink, W., Weijzen, S., & De Vijlder, F. (red). (2019). *Grensoverstijgend samenwerken, leren en opleiden in het sociaal en gezondheidsdomein*. Nijmegen: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Veenhoven, H.H., & Pool, I.A. (2020). Interprofessioneel leren op de werkplek. *O&G (44)*, 4, 25-29.

Van der Donk, C., & Van Lanen, B. (2019). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*. Bussum: Countinho.

Zestor. (2018). *Leergemeenschappen van hogescholen met het werkveld*. IVA Onderwijs/Lectoraat beroepsagogiek HAN. <https://specials.han.nl/sites/seece/actueel/documenten/180828-LN-Leergemeenschappen-van-hogescholen-met-het-werkveld.pdf>

## Over de auteurs

Josien Caris is Docentonderzoeker AGV (Academie Gezondheid en Vitaliteit) van de HAN

Jonathan van Deutekom is Thematrekker Technologie Zorgalliantie

Marian Adriaansen is Lector Innovatie in de Care, AGV [marian.adriaansen@han.nl](mailto:marian.adriaansen@han.nl)