

**ZO  
RO**

Fysieke sessie



# DRAAIBOEK

**MODULE:**

Technologische wendbaarheid



**Interreg**   
Vlaanderen-Nederland  
Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling



# Inhoudsopgave

<b>1. Organisatieschema</b> .....	<b>1</b>
<b>2. Samenvatting inhoud rapport UA</b> .....	<b>4</b>
A. <i>Deelcompetenties</i> .....	4
Deelcompetentie 1: omgaan met zorgtechnologische hulpmiddelen .....	4
Deelcompetentie 2: ICT-vaardigheden (keuze) .....	4
Deelcompetentie 3: omgaan met informatie .....	5
Deelcompetentie 4: Ethische aspecten zorgtechnologie .....	5
Visuele voorstelling competentie technologische wendbaarheid .....	6
B. <i>Doelstellingen</i> .....	7
Doelstellingen deelcompetentie 1: omgaan met zorgtechnologische hulpmiddelen.....	7
Doelstellingen deelcompetentie 2: ICT-vaardigheden .....	7
Doelstellingen deelcompetentie 3: omgaan met informatie .....	7
Doelstellingen deelcompetentie 4: Ethische aspecten zorgtechnologie.....	8
C. <i>Aanbevelingen technologische wendbaarheid</i> .....	8
<b>3. Doelstellingen te behalen tijdens module</b> .....	<b>9</b>
<b>4. Opdrachten</b> .....	<b>11</b>
A. <i>Vorbereidende opdracht deelnemer</i> .....	11
B. <i>Vorbereidende opdracht trainer</i> .....	12
C. <i>Opdrachten na de module</i> .....	13
<b>5. Inhoud module TW</b> .....	<b>14</b>
A. <i>Opstart les: Welkom! (15 min.)</i> .....	14
B. <i>Onderdeel 1: introductie (45 min.)</i> .....	15
Introfilmpje zorgtechnologie ‘Back to the future’ (10 min. – SWAY-filmpje).....	16
Eigen ervaringen met zorgtechnologie delen (werk/stage) (15 min. –groepsgesprek) .....	16
Wat zijn jouw persoonlijke doelstellingen qua ICT/zorgtechnologie? (in 15 min.) .....	17
Herken je je in je eigen mediaprofiel? .....	17
Casus STIEen oprissen / persoonlijke casus en zorgtechnologie: situering (4 min. – Sway-avatar)	19
C. <i>Onderdeel 2: Kennis verruimen (60 min.)</i> .....	19
Waar kan je lesmateriaal vinden om je digitale vaardigheden aan te scherpen? (10 min., Sway-filmpje).....	20
Hoe zoek je zorgtechnologie op? Hoe zoek je op internet? (10 min., Sway-filmpje).....	20
Framework zorgtechnologie: (20 min., iPad/computer - individueel) .....	25
Zorglab VIVES: interactieve rondleiding (20 min., iPad/computer - individueel).....	26
D. <i>Pauze (15 min.)</i> .....	27
E. <i>Onderdeel 3: zelf aan de slag + pitch (55 min., Sway, iPad/computer, groepsgesprek)</i> .....	28
F. <i>Onderdeel 4: Omgaan met informatie - ethische aspecten zorgtechnologie (50 min., Sway – Socrative-quiz - iPad/computer)</i> .....	30
G. <i>Onderdeel 5: Verder oefenen – portfolio (30 min., Sway-gesprek)</i> .....	40
H. <i>Integratie STIEen in module</i> .....	41



1. <i>Overzicht materialenlijst moduledag</i> .....	41
6. <b>Vervangopdracht: technologische wendbaarheid</b> .....	<b>43</b>
7. <b>Literatuurlijst</b> .....	<b>44</b>
8. <b>Woordenlijst</b> .....	<b>46</b>



# 1. Organisatieschema

Welkom		
15 minuten	<p>Trainer 1 heet iedereen welkom en licht de volgende zaken toe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- STIE-model</li> <li>- TW volgens UA-rapport</li> <li>- Flashback interprofessioneel samenwerken: wat is je bijgebleven?</li> <li>- Dagindeling module technologische wendbaarheid</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sway presentatie fysiek</li> </ul>
INTRODUCTIE TECHNOLOGISCHE WENDBAARHEID		
45 minuten	<p><b>Trainer 1:</b> Filmpje 'Back to the future' + bespreking (10')</p> <p><b>Trainer 2:</b> Eigen ervaringen met zorgtechnologie uitwisselen (werk/stage) (15')</p> <p><b>Trainer 2:</b> Duo-gesprek mediaprofiel/persoonlijke doelstellingen ICT &amp; zorgtechnologie (15') (nabespreking)</p> <p><b>Trainer 1:</b> Opfrissing STIE-n-casus - filmpje laten zien (5')</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Filmpje Sway-presentatie - groepsgesprek</li> <li>- Groepsgesprek</li> <li>- Duo-gesprek</li> <li>- De deelnemers gebruiken de werkbundel zorgtechnologie</li> <li>- Filmpje Sway-presentatie</li> </ul>
KENNIS VERRUIMEN		



60 minuten	<p><b>Trainer 2:</b> Filmpje: waar vind je lesmateriaal of websites om je ICT-vaardigheden te verruimen? (10')</p> <p><b>Trainer 1:</b> Geeft uitleg over onderstaande twee toepassingen, de deelnemers verkennen zelf verder, op eigen tempo, op een iPad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Interactieve PDF zorgtechnologie - framework (20')</li> <li>• Interactieve rondleiding Zorglab (20')</li> </ul> <p><b>Trainer 2:</b> Filmpje: Hoe zoek je zorgtechnologie op, op internet? (10')</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Filmpje Sway-presentatie</li> <li>- De deelnemers gebruiken de werkbundel zorgtechnologie.</li> <li>- Interactieve PDF 'zorgtechnologie' op het leerplatform - op iPad</li> <li>- Link interactieve rondleiding Zorglab: <a href="https://www.thinglink.com/scene/1405576158057070594">https://www.thinglink.com/scene/1405576158057070594</a></li> </ul> <p>Of rondleiding in het Zorglab VIVES Brugge zelf aanvragen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Filmpje Sway-presentatie</li> </ul>
PAUZE		
15 minuten		
ZELF AAN DE SLAG		
55 minuten	<p><b>Trainer 1:</b> Intro opdracht (1')</p> <p>In duo <b>zoeken</b> de deelnemers <b>naar zorgtechnologie</b> voor casus STIEn en voor de eigen casus, op de iPad (35')</p> <p><b>Trainer 2:</b> Elke deelnemer <b>pitcht</b> wat die vond: één zorgtechnologie voor STIEn en één voor de eigen casus (20')</p> <p>Nabespreking in groep</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sway-presentatie</li> <li>- Internet, interactieve PDF 'zorgtechnologie' kan gebruikt worden. Trainer 1 en 2 gaan rond bij de deelnemers</li> <li>- De pitches worden zoveel mogelijk gefilmd met een iPad</li> </ul>



## ETHISCHE ASPECTEN ZORGTECHNOLOGIE

50 minuten	<p><b>Trainer 1:</b> Filmpje GDPR-wetgeving + algemene kadering</p> <p><b>Trainer 1:</b> Socrative-quiz: zorgtechnologie brengt veel nieuwe mogelijkheden. Tegelijk zijn er ook gevaren qua privacy. Doorloop de 10 stellingen! (40')</p> <p><b>Trainer 2:</b> Licht zo nodig het wettelijk kader toe (privacy wetgeving &amp; Wet zorg en dwang) (10')</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Filmpje in Sway-presentatie</li><li>- Trainer 2: Socrative Quiz openzetten: <a href="http://www.socrative.com">www.socrative.com</a> login teacher, quiz 'ethische overwegingen zorgtechnologie ZORO' openzetten, op 'tempo van de leraar'. Deelnemers laten inloggen op hun iPad met de Socrative login.</li><li>- Steekkaarten in Sway-presentatie</li></ul>
---------------	---	--

## VERWERKING THUIS

30 minuten	<p><b>Trainer 1</b> voert een groepsgesprek:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Wat heb je geleerd? Wat neem je mee?</li><li>• Hoe ga je aan de slag met je doelstellingen?</li><li>• Neem je een buddy onder de arm?</li></ul> <p><b>Trainer 2:</b> woordenwolk: wat neem je mee uit de training TW?</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Groepsgesprek - Sway-presentatie</li><li>• Mentimeter woordwolk klaarzetten</li></ul>
---------------	--	---



## 2. Samenvatting inhoud rapport UA

Een technologisch wendbare zorgprofessional spreekt bronnen van zorgtechnologie aan, meer specifiek informatie- en communicatietechnologie, ter ondersteuning en verbetering van de kwaliteit van leven van de zorgontvanger.

### A. Deelcompetenties

De competentie technologische wendbaarheid bestaat uit vier deelcompetenties: omgaan met zorgtechnologische hulpmiddelen, ICT-vaardigheden, ethische aspecten en omgaan met informatie.

#### Deelcompetentie 1: omgaan met zorgtechnologische hulpmiddelen

Zorgtechnologie kan in verschillende vormen voorkomen. We maken onderscheid tussen laag- en hoogtechnologische hulpmiddelen. Laagtechnologische hulpmiddelen zijn hulpmiddelen die de kwaliteit van leven van de zorgontvanger verbeteren, maar niet gefocust zijn op ICT-ontwikkelingen. Hoogtechnologische hulpmiddelen benutten de informatie- en communicatietechnologieën ten volle. Voorbeelden van hoogtechnologische hulpmiddelen zijn onder meer robotica, e-health, telemedicine, wearables, zorgdomotica en het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) (Karhula et al., 2015; Lampo et al., 2016). De focus binnen deze deelcompetentie leggen we op de hoogtechnologische hulpmiddelen waarmee zorgprofessionals in contact kunnen komen.

De toepassing van ondersteunende technologie (toepassing van hoogtechnologische hulpmiddelen) in de gezondheidszorg is gebaseerd op vijf principes (Cook & Polgar, 2008):

- De zorgontvanger moet centraal staan bij het selecteren van het hulpmiddel en niet de dienstverlening.
- Door gebruik te maken van het hulpmiddel kan de zorgontvanger opnieuw gewenste activiteiten uitvoeren.
- We gebruiken een evidence-based informatieproces bij de selectie van het hulpmiddel.
- Respect voor ethische basisprincipes staat centraal.
- Hulpmiddelen werken op een duurzame en kwaliteitsvolle manier.

#### Deelcompetentie 2: ICT-vaardigheden (keuze)

Een technologisch wendbare zorgprofessional moet beschikken over informatie- en communicatietechnologische vaardigheden.

Binnen deze deelcompetentie verwachten we dat zorgverleners gebruik kunnen maken van een computer, tablet, smartphone en dat ze kunnen werken met het Office-pakket. Ze kunnen het internet raadplegen, communiceren via communicatietechnologieën zoals WhatsApp, e-mail, Siilo



en Symbaloo. Daarnaast moeten zorgverleners weten hoe ze de software van de specifieke zorgtechnologische hulpmiddelen raadplegen en toepassen.

### Deelcompetentie 3: omgaan met informatie

Omgaan met informatie focust zich op drie elementen: het verzamelen (1), verwerken (2) en verspreiden van informatie (3).

1. Een zorgverlener moet in staat zijn om online betrouwbare informatie te identificeren en zorgontvangers door te verwijzen naar deze betrouwbare informatiebronnen.
2. Door te werken met nieuwe technologieën zullen er meer en meer automatische controles uitgevoerd worden. Het is de taak van de zorgverleners om (automatische) data met een kritisch oog te analyseren, te triëren en de juiste personen aan te spreken wanneer extra aandacht vereist is.
3. De zorgverlener zorgt ervoor dat de verworven data bij de juiste personen terechtkomt en met behulp van communicatietools op een professionele manier gecommuniceerd wordt.

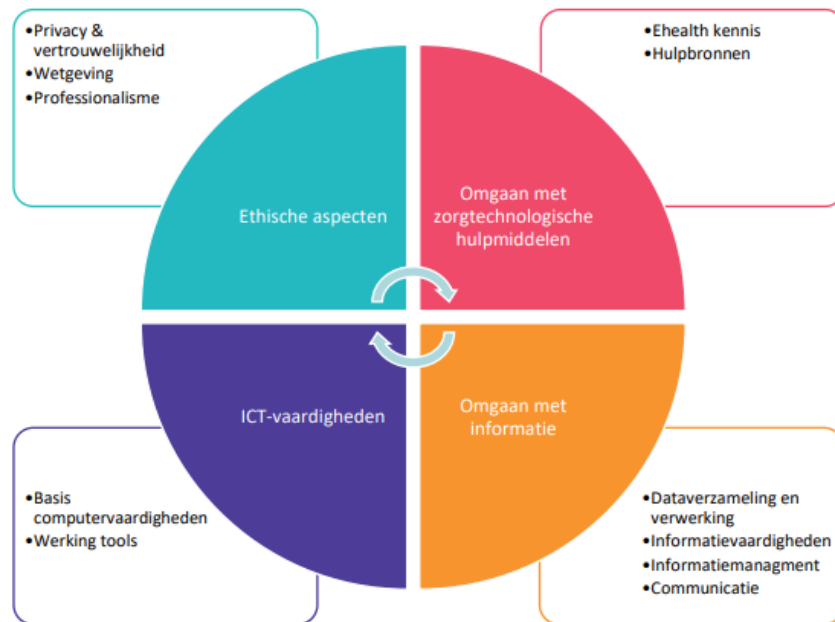
### Deelcompetentie 4: Ethische aspecten zorgtechnologie

Wanneer zorgverleners e-health-toepassingen gebruiken roept dit automatisch enkele ethische vragen op. Zo dienen zorgverleners op een vertrouwelijke manier om te gaan met data. Dit betekent met respect voor de privacy van de zorgontvanger en met begrip van wettelijke kaders en richtlijnen voor bescherming van de privacy en gegevensdeling. Om de wettelijke bescherming van gegevens van de zorgontvangers te waarborgen, is het aan te bevelen dat de zorgverleners de principes van de GDPR-wetgeving naleven en toepassen. De zorgverlener handelt bij gebruik van zorgtechnologie op een professionele manier met respect voor de zorgontvanger. Daarnaast moeten we ook stilstaan bij de waarden en normen die mogelijk in het gedrang komen bij het inzetten van zorgtechnologie.





## Visuele voorstelling competentie technologische wendbaarheid





## B. Doelstellingen

### Doelstellingen deelcompetentie 1: omgaan met zorgtechnologische hulpmiddelen

De zorgverlener:

- Gebruikt op een juiste manier hoogtechnologische hulpmiddelen. Bijvoorbeeld zorgrobots in woonzorgcentra.
- Weet dat er verschillende hoogtechnologische hulpmiddelen zijn. Bijvoorbeeld e-health, zorgrobotica, elektronisch patiëntendossier, wearables ...
- Weet waar die betrouwbare informatie vindt over hoogtechnologische hulpmiddelen.
- Kan de zorgontvanger doorverwijzen naar de juiste instanties/organisaties voor informatie over hoogtechnologische hulpmiddelen.
- Kan betrouwbare informatie over hoogtechnologische hulpmiddelen raadplegen.
- Kan de hoogtechnologische hulpmiddelen toepassen in de dagelijkse praktijk om zo de zorgbehoefte van de zorgontvanger tegemoet te komen.
- Coördineert de toepassing van hoogtechnologische hulpmiddelen.
- Begrijpt de impact die zorgtechnologische hulpmiddelen hebben op het leven van de zorgontvanger.
- Maakt gebruik van zorgtechnologie om de kwaliteit van leven van de zorgontvanger te verbeteren.

### Doelstellingen deelcompetentie 2: ICT-vaardigheden

De zorgverlener:

- Is in staat om met een computer, tablet of smartphone te werken in het kader van diens werk.
- Beheerst de basiscompetenties van het Office-pakket (Word, Excel, PowerPoint) en andere relevante software (bijvoorbeeld elektronisch patiëntendossier).
- Is in staat om software (Office-pakket, elektronisch patiëntendossier ...) te gebruiken om patiëntinformatie te raadplegen.
- Kan het internet op gepaste wijze raadplegen.
- Communiceert aan de hand van communicatietechnologieën zoals e-mail, WhatsApp ...

### Doelstellingen deelcompetentie 3: omgaan met informatie

De zorgverlener:

- Kan evidence-based literatuur raadplegen, evalueren en toepassen om de zorgverlening te verbeteren.
  - o De zorgverlener weet waar betrouwbare informatie te vinden is over zorgbehoeften van de zorgontvanger.
  - o De zorgverlener kan de betrouwbare informatie raadplegen.
  - o De zorgverlener kan gezondheidsadvies verlenen op basis van evidence-based informatie in een taal die begrijpelijk is voor de zorgontvanger.
- Identificeert, lokaliseert, evalueert en past informatie toe in het kader van de zorgvraag van de zorgontvanger.



- Verzamelt, verwerkt, deelt en communiceert gezondheidsinformatie met andere zorgprofessionals.
- Maakt gebruik van klinische systemen (bijvoorbeeld elektronisch patiëntendossier) om patiëntinformatie bij te houden.
- Kent de beschikbare communicatietools om communicatie tussen zorgverleners en zorgontvangers, maar ook tussen verschillende zorgverleners onderling effectief en efficiënt te laten verlopen.
- Gebruikt (elektronische) communicatietools in de communicatie met zorgontvangers en andere zorgverleners.
- Gebruikt professioneel en gepast taalgebruik in de communicatie met zorgontvangers en andere zorgverleners.

## Doelstellingen deelcompetentie 4: Ethische aspecten zorgtechnologie

De zorgverlener:

- Kent de principes van privacy en vertrouwelijkheid.
- Past de principes van privacy en vertrouwelijkheid toe.
- Kent het beleid over omgaan met informatie en handelt binnen het wettelijk voorziene kader (bijvoorbeeld GDPR-wetgeving).
- Gaat op een professionele manier om met patiëntinformatie verkregen aan de hand van zorgtechnologie.

## C. Aanbevelingen technologische wendbaarheid

- De zorgontvanger staat centraal. De correcte toepassing van technologie moeten we inzetten in functie van de zorgontvanger en niet andersom.
- De deelcompetentie ICT-vaardigheden zien we meer als een optie binnen de leerroute, voor wie hier problemen bij ondervindt. De vaardigheden die aangeleerd worden, moeten specifiek van toepassing zijn op de werkomgeving van de zorgverleners.
- Zorgverleners staan open om globaal informatie te krijgen over de beschikbare zorgtechnologische hulpmiddelen binnen hun eigen sector. Ze wensen een overzicht te krijgen van de beschikbare technologieën, voor welke zorgontvanger deze technologie een meerwaarde kan zijn en wat de voor- en nadelen zijn van de verschillende hulpmiddelen.
- Het element privacy en wetgeving neem je ook mee in de training.
- De balans tussen privé en werk benoem je ook in deze module. Deelnemers hebben het gevoel dat ze continu beschikbaar moeten zijn, ook wanneer ze niet aan het werk zijn. Ze voelen zich overrompeld door de 'digitale overvloed'.



### 3. Doelstellingen te behalen tijdens module

De deelnemers:

- Krijgen zicht op hun mediaprofiel en reflecteren over hun ICT-vaardigheden en hun gebruik van zorgtechnologie.
- Kijken genuanceerd naar hun eigen mediaprofiel.
- Leren hun digitale drempels kennen en krijgen tips om het mediagebruik te verbeteren.
- Verkennen en reflecteren over de tips bij de mediaprofielen.
- Hebben zicht op hun persoonlijke ICT/zorgtechnologische doelstellingen en kunnen deze ook bijstellen.
- Krijgen zicht op de evolutie en ontwikkeling van zorgtechnologie: hoe is het gestart, waar staan we nu, wat brengt de toekomst? Waar we vroeger sceptisch tegenover stonden, is ondertussen heel gewoon: dit is een terugkerend fenomeen bij ontwikkelingen in zorgtechnologie. We stimuleren de deelnemers om grenzen te verleggen.
- Worden geïnspireerd door het uitwisselen van ervaringen met zorgtechnologie. We nodigen de deelnemers uit om hier (in de pauze) verder met elkaar over te praten. Het gesprek werkt drempelverlagend om expertise met zorgtechnologie uit te wisselen.
- Kennen websites waar ze hun digitale vaardigheden kunnen verruimen. De deelnemers oordelen welke informatie aansluit bij hun persoonlijke ICT-doelstellingen. De deelnemers kunnen thuis verder aan de slag met deze informatie.
- Leren de ingebouwde zorgtechnologieën van het Zorglab van VIVES kennen.
- Krijgen zicht op de actuele zorgtechnologieën. Wat is zorgtechnologie? Welke zorgtechnologie is er op de markt?
- Weten hoe ze informatie opzoeken op internet en wat degelijke bronnen zijn van zorgtechnologie. De deelnemers maken gebruik van aanbevolen websites om informatie over zorgtechnologie op te zoeken. De deelnemers weten waar ze op moeten letten bij het beoordelen van zorgtechnologie.
- Reflecteren over de casus STIEen en over hun eigen casus : kan zorgtechnologie ondersteuning bieden?
- Passen wat ze leerden toe op de casus STIEen en op hun eigen casus.
- Leren zorgtechnologie opzoeken.
- Verkennen nieuwe zorgtechnologie.
- Pitchen nieuwe inzichten aan andere deelnemers.
- Leren de GDPR-wetgeving beter kennen (rechten zorgontvanger, plichten organisatie), net als de Wet zorg en dwang, beiden met een focus op 'het toepassen van zorgtechnologie'.
- Leren ethisch reflecteren over zorgtechnologie.

De module is geslaagd wanneer de deelnemers:

- Zich herkennen in hun mediaprofiel, met hun sterktes en valkuilen.
- Grenzen durven verleggen qua ICT-vaardigheden en het gebruik van zorgtechnologie.
- De weg vinden naar websites om digitale vaardigheden te verruimen.
- Kennis hebben over de actuele zorgtechnologieën.



- Zorgtechnologieën en informatie hierover kunnen opzoeken.
- Zorgtechnologie kritisch kunnen beoordelen (pro's, contra's, kostprijs ...).
- Geschikte zorgtechnologie kunnen voorstellen voor een zorgontvanger.
- Zorgtechnologie leren toepassen binnen het wettelijk kader, de zorgontvanger hierbij actief betrekken en naar hem/haar luisteren.
- Ethisch reflecteren bij het inzetten van zorgtechnologie.



## 4. Opdrachten

### A. Voorbereidende opdracht deelnemer

- Doel:
  - o De deelnemer krijgt zicht op diens mediaprofiel en reflecteert over diens ICT-vaardigheden en gebruik van zorgtechnologie.
  - o De deelnemer leert diens 'digitale' drempels kennen en krijgt tips om het mediagebruik te verbeteren.
  
- Opdracht:
  - o De deelnemer doorloopt de voorbereidende taak **bijlage 1 'Hoe digitaal vaardig ben jij?'**. Deze bijlage staat op het leerplatform of bezorg je per mail.
  - o De deelnemer:
    - Vult de mediaprofieltest in.
    - Reflecteert over diens eigen mediaprofiel.
    - Bekijkt de ander mediaprofielen als die zich niet herkent in diens eigen mediaprofiel.
    - Vult de vragenlijst (zorg)technologie in: met welke zorgtechnologieën werk je al en wat wil je beter leren kennen? De antwoorden van deze vragenlijst komen in de mailbox van de deelnemer terecht.
  
- Zo krijgen we zicht op:
  - De (zorg)technologieën waar de deelnemer al mee werkt.
  - Wat er bij de deelnemer goed lukt en wat er moeilijker verloopt.
  - Waar de deelnemer verder wil op oefenen (ICT-toepassing en (zorg)technologie beter leren kennen: dat zijn **de persoonlijke doelstellingen** van de deelnemer voor de module technologische wendbaarheid).
  - De technologische wendbaarheid van de organisatie waar de deelnemer werkt of stage loopt.
  - De mogelijkheid om met een buddy te werken per deelnemer en hoe de deelnemer hier tegenover staat. Een buddy is iemand die de deelnemer kan ondersteunen bij het oefenen met de nieuwe toepassingen.
  - Het mediaprofiel van de deelnemer: we vragen dit in functie van de groepsindeling.
  
- Benodigdheden:
  - o **Bijlage 1:** Hoe digitaal vaardig ben jij?
  - o De antwoorden van de vragenlijst (zorg)technologie komen in de mailbox van de deelnemer terecht, de deelnemer gebruikt die tijdens de trainingsdag.
  - o De deelnemer mailt diens antwoorden naar de trainer.



## B. Voorbereidende opdracht trainer

- Je zorgt ervoor dat de deelnemers **bijlage 1** 'Hoe digitaal vaardig ben jij?' op het leerplatform vinden en moedigt de deelnemers aan om deze te doorlopen en de vragenlijsten in te vullen.
- Je krijgt zicht op de antwoorden van de deelnemers.
- De trainer bekijkt de mediaprofielen van de deelnemers en maakt duo's (op papier) van de deelnemers volgens hun mediaprofiel. Meer info: <https://mediawijs.be/mediaprofielen> en zie **Bijlage 2a en 2b: Mediaprofielen**.

Voorstel duo's:

Eerder groeiend mediaprofiel		Eerder sterk mediaprofiel	
konijn	Bijna geen mediagebruik en -begrip Ziet meerwaarde niet Angst voor digitale media  Geeft en krijgt weinig tot geen ondersteuning Onzichtbaar	beer	Basis mediagebruik en -begrip Hoge motivatie om mee te zijn Digitale evolutie gaat soms te snel Gaat op zoek naar ondersteuning Vechter
egel	Weinig mediagebruik en -begrip Ziet weinig meerwaarde Digitale media zijn een bedreiging Geeft en krijgt beperkte ondersteuning Onbereikbaar	eekhoorn	Handig met media, maar weinig kritisch Creatief met media Nieuwsgierig Gaat op zoek naar ondersteuning Acrobaat
kat	Heel kritisch, maar beperkt mediagebruik Eigenzinnige kijk op digitale wereld Rekenen op anderen Verzet zich	das	Vlot mediagebruik en -begrip Gemotiveerd om digitale media te gebruiken Digitale media zijn functioneel Zelfredzaam, geeft weinig hulp Grondig
ree	Kritisch, maar beperkt mediagebruik Afwachtende houding Koudwatervrees Geeft en krijgt weinig ondersteuning	vos	Hoog mediagebruik en -begrip Durver Gebruiken digitale media doelgericht Geeft veel hulp, maar krijgt minder ondersteuning



	Voorzichtig		Zelfstandig
everzwijn	Kritisch mediagebruik Matig gemotiveerd om digitale media te gebruiken Blijft in comfortzone Geeft en krijgt weinig ondersteuning Gewoontedier	wolf	Hoog mediagebruik en -begrip Zeer sterk gemotiveerd Produceert zelf media Krijgt en geeft veel digitale ondersteuning Leidersfiguur

- Je bekijkt met welke zorgtechnologie de deelnemers al werken. Je spreekt vooraf via mail een deelnemer aan om tijdens de trainingsdag iets te vertellen over een toepassing waar de deelnemer mee werkt.
- Je bekijkt wat de deelnemers graag willen leren, wat hun persoonlijke doelstellingen zijn:
  - o Zijn de doelstellingen realistisch?
  - o Kan de trainingsdag aan de noden voldoen of is er terugkoppeling nodig ten aanzien van de deelnemer (verwachtingen afstemmen).
- Je bekijkt als trainer zelf alle filmpjes en de interactieve pdf's (lesinhoud) en bestudeert de inhoud.

## C. Opdrachten na de module

- Doel:
 

De deelnemer oefent verder in functie van diens persoonlijke doelstellingen qua ICT/zorgtechnologie.
- Opdracht: Dit verschilt per deelnemer. De deelnemer:
  - o Doorloopt de voorgestelde websites om sterker te worden in bepaalde ICT-vaardigheden.
  - o Overweegt of het volgen van een aparte cursus aangewezen is (na ZORO)?
  - o Zoekt gericht zorgtechnologie op in functie van de eigen casus.
  - o Zoekt informatie over zorgtechnologie op in functie van de eigen casus.
- Deadline?
  - o Wat stelt de deelnemer zelf voor?
  - o Wat ziet de deelnemer als haalbaar?
  - o Tijdens de module intrapreneurship maken de deelnemers keuzes in verband met hun zorgplan en zorgvoorstel voor hun zorgontvanger. Afhankelijk van deze keuzes zoeken ze verdere info over specifieke zorgtechnologie op.
- Benodigheden: computer of iPad, internet





## 5. Inhoud module TW

- Doel:  
Zie doelstellingen per onderdeel.
- Benodigheden:
  - o De trainer beschikt over een iPad of computer + lokaal met projectie.
  - o Er is internet/wifi (code).
  - o [Sway-presentatie 'technologische wendbaarheid'](#).
  - o Bijlages 1 tot en met 6.
  - o Duo's deelnemers (op papier) volgens hun mediaprofiel.
  - o Toegang tot het leerplatform met de bijlages 'technologische wendbaarheid'.
  - o Socrative-quiz 'ethische aspecten zorgtechnologie'.
  - o Mentimeter klaarzetten om de woordenwolk te maken als afsluiter.
  - o (computer)lokaal met tafels: de deelnemers gaan per twee zitten, volgens de mediaprofiel-duo's.
  - o Elke deelnemer beschikt over een computer of iPad.
  - o De trainer en de deelnemers beschikken over Adobe Reader op hun computer.

### A. Opstart les: Welkom! (15 min.)

- Trainer 1 (presenterator) zet de Sway-presentatie klaar. Zichtbaar: 'Welkom, technologische wendbaarheid, ZORO'.

*Trainer 1 heet iedereen welkom in de ZORO-training technologische wendbaarheid.*

*Korte voorstelling van beide trainers.*



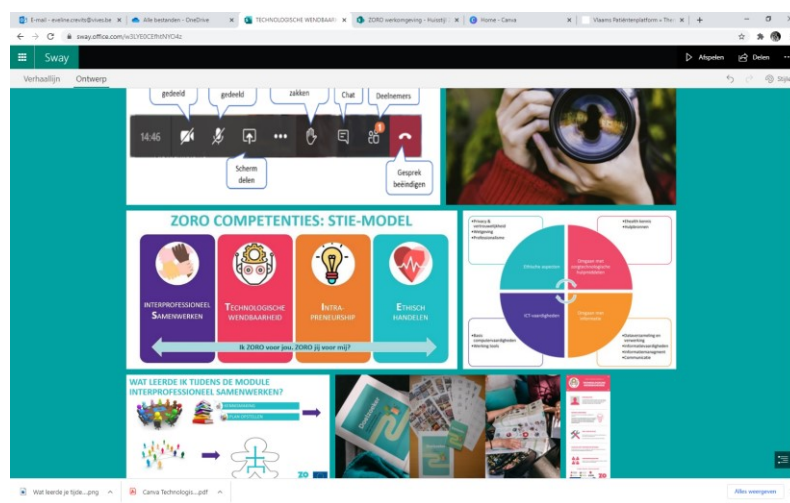


Trainer 1 schetst het project nog eens: de 4 ZORO-competenties, het STIE-model, ik ZORO voor jou, ZORO jij voor mij?

Trainer 1 schetst wat de competentie technologische wendbaarheid omvat volgens het rapport UA.

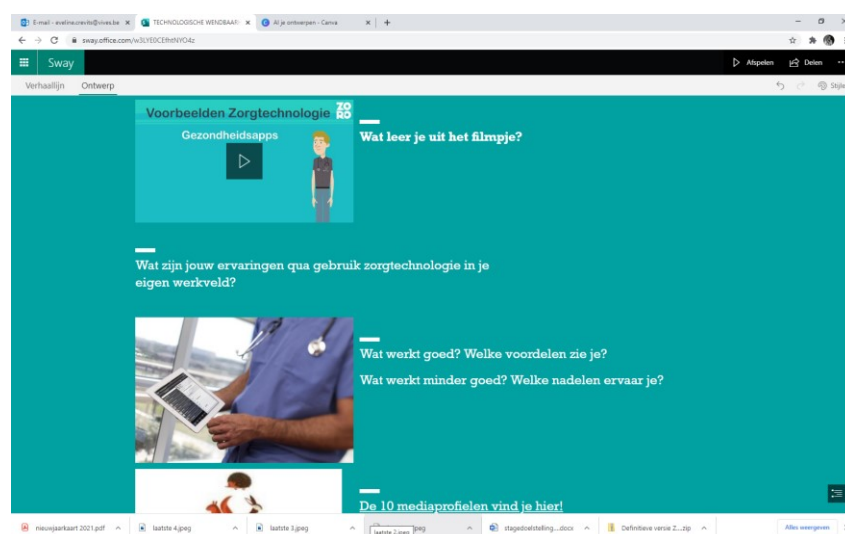
Trainer 1 + reacties trainer 2: flashback naar module interprofessioneel handelen. Is het gelukt om aan de slag te gaan met de doelzoeker? gesprek

Trainer 1 overloopt kort het verloop van de namiddag (dagindeling in Sway): de deelnemers beschikken over een print.



## B. Onderdeel 1: introductie (45 min.)

Trainer 1 benoemt dat we een filmpje bekijken over de evolutie van zorgtechnologie in de tijd.





## Introfilmpje zorgtechnologie 'Back to the future' (10 min. – SWAY-filmpje)

- Doel:

De deelnemer krijgt zicht op de evolutie en de ontwikkeling van zorgtechnologie: hoe is het gestart, waar staan we nu, wat brengt de toekomst? Waar we vroeger sceptisch tegenover stonden, is ondertussen heel gewoon geworden. Dit is een terugkerend fenomeen bij ontwikkelingen in zorgtechnologie. We willen de deelnemer stimuleren om grenzen te verleggen.

- Benodigdheden:

Het inleidend filmpje rond zorgtechnologie bekijken we in Sway.

Powtoon-filmpje Back to the future ZORO

### Nabespreking trainer 1: Wat leer je uit het filmpje?

- o Wat heb je gezien in het filmpje?
- o Herken je iets in het filmpje?
- o Wat denk je als je het filmpje ziet?
- o Ben jij vlot met technologie?
  - Wat we vroeger vreemd vonden, zijn we ondertussen gewoon.
  - Zeer snelle evoluties.
  - Terughoudendheid naar de toekomst toe, nieuwe evoluties ook nu aanwezig.
  - Niet iedereen is even vlot met technologie en media.
  - Iedereen kan leren en kan grenzen verleggen!

### Trainer 2:

*Een paar medecursisten zullen hun ervaringen met zorgtechnologie nu met ons delen. We zijn heel benieuwd naar hun ervaringen, welke voordelen ze ervaren of wat er moeilijker loopt. Ik geef graag het woord aan ...*

## Eigen ervaringen met zorgtechnologie delen (werk/stage) (15 min. –groepsgesprek)

- Doel:

De deelnemers inspireren elkaar door het uitwisselen van ervaringen met zorgtechnologie. Je vraagt de deelnemers om elkaar (achteraf) aan te spreken. Het gesprek werkt drempelverlagend om expertise met zorgtechnologie uit te wisselen.

- Opdracht:

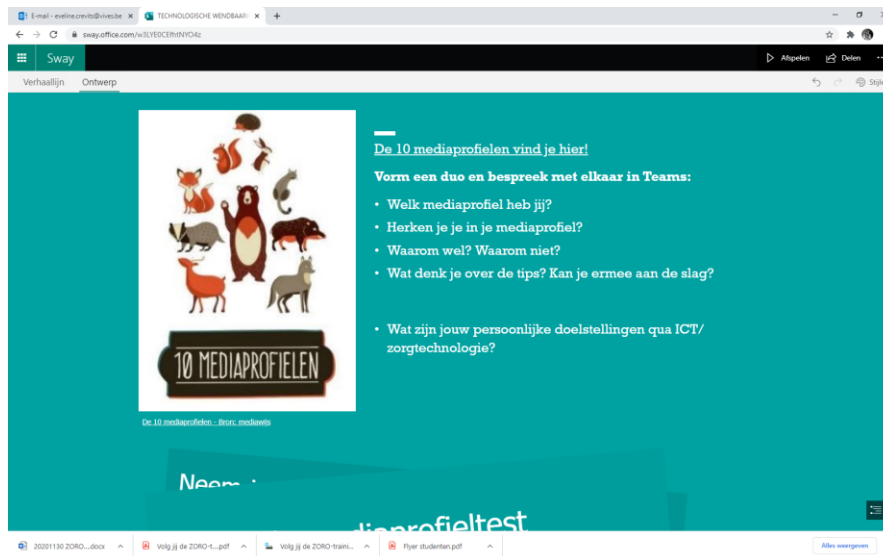
- o Groepsgesprek
- o Een aantal deelnemers vertellen aan de volledige groep over het gebruik van zorgtechnologie in hun eigen werkveld/stage. Je spreekt deze deelnemers hier op voorhand over aan.
- o Deelnemers delen hun ervaringen: wat werkt goed, wat zijn de voordelen, wat werkt minder goed, wat zijn de nadelen?

Zijn er bijkomende vragen over bepaalde toepassingen? Wil iemand nog iets vertellen?



## Wat zijn jouw persoonlijke doelstellingen qua ICT/zorgtechnologie? (in 15 min.)

Trainer 1 geeft toelichting over items 1.3. en 1.4. (vragen overlopen, verwijzen naar **bijlage 3: werkbundel TW**). De deelnemers voeren een gesprek van maximum 15 minuten in hun duo.



- Doel:
- De deelnemer heeft zicht op diens persoonlijke ICT/zorgtechnologie-doelstellingen en kan deze ook aanpassen indien nodig.
- Opdracht:
  - o Vorm een duo met een andere deelnemer.
  - o Neem de antwoorden van de vragenlijst (zorg)technologie bij de hand (zie mailbox) en **bijlage 3: werkbundel technologische wendbaarheid**. Overloop de vragen in je duo.
    - Wat zijn je doelstellingen qua ICT/zorgtechnologie?

## Herken je je in je eigen mediaprofiel?

- Doel:
  - o De deelnemer kijkt genuanceerd naar diens eigen mediaprofiel.
  - o De deelnemer verkent en reflecteert over de tips bij de mediaprofielen.
- Opdracht:
  - o Vorm een duo met een andere deelnemer
  - o Eventueel: neem [het overzicht mediaprofielen](#) bij de hand. Mogelijk heb je dit al gedaan voor de module in de voorbereidende oefening.
  - o Bespreek jullie mediaprofiel met elkaar:
    - Welk mediaprofiel heb jij?
    - Herken je je in je mediaprofiel?
    - Waarom wel? Waarom niet?
    - Wat denk je over de tips? Kan je ermee aan de slag?



*Trainer 1:*

*Doe de nabespreking van deze duo-gesprekken enkel als er nog tijd is.*

*Leg dan onderstaande vragen voor aan de groep en luister naar hun antwoorden.*



- Nabespreking:
  - o Zou je de mediaprofieltest aanbevelen aan je collega's of medestudenten? Doe je dit ook? Waarom wel/niet?
  - o Neem je een buddy onder de arm om je persoonlijke doelstellingen na te streven? Waarom wel/niet? Wie kies je als buddy?
  - o Kan je zelf buddy zijn van een collega/medestudent? Wil je dit doen?



## Casus STIEn opfrissen / persoonlijke casus en zorgtechnologie: situering (4 min. – Sway-avataar)

Trainer 2:

Straks krijg je (nieuwe) informatie, een blokje ‘theorie’ als het ware, over ICT en zorgtechnologie. Welke zorgtechnologie er bestaat? Hoe je die kan opzoeken? Het is goed om de casus over STIEn en je persoonlijke casus hierbij in het achterhoofd te houden. Want mogelijk zijn er toepassingen die nuttig kunnen zijn voor STIEn of voor je persoonlijke casus.

**Denk aan STIEn! Denk aan je persoonlijke casus!**

In het volgende deel krijg je (nieuwe) informatie, een blokje ‘theorie’ over ICT, over zorgtechnologie, welke zorgtechnologie er bestaat, hoe je die kan opzoeken,.... Het is goed om casus STIEn en je persoonlijke casus hierbij in je achterhoofd te houden. Want mogelijks zijn er toepassingen die nuttig kunnen zijn voor STIEn en voor je persoonlijke casus!



Filmpje [STIEn](#) opnieuw bekijken in Sway als opfrissing.

## C. Onderdeel 2: Kennis verruimen (60 min.)

Trainer 2:

*In het volgende filmpje leer je drie websites kennen waar je lesmateriaal kan vinden om je digitale vaardigheden te oefenen. Spits je oren, want misschien kan je hier informatie vinden om je persoonlijke ICT-doelstelling te bereiken. We oefenen niet met deze websites tijdens de training. Je kan wel nadien op verkenning gaan in functie van je persoonlijke ICT-doelstellingen. Je kan ook vragen stellen aan de trainers over een specifiek item dat je zoekt, na het bekijken van het filmpje.*



## Kennis verruimen

—  
**Waar kan je lesmateriaal vinden om je digitale vaardigheden aan te scherpen?**

**Neem je werkbundel technologische wendbaarheid bij de hand.**



### Waar kan je lesmateriaal vinden om je digitale vaardigheden aan te scherpen? (10 min., Sway-filmpje)

- Doel: De deelnemer kent websites om diens digitale vaardigheden te verruimen. De deelnemer oordeelt welke informatie aansluit bij diens persoonlijke ICT-doelstellingen. De deelnemer kan thuis verder aan de slag gaan met deze informatie.
- Opdracht en benodigdheden:
- Bekijk het filmpje met de deelnemers:
  - Het filmpje is opgenomen in de Sway-presentatie.
  - Deze websites komen aan bod in het filmpje en zijn ook opgenomen in de werkbundel technologische wendbaarheid:

[www.digivaardiginzorg.nl](http://www.digivaardiginzorg.nl)

[www.123digit.be](http://www.123digit.be)

<https://databank.e-inclusie.be/>

*Trainer 2: Zijn er vragen na het bekijken van dit filmpje? Terwijl de deelnemers aan de slag zijn in de volgende onderdelen, kan je vragen over de vorige onderdelen beantwoorden.*

### Hoe zoek je zorgtechnologie op? Hoe zoek je op internet? (10 min., Sway-filmpje)

*Trainer 2:*

*In het volgende filmpje 'Hoe zoek je zorgtechnologie op? Hoe zoek je op internet?' leer je hoe je zorgtechnologie opzoekt op internet. Dat is niet zo gemakkelijk, we geven je een aantal handvaten en interessante websites mee. Neem je werkbundel zorgtechnologie bij de hand en noteer de websites die voor jou interessant zijn. Straks krijg je tijd om zelf actief op zoek te gaan op die websites.*

Je kan kiezen hoe je de informatie geeft aan de deelnemers:

- Laat het ingesproken filmpje afspelen door op de link te klikken.



- De relevante websites zijn ook als kaarten opgenomen in de Sway-presentatie, je kan ze dus nog eens apart overlopen als je dat wilt.



Doel:

De deelnemer weet hoe je informatie opzoekt op internet en wat degelijke bronnen zijn van zorgtechnologie. De deelnemer maakt gebruik van aanbevolen websites om informatie over zorgtechnologie op te zoeken. De deelnemer weet waar die op moet letten bij het beoordelen van zorgtechnologie.

- Opdracht en benodigdheden:
- Bekijk het filmpje met de deelnemers:
  - Ingesproken filmpje staat als een link in de Sway-presentatie.
  - Er staan ook kaarten met de belangrijkste websites in de Sway-presentatie die je als trainer eventueel kan overlopen.
  - Onderstaande websites komen aan bod in het filmpje. De deelnemers zien de websites staan in bijlage 3: Werkbundel TW en kunnen de websites aanklikken in **bijlage 5** op het leerplatform: Websites zorgtechnologie
    - Apps:
      - <https://www.ggdappstore.nl>
      - <https://www.mhealthbelgium.be>
    - Digitale zorg:
      - <https://www.digitalezorggids.nl>
    - Assistieve technologie:
      - <https://www.hulpmiddelenwijzer.nl>
      - <https://www.vlibank.be>
      - <http://www.eastin.eu>
    - Robots:





<https://robots.nu>

- Kenniscentra:

<https://www.vilans.nl>

<https://www.zorgvoorbeter.nl>

<https://domotica.nl/>

- Producenten:

<https://creadomotics.be/zorg-sector>

<https://www.philips.be/healthcare>

- Winkels/verkoop:

<https://www.thuiszorgwinkel.be/>

<http://www.mediwebshop.be/>

<https://www.huis-van-morgen.nl/>

- In **bijlage 3: werkbundel TW** staat er een tabel als ondersteuning bij het beoordelen van zorgtechnologie. In het filmpje lichten we deze tabel ook kort toe. De deelnemers kunnen de tabel invullen wanneer ze straks zelf op zoek gaan naar geschikte zorgtechnologie.

Toekomstige gebruiker inschatten	
Wat zijn <b>de noden</b> van de gebruiker?	
<b>Waar</b> zal de zorgtechnologie gebruikt worden? In een zorginstelling, de thuisomgeving en/of onderweg?	
Zal de zorgtechnologie <b>aanvullend of vervangend</b> zijn?	
Zal de gebruiker de zorgtechnologie <b>dagdagelijks</b> gebruiken of enkel in specifieke situaties?	



<p>Hoe technologisch mag het product zijn?</p> <p>Kan de gebruiker meerdere handelingen uitvoeren, begrijpt de gebruiker instructies en software?</p> <p><b>Hoe staat de gebruiker tegenover technologie?</b></p>	
<p>Zal de gebruiker de technologie zelfstandig gebruiken of is er steeds iemand die helpt?</p>	
<b>Zorgtechnologie beoordelen</b>	
<p>Wat is de functie? Wat is het doel?</p> <p>Wat kan de zorgtechnologie?</p>	
<p>Is het product al lang op de markt en bewees het zijn werking al?</p> <p>Of is het een <b>nieuw</b>, innovatief product?</p>	
<p>Zijn er <b>referenties</b> beschikbaar van zorginstellingen/personen/situaties waar het product al gebruikt wordt?</p>	
<p><b>Hoe verloopt de aankoop?</b></p> <p>Online (binnenland/buitenland)</p> <p>Bedrijf/winkel?</p> <p>Direct beschikbaar of levertermijn?</p> <p>Levering en/of installatie? Is dit inbegrepen in de prijs?</p> <p>Is er een demo mogelijk?</p> <p>Is er een dienst na verkoop?</p> <p>Is er een opleiding mogelijk?</p> <p>Is er een extra verzekering nodig?</p>	



De voordelen en de nadelen	voordeel	nadeel
<p><b>Hoe ziet de zorgtechnologie eruit?</b></p> <p>Stigmatiserend of niet, aantrekkelijk, mooi, discreet, welke afmetingen ...</p>		
<p><b>Hoe verloopt de ingebruikname?</b></p> <p>Los apparaat, plug &amp; play, kleine of grote verbouwing nodig (bijvoorbeeld qua elektriciteit)</p> <p>Frequent updates nodig?</p> <p>Batterijgebruik, kostprijs en verkrijgbaarheid batterij, duur van opladen en gebruiksduur, geschatte levensduur</p> <p>App nodig?</p> <p>Compatibel met andere apparaten?</p>		
<p><b>Kostprijs?</b></p> <p>Kopen, directe betaling, afbetaling mogelijk?</p> <p>Huren, lenen, terugbetaling mogelijk?</p> <p>Abonnement nodig?</p>		
<p><b>Gebruiksvriendelijkheid/vaardigheden?</b></p> <p>Is het bruikbaar voor iedereen?</p> <p>Zijn de instructies eenvoudig verstaanbaar, kan de gebruiker de gebruikerstaal kiezen?</p> <p>Is de bediening intuïtief, zijn er minimale inspanningen nodig?</p> <p>Ergonomie: kan het zelfstandig gebruikt worden?</p> <p>Zijn er beperkte gevaren bij verkeerde of onbewuste handelingen?</p>		
<p><b>Personalisatie</b></p> <p>Is het flexibel in gebruik?</p>		



Kan het product in grote of beperkte mate aangepast worden aan de gebruiker?		
--	--	--

## Framework zorgtechnologie: (20 min., iPad/computer - individueel)

*Trainer 1 geeft toelichting over de interactieve PDF en de interactieve rondleiding in het zorglab*

- Zet de interactieve pdf vooraf open op je computer (trainer 1). Verlaat de Sway-presentatie om de werking van de interactieve pdf te tonen.
- Keer terug naar de Sway-presentatie om 2.3 toe te lichten. Toon hoe de interactieve rondleiding in het Zorglab werkt.

**Trainer 2:** Zorg dat de deelnemers de interactieve pdf zorgtechnologie kunnen doornemen, alsook de interactieve rondleiding in het Zorglab / bezoek aan het Zorglab.

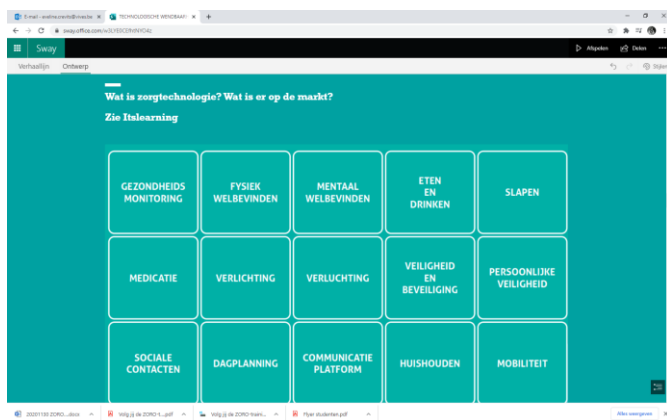
Op het leerplatform of op iPads:

- **Bijlage 4:** interactieve pdf zorgtechnologie (het duurt even voor deze pdf laadt)
- De link naar de interactieve rondleiding in het Zorglab:

<https://www.thinglink.com/scene/1405576158057070594>

- Of breng een bezoek aan het Zorglab op de VIVES campus Brugge.

*Na de uitleg gaan de deelnemers gedurende 40 minuten aan de slag: spreek een uur af om af te ronden. De trainers lopen rond, begeleiden de deelnemers en beantwoorden hun vragen.*





### Doorloop de interactieve rondleiding in het Zorglab van VIVES!

- Doel:

De deelnemer krijgt zicht op de actuele zorgtechnologieën: wat is zorgtechnologie? Wat is er op de markt?

- Opdracht en benodigdheden:
- Trainer 1 geeft toelichting over hoe de interactieve pdf werkt.
  - Open de pdf via Adobe Reader.
  - De deelnemer duwt op start en klikt op de verschillende onderdelen.
  - We lichten vaktermen toe: wat is wat?
  - We geven voorbeelden van hoogtechnologische hulpmiddelen, ingedeeld in rubrieken. Onder elke rubriek staan een aantal voorbeelden. Bij elk voorbeeld duiden we wat het is en voor welke doelgroep het hulpmiddel bestemd is. Voor wie meer informatie wil over het hulpmiddel geven we de website mee.
  - Door op het kruisje te klikken, kom je op het vorige niveau van de pdf terecht.
- o De interactieve pdf staat op het leerplatform (**bijlage 4: interactieve pdf zorgtechnologie**).
- o Elke deelnemer doorloopt de interactieve pdf op de iPad of de computer en bekijkt alle soorten zorgtechnologie. Ze kunnen doorklikken naar de websites.

### Zorglab VIVES: interactieve rondleiding (20 min., iPad/computer - individueel)

- Doel:

De deelnemer leert de geïntegreerde zorgtechnologieën van het Zorglab van VIVES kennen.

- Opdracht en benodigdheden:

*Zorglab VIVES – online interactieve rondleiding:*

- o Trainer 2 zet de link van de interactieve rondleiding Zorglab klaar (op het leerplatform of op iPads): <https://www.thinglink.com/scene/1405576158057070594>
- o De trainer geeft toelichting over de interactieve rondleiding Zorglab: hoe de link werkt en hoe sommige zorgtechnologie pas geïntegreerd in een woning werkt.



- De deelnemer doorloopt de interactieve rondleiding in het Zorglab op een iPad of op een computer en klikt alle toepassingen aan.

#### *Zorglab VIVES fysiek:*

- Voorzie een rondleiding in het Zorglab op de campus.
- Laat de deelnemers het Zorglab verkennen.
- In de pauze kunnen de deelnemers het Zorglab verder verkennen.

#### *Nabespreking trainer 1:*

*Wat heb je geleerd? Heb je toepassingen gezien die kunnen dienen voor STIEn? Voor je eigen casus?*

#### *Trainer 2:*

*Reflectie: zijn er vragen na het bekijken van de filmpjes en de rondleiding? Geef antwoord op de vragen, eventueel pas na de pauze. Spreek een uur af om deel twee van de training te starten na de pauze.*

## **D. Pauze (15 min.)**





## E. Onderdeel 3: zelf aan de slag + pitch (55 min., Sway, iPad/computer, groepsgesprek)

*Trainer 1:*

*Nu is het de bedoeling dat je zelf op zoek gaat naar ondersteunende zorgtechnologie: één voor de casus van STIEn en één voor je eigen casus. Zoek meer informatie op over twee toepassingen. Je kan verder zoeken in de interactieve pdf of op de websites die we daarnet voorstelden.*

(overloop de vragen die in de Sway-presentatie staan)

*Gebruik hierbij **bijlage 3: werkbundel technologische wendbaarheid**: je kan het schema invullen om de zorgtechnologie te beoordelen.*

*Je kan samen met je duo zoeken (elk apart, maar in overleg met elkaar). **Je krijgt hier 35 minuten voor** (maak het uur concreet).*

*Straks ga je in één minuut aan elkaar pitchen wat je gevonden hebt (één minuut per deelnemer).*

*Zijn er nog vragen?*

*Tot straks en veel succes!*

Verhaallijn Ontwerp

Zie je mogelijkheden qua zorgtechnologie voor STIEn en voor je persoonlijke casus?

Wat kan je voorstellen?

Zoek gepaste mogelijkheden op op internet.

Zoek meer informatie op over 1 toepassing voor STIEn en 1 toepassing voor je persoonlijke casus.

Gebruik het sjabloon (pro's, contra's, kostprijs,...)

Zoek samen met je duo - teams!

**35 minuten**

**Presenteren**

Pitch kort je nieuwe inzichten aan elkaar (1 minuut per persoon).

Reflecteer over...

- Doel:
  - o De deelnemer past wat die leerde toe op de casus van STIEn en op de persoonlijke casus. De deelnemer leert zorgtechnologie opzoeken. De deelnemer verkent nieuwe zorgtechnologie.
  - o De deelnemer pitcht diens nieuwe inzichten aan de andere deelnemers.



- Opdracht en benodigdheden:
  - o Trainer 1 geeft na de pauze aan de hand van de Sway-presentatie een korte inleiding over de bedoeling van onderdeel 3.
  - o De deelnemer zoekt zelf op internet naar toepassingen voor STIEn en voor de persoonlijke casus (voor elk één toepassing), hiervoor krijgt de deelnemer 35 minuten.
  - o De deelnemers kunnen in duo zoeken.
  - o Opzoekwerk op internet:
    - Zie je mogelijkheden qua zorgtechnologie voor STIEn of je persoonlijke casus? Wat kan je voorstellen?
    - Zoek gepaste mogelijkheden op online (via iPad of computer).
    - Zoek meer informatie op over één of twee toepassingen zorgtechnologie.
    - De deelnemer krijgt hiervoor 35 minuten.
    - Trainer 1 en trainer 2 beluisteren ondertussen vragen en helpen waar nodig.

*Trainer 2:*

*Hoe is het gelopen? Nu kan je aan elkaar presenteren wat je gevonden hebt!*

### Presentatie en individuele reflectie: groepsgesprek (20 min.)

- o Elke deelnemer pitcht voor de groep wat die gevonden heeft, één minuut per deelnemer.
- o Hierbij reflecteert de deelnemer over:
  - Wat kan je aanbevelen aan STIEn?
  - Wat kan je aanbevelen aan de zorgontvanger van je persoonlijke casus?
  - Wat heb je geleerd?
  - Wat neem je mee naar je eigen werkveld/stage?

Verhaallijn Ontwerp

Presenteren

Pitch kort je nieuwe inzichten aan elkaar (1 minuut per persoon).  
Reflecteer over...

Wat kan je aanbevelen aan STIEn?  
Wat kan je aanbevelen aan de zorgontvanger van je persoonlijke casus?  
Wat heb je geleerd?  
Wat neem je mee naar je werkveld/je stage?





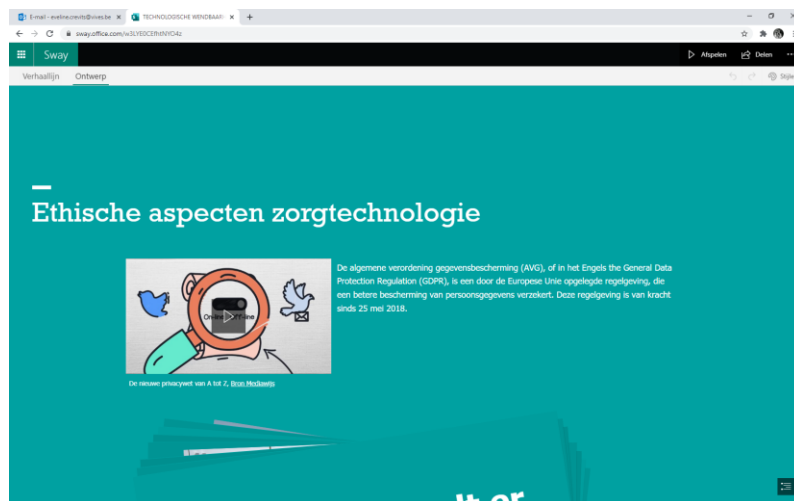
## F. Onderdeel 4: Omgaan met informatie - ethische aspecten zorgtechnologie (50 min., Sway - Socrative-quiz - iPad/computer)

Trainer 1:

Zet de Socrative-quiz klaar op de computer, naast de Sway-presentatie.

*Trainer 1:*

*Zorgtechnologie brengt heel wat nieuwe mogelijkheden met zich mee, dat is heel positief. Anderzijds kunnen we niet zomaar zorgtechnologie gaan toepassen op zorgontvangers, want we kunnen bijvoorbeeld hun privacy schenden. Het is belangrijk dat je je hiervan bewust bent, dat je kennis hebt van het wettelijke kader waarin we werken en dat je steeds in overleg gaat met de zorgontvanger en diens omgeving. De zorgontvanger moet instemmen met onze plannen en toestemming geven om de informatie die we met zorgtechnologie verzamelen, te beheren. We bekijken eerst een filmpje over de privacywetgeving (in de Sway-presentatie).*



*Trainer 1: (even benadrukken) Gezondheidszorg = gevoelige gegevens*

*Trainer 1: Nu gaan we een stellingenspel doorlopen. STIEn komt in aanraking met allerlei zorgtechnologie in haar leven. Jij mag aangeven hoe je het ziet en hoe jij het zou aanpakken. Het juiste antwoord is meestal genuanceerd, want er zijn meerdere 'oplossingen'. Je kan aangeven of je akkoord gaat of niet en je keuze motiveren. Je argumentatie doet er dus toe. Met dit spel willen we ideeën uitwisselen en aanbevelingen doen voor de praktijk. Deze tips kan ik al geven: neem steeds de zorgontvanger als uitgangspunt, overleg interprofessioneel, hou de wetgeving in je achterhoofd en evalueer de zorgplanning regelmatig!*



- Doel:
  - De deelnemer leert aan de hand van een stellingenspel de privacywetgeving beter kennen (rechten van de zorgontvanger, plichten van de organisatie) en de Wet zorg en dwang, beiden met een focus op 'het toepassen van zorgtechnologie'. De deelnemer leert hierbij ethisch reflecteren.
  
- Opdracht en benodigheden:
  - o Er worden **tien stellingen met de deelnemers overlopen**. Het is de bedoeling om per stelling een gesprek te voeren.
  - o Je kan de tien stellingen in de Sway-presentatie doorlopen en met de deelnemers bespreken.
  - o Of je laat de deelnemers echt 'stemmen' in een Socrative-quiz: zie **bijlage 6: handleiding Socrative**. Verlaat dan je Sway-presentatie en ga naar je Socrative-quiz.
    - Maak een Socrative-account en voeg de quiz toe aan je account.
    - Vul op de tweede kaart in de Sway-presentatie ('bezint eer ge begint') de correcte logingegevens in voor de deelnemers voor je Socrative-quiz.
    - De deelnemers gaan met hun gsm, iPad of in een ander tabblad op hun computer naar [socrative.com](https://socrative.com), kiezen 'Log in', 'inloggen voor studenten', *code*, 'join'.
    - Per stelling stemmen deelnemers 'akkoord' of 'niet akkoord'.
    - Trainer 1 luistert naar de deelnemers: wie had 'akkoord' geantwoord en waarom? En andersom. Het beluisteren van elkaars motivatie is leerrijk!
- De deelnemers kunnen de Socrative-quiz thuis ook zelfstandig doorlopen (als vervangopdracht of om de quiz af te ronden). Dan moet je wanneer de moduledag voorbij is, de quiz in de instellingen wel aanpassen volgens keuze 2 (**bijlage 6: handleiding socrative**).

### Inhoud stellingenspel:

	Stellingen	Iuiste (genuanceerd) antwoord
1	De dochter van STIEn overweegt om een valdetectiemat te installeren in STIEns slaapkamer. Het geeft haar 'een veilig gevoel'	Niet akkoord. Wanneer STIEn uit bed valt, zal de dochter inderdaad snel een alarmsignaal krijgen, waardoor STIEn sneller de nodige hulp kan



	<p>dat ze een alarm krijgt mocht STIEn vallen, wanneer STIEn 's nachts naar het toilet gaat of 's morgens extra lang uitslaapt (de man van STIEn is dan al gaan werken). De valdetectiemat verhoogt inderdaad de veiligheid.</p>	<p>krijgen. Maakt de dochter zich zorgen om het valrisico van STIEn? Het veiligheidsgevoel slaat op het snel hulp kunnen bieden'. <b>De valdetectiemat signaleert een ongeval, maar voorkomt niet dat STIEn valt.</b> Het is belangrijk dat STIEn en haar dochter een gesprek voeren over wat de doelstelling is van de technologie. Wat denkt STIEn over een valdetectiemat? Wat wil de dochter bereiken met de valdetectiemat? Mogelijk wil STIEn geen bedsponden en is het toilet vlakbij? Hoe kunnen beiden tot een gepast alternatief komen? Misschien kan STIEn een valsensor dragen of een mobiele alarmknop die niet stigmatiserend is?</p>
2.	<p>Door een camerasysteem te installeren in elke kamer van het revalidatiecentrum waar STIEn verblijft, zal de werkdruk van de zorgkundige in de nachtdienst aardig verminderd worden.</p>	<p>Niet akkoord. Een verantwoorde en zorgvuldige toepassing van domotica betekent dat domotica niet standaard bij elke revalidant wordt toegepast, maar dat de voor- en nadelen van domotica bij elke revalidant worden besproken en getoetst. Deze technologie kan wel degelijk ondersteunend werken, maar kan ook extra stress bezorgen. Bijvoorbeeld wanneer er vele beelden tegelijk oplichten, moet de zorgkundige prioriteren en dit lukt pas als de zorgkundige de revalidanten goed kent. De zorgkundige kan zelf ook in beeld komen tijdens het werk, is dit oké voor de zorgkundige? Werken met het camerasysteem kan een positieve/negatieve impact hebben op de werkvreugde van de zorgkundige. Iemand kan het fijn vinden om meer op afstand te werken of kan het patiëntencontact missen. De zorgverlener kan nood hebben aan (extra) opleiding om adequaat met het camerasysteem om te gaan.</p>
3.	<p>In het revalidatiecentrum is er een camerasysteem voorzien in elke kamer. STIEn krijgt uitleg over het gebruik van dit camerasysteem. De nachtverpleegkundige gebruikt het als STIEn instemt. Via het camerasysteem kan de nachtverpleegkundige</p>	<p>Akkoord. Het is belangrijk dat de individuele zorgontvanger uitleg krijgt en dat de zorgontvanger toestemming moet geven. Het camerasysteem kan niet automatisch bij alle revalidanten ingezet worden. STIEn wordt niet graag gestoord in haar slaap. Voor een andere</p>



	<p>beoordelen of STIEn een goede nachtrust heeft. Zo kan ze een controle in de kamer (nachtrustverstoring) vermijden. STIEn wil graag zo weinig mogelijk gestoord worden in haar slaap. Ze stemt in met het gebruik van het camerasysteem 's nachts. Dit is een voorbeeld van goede praktijkvoering.</p>	<p>revalidant is het misschien net geruststellend wanneer de nachtverpleegkundige binnenkomt. Elk individu heeft andere noden en wensen.</p>
<p>4.</p>	<p>Je gaat langs bij STIEn als huishoudhulp. STIEn heeft een slechte nacht gehad, ze heeft amper geslapen, ze heeft geen trek in haar ontbijt en ze wil niet meehelpen bij het klaarmaken van de soep. Normaal vindt STIEn het fijn om samen te koken. Je besluit een WhatsApp-berichtje te sturen naar je collega die morgen bij STIEn langs gaat. <i>"Beste collega, STIEn heeft een slechte dag vandaag. Morgen heb ik vrijaf en ga jij bij STIEn langs. Ik maak me zorgen om haar. Is het mogelijk om me morgen te laten weten hoe het met haar gaat en of ze terug een betere dag heeft? Dat zou me geruststellen! Alvast bedankt!"</i> Wanneer je ongerust bent, is het een goed idee om je collega te verwittigen via WhatsApp.</p>	<p>Niet akkoord. Wanneer je je zorgen maakt over de gezondheidstoestand van STIEn, dan willen alle disciplines die betrokken zijn bij de verzorging van STIEn, hier informatie over krijgen. Hierbij vraag je je af of de wijziging in de gezondheidstoestand alarmerend is? Denk je dat er iets ernstigs aan de hand is? Moet de verpleegkundige of de arts verwittigd worden?</p> <p>Dergelijke communicatie voer je via het beveiligde (elektronisch) patiëntendossier van je organisatie, niet via een WhatsApp-bericht. Als je in het dossier schrijft, krijgen alle disciplines de informatie. Als extra controle nodig is, neem je ook telefonisch contact op met de verpleegkundige of de arts.</p> <p>Je organisatie draagt de verantwoordelijkheid om patiëntengegevens goed te beschermen tegen lekken en misbruik, door te investeren in degelijke communicatiesystemen met de nodige beschermingssoftware. Nog een reden om niet via WhatsApp over zorgontvangers te communiceren.</p> <p>Tot slot is het qua 'zelfzorg' niet wenselijk om je niet-werkende collega berichten over zorgontvangers te sturen en omgekeerd.</p>
<p>5.</p>	<p>Alle zorgontvangers in het revalidatiecentrum dragen een elektronische armband. De deur van de kamer opent wanneer de revalidant dichterbij diens eigen deur komt. De voordeur van de afdeling sluit automatisch voor sommige revalidanten. STIEn ervaart dit als vreemd. Dergelijke systemen zorgen enerzijds voor</p>	<p>Goed. Het is belangrijk om steeds te vertrekken vanuit het perspectief van de zorgontvanger. Een zorgontvanger met dementie kan de nood voelen om te wandelen en kan tegelijk verdwalen wanneer die alleen het centrum verlaat. Positief aan een dergelijk systeem is, dat het per revalidant kan ingesteld worden, afgestemd op ieders noden. Tegelijk is het ook een vrijheidsbeperkende maatregel en kunnen</p>



	<p>bewegingsbevordering en anderzijds voor vrijheidsbeperking.</p>	<p>zorgontvangers ook negatief reageren op het feit dat ze niet naar buiten kunnen. Dit moet heel zorgvuldig (en herhaaldelijk) uitgelegd worden. Een zorgontvanger kan ook het gevoel krijgen continu 'gevolgd' te worden, wat een negatieve impact kan hebben op de privacy en op het vrijheidsgevoel.</p>
<p>6.</p>	<p>Bij het valdetectiesysteem worden er camerabeelden gemaakt op het moment dat STIEn valt. STIEn vraagt zich af wat er met die camerabeelden gebeurt? Wat antwoord je als zorgverlener?</p> <p>A. De camerabeelden worden toegevoegd aan het medisch dossier van STIEn, enkel de arts kan de beelden opnieuw bekijken.</p> <p>B. De camerabeelden worden zo kort mogelijk bewaard op de server, maximum vier weken (wettelijk bepaald).</p> <p>C. De camerabeelden worden onmiddellijk gewist door de hulpverlener.</p> <p>D. Op de camerabeelden is de zorgontvanger niet herkenbaar, er is enkel een silhouet te zien, hiermee kan beoordeeld worden of de zorgontvanger effectief gevallen is of dat het om een vals alarm gaat.</p> <p>E. Ik weet het niet. Ik doe navraag over wat er met de camerabeelden gebeurt en koppel terug naar STIEn.</p>	<p><b>B en D zijn goed.</b> Wanneer een zorginstelling cameratoezicht wil gebruiken, moet dit deel uitmaken van een visie, een onderdeel van een totaalpakket. Hierbij kijkt men ook of het doel eventueel op een andere manier kan bereikt worden, een manier die minder ingrijpend is voor de privacy, bijvoorbeeld door te werken met silhouet-beelden. De camerabeelden worden zo kort mogelijk bewaard en daarna vernietigd. Wettelijk mag de zorginstelling de beelden maximum vier weken bewaren. Bij een incident kan de instelling de beelden bewaren tot het incident is afgehandeld. Ze moeten STIEn informeren over dit alles en zij moet instemmen met deze toepassing.</p>
<p>7.</p>	<p>STIEns dochter maakt zich zorgen, STIEn lijkt minder actief de laatste weken en komt ook wat depressief over. STIEns dochter overweegt om een leefstijlmonitoring op te starten. Dit is technologie met sensor- en locatiebepaling om data te verzamelen. Aan de hand van de data krijgt ze inzicht in het leefpatroon van STIEn en kan ze de zorgondersteuning er beter op afstemmen. De familie van STIEn zou op elke moment, op afstand, informatie kunnen verkrijgen. Bijvoorbeeld over of STIEn in de keuken komt en ze de koelkast opent. Of over of</p>	<p><b>F is goed.</b> Toets eerst je voorstel af bij de zorgontvanger voor je volgende stappen zet. Vraag toestemming om jullie goed te informeren. In een interprofessioneel overleg is het belangrijk dat de beoogde doelstellingen duidelijk zijn en dat de voordelen opwegen tegen de nadelen. Kom tot een <i>shared decision making</i>, waarbij de zorgontvanger en de zorgverleners acceptabele doelen van zorg en ondersteuning formuleren. De zorgontvanger moet instemmen met de toepassing, anders is er sprake van onvrijwillige zorg.</p>



	<p>STIEn door het huis beweegt of dat ze vooral in de zetel zit.</p> <p>Hoe kan je de opstart van een dergelijk systeem optimaal aanpakken?</p> <p>A. STIEns dochter laat een gespecialiseerde firma langskomen om het systeem uit te leggen.</p> <p>B. STIEns dochter informeert STIEn over het systeem en gaat over tot de aankoop ervan.</p> <p>C. Dit idee moet interprofessioneel (huisarts, kinesist, thuisverpleegkundige, psycholoog, familiehelp, familieleden, STIEn) besproken worden. De doelstellingen moeten afgewogen worden: wat zijn de voor- en nadelen ten aanzien van STIEns autonomie, veiligheid, bewegingsvrijheid en privacy? Stemt STIEn in met het systeem?</p> <p>D. Het is mogelijk om het systeem onzichtbaar te installeren in de woning van STIEn. Zo hoeft STIEn er zich niet druk over te maken en krijgt de dochter de nodige informatie.</p> <p>E. STIEns dochter overlegt met haar huisarts en met de thuisverpleegkundige. De huisarts vindt het een goed idee en beveelt een firma aan waar die goede ervaringen mee heeft.</p> <p>F. De dochter van STIEn benoemt dat ze zich zorgen maakt. Ze toets af bij STIEn of ze haar voorstel verder kunnen bespreken, samen met de zorgprofessionals. Zo kunnen ze samen een geïnformeerde keuze maken.</p>	
8.	Wanneer medewerkers in beeld gebracht worden door camerasystemen, of wanneer een zorginstelling uitluistersystemen gebruiken, moet de zorginstelling hen informeren over de situaties waarin ze dit gebruiken en wat de implicaties daarvan zijn. Daarnaast hebben medewerkers recht op een domoticavrije ruimte om hun pauzes te nemen.	Akkoord. Een zorginstelling moet haar medewerkers hier grondig over informeren, zodat medewerkers niet in een Big Brother-omgeving werken.



9.	<p>Het toepassen van domotica hoef je enkel te bespreken met wilsbekwame zorgontvangers.</p> <p>A. Juist, want een wilsbekwame zorgontvanger (bijvoorbeeld iemand met dementie) begrijpt de domotica-toepassingen niet en weet niet dat het gebruikt wordt.</p> <p>B. Fout, het toepassen van domotica bij een wilsbekwame zorgontvanger (bijvoorbeeld iemand met dementie) moet je bespreken met de vertegenwoordiger van de zorgontvanger.</p> <p>C. Fout, het toepassen van domotica bij een wilsbekwame zorgontvanger (bijvoorbeeld iemand met dementie) moet je bespreken met de vertegenwoordiger van de zorgontvanger én met de zorgontvanger zelf. Dit vereist veel creativiteit en inlevingsvermogen van de zorgverlener, waarbij je de informatie moet aanpassen aan het bevattingsvermogen van de zorgontvanger.</p> <p>D. Juist, bij wilsbekwame zorgontvangers kan het multidisciplinair team beslissen welke domotica-toepassingen er ingezet worden.</p>	<p><b>C is goed.</b> Communicatie met wilsbekwame zorgontvangers is niet eenvoudig. Toch blijft het aangewezen om de zorgontvanger te blijven betrekken. Het toepassen van domotica kan namelijk ook angst veroorzaken bij de zorgontvanger. Wanneer iemand de zorgontvanger bijvoorbeeld aanspreekt via een micro, waarbij de zorgontvanger niemand ziet, kan dit eng zijn. Of de zorgontvanger kan niet naar buiten gaan en kan hierbij in paniek geraken. Dus naast de toestemming krijgen van de vertegenwoordiger moet de zorginstelling ook de zorgontvanger raadplegen.</p>
10	<p>Een zorgontvanger met dementie verzet zich tegen de toezichthoudende domotica. De zorgontvanger kreeg uitleg over het systeem: waarom die een armbandje krijgt, dat dit armbandje toegang geeft tot een ruimte of de toegang ontzegt (zorgontvanger kan niet alleen naar buiten) en dat er ook een camera-systeem wordt gebruikt 's nachts. De zorgontvanger wil het armbandje verwijderen en wordt erg onrustig als de buitendeur niet opengaat. Hoe moet de zorginstelling hiermee omspringen? (Wet zorg en dwang, Nederland)</p> <p>A. Deze toezichthoudende domotica wordt ingezet in het belang van de veiligheid van de zorgontvanger (bewegingsvrijheid, niet verloren lopen). Het is vervelend dat de zorgontvanger</p>	<p><b>B en C goed.</b> Wanneer er sprake is van onvrijwillige zorg, dan moet het zorgplan heroverwogen worden en wordt 'onvrijwillige zorg' opgenomen in dit zorgplan. Er wordt o.a. bekeken wat de impact is van de onvrijwillige zorg op de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van de zorgontvanger. De zorgontvanger of de vertegenwoordiger wordt betrokken in deze besluitvorming. Onvrijwillige zorg kan maximaal 3 maanden toegepast worden. Na die termijn (of vroeger) wordt het zorgplan terug multidisciplinair heroverwogen; de onvrijwillige zorg kan na bespreking verlengd worden.</p>



het niet begrijpt. Het team kan deze zorg blijven toepassen, op voorwaarde dat ze het blijven uitleggen aan de zorgontvanger.

B. Er is sprake van onvrijwillige zorg, dit moet opgenomen worden in het zorgplan en het team moet een stappenplan volgen om tot een alternatief te komen. Als ze geen passend alternatief vinden, mag deze onvrijwillige zorg maximaal drie maanden toegepast worden.

C. Wanneer onvrijwillige zorg opgenomen wordt in het zorgplan van de zorgontvanger, beoordeelt de Wzd-functionaris of de onvrijwillige zorg zo veel mogelijk voorkomen is / of het zorgplan geschikt is om ernstig nadeel zoveel mogelijk te voorkomen.

D. Wanneer de zorgontvanger zich verzet tegen de gebruikte domotica moet het gebruik van deze toepassingen stopgezet worden.

Verlaat de Socrative-quiz en ga terug naar de SWAY-presentatie.

*Trainer 2: (nog even benadrukken) Privacy is steeds het uitgangspunt, de zorgontvanger hoeft hier niets voor te doen.*

Eventueel kan je extra uitleg geven, als er voldoende tijd over is voor de uitleg over de privacywetgeving en de Wet zorg en dwang. Als er geen nood aan is, kan je overgaan naar onderdeel 5.

*Trainer 2:*

*We doorlopen nog even de steekkaarten over de rechten en plichten bij de privacywetgeving.*

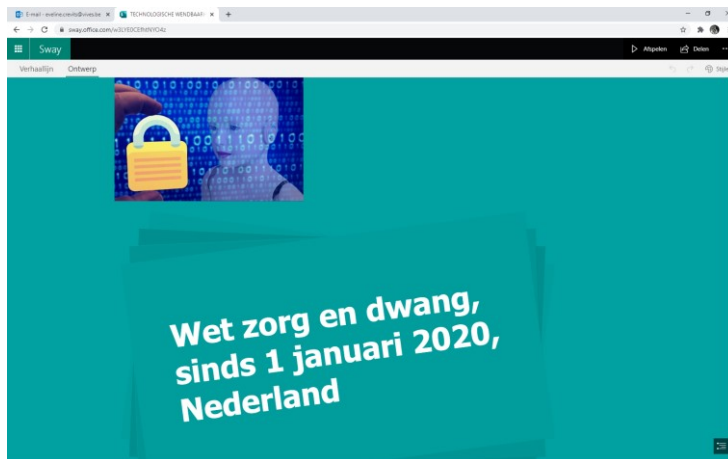




- GDPR, wat zijn de plichten van de zorgorganisatie?
  - o De zorgorganisatie stelt een verwerkingsverantwoordelijke aan.
  - o De zorgorganisatie omschrijft **de verwerkingsdoelen** (welke doelen men wil bereiken met de gegevensverwerking (bijvoorbeeld in verband met patiëntenzorg, geneesmiddelenbeheer ...) en de gevolgen wanneer deze verwerking niet kan gebeuren.
  - o De zorgorganisatie omschrijft **welke personen** er **toegang** hebben tot de persoonsgegevens, dit in functie van specifieke doelen (bijvoorbeeld facturatie, maaltijdbereiding, verpleegkundige zorg ...).
  - o De persoonsgegevens worden **niet langer bewaard dan nodig** voor de omschreven doelen, de bewaartermijn wordt zo concreet mogelijk omschreven.
  - o De zorgorganisatie moet communiceren met welke andere organisaties ze **gegevens uitwisselen**, onder een wettelijke overeenkomst.
  - o De organisatie is verantwoordelijk om de **gegevens te beschermen** tegen lekken en misbruik.
- GDPR, wat kan de zorgontvanger of de vertegenwoordiger verwachten?
  - o In een zorgorganisatie geeft de zorgontvanger expliciet **toestemming** om diens gegevens op te slaan en te verwerken.
  - o De zorgontvanger kan zich richten tot de **verwerkingsverantwoordelijke** in de organisatie en moet toegang hebben tot de contactgegevens.
  - o De zorgontvanger kan op elk moment diens **persoonsgegevens inkijken** en onjuistheden of tekorten laten verbeteren.
  - o De zorgontvanger kan **een kopie** vragen van diens persoonsgegevens, niet van de persoonlijke notities van de arts.
  - o De zorgontvanger kan vragen om diens persoonsgegevens **te wissen**, of **niet verder te verwerken**.
  - o De zorgontvanger kan steeds **de toestemming** tot gegevensverwerking **herzien**.
  - o De zorgontvanger kan **een klacht formuleren** wanneer de verwerking niet correct verloopt.



Trainer 2: We lichten ook de steekkaarten van de Wet zorg en dwang (NL) nog even toe.



- Samenvatting Wet zorg en dwang:
- Deze wet focust op het **voorkomen en beperken van 'onvrijwillige zorg'** (bij zorgontvangers met een verstandelijke beperking of een psychogeriatrische aandoening zoals dementie). Wanneer de zorgontvanger zich verzet tegen de zorg en als het niet lukt om een vrijwillig alternatief te vinden, moet de zorgorganisatie een stappenplan doorlopen. Samen met (externe) deskundigen moet de organisatie de situatie analyseren en bespreekt het interprofessioneel team alternatieven.
- Volgens de Wet zorg en dwang mag je dus onvrijwillige zorg toepassen bij **mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie) of een verstandelijke beperking**, als er sprake is van een **'ernstig nadeel'** en er **geen vrijwillige alternatieven te** vinden zijn.
- Onvrijwillige zorg, is zorg waartegen de zorgontvanger zich verzet, of waar de zorgontvanger/vertegenwoordiger niet mee instemt en kan bestaan uit:
  - Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, medicatiecontroles.
  - Het beperken van de bewegingsvrijheid.
  - Insluiting
  - Toezicht (inclusief domotica).
  - Beperking van vrijheid om diens eigen leven in te richten, waardoor de zorgontvanger iets moet doen of laten (bijvoorbeeld het gebruik van communicatiemiddelen).
  - Onderzoek aan kleding en lichaam.
  - Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op middelen die het gedrag beïnvloeden en op gevaarlijke voorwerpen.
  - Controle op middelen die gedrag beïnvloeden.
  - Beperking op het ontvangen van bezoek.



## G. Onderdeel 5: Verder oefenen – portfolio (30 min., Sway-gesprek)

Trainer 1: Afsluitend groepsgesprek: vragen overlopen in Sway.

- Doel:
  - De deelnemer reflecteert over wat die leerde en over diens persoonlijke actieplan. De deelnemer plant concreet acties om verder te leren.
- Opdracht en benodigdheden:
- We werken met de Sway-presentatie en voeren een gesprek met de deelnemers.
  - Wat heb je geleerd?
  - Wat neem je mee naar je werkveld/stage?
  - Heb je suggesties voor je werkgever/stageplaats?
  - Hoe ga je aan de slag met je persoonlijke doelstellingen op vlak van ICT/zorgtechnologie?
    - Pas je je persoonlijke doelstellingen aan?
    - Spreek je een buddy aan?
    - Kan je zelf buddy zijn voor een collega/medestudent?

Trainer 1:



- Deelnemers bedanken en veel succes toewensen met hun persoonlijke doelstellingen! Je herinnert hen eraan dat ze de 360-graden-feedback moeten doorlopen tegen de volgende moduledag.

*Trainer 2: Afsluitend laat je de Mentimeter (woordenwolk) invullen: wat neem je mee uit de training technologische wendbaarheid?*

*Trainer 2 maakt de Mentimeter vooraf klaar en zet die open. De code wordt in de Sway opgenomen of staat op het bord.*

The screenshot shows a Sway presentation slide with a teal background. On the left, there is a yellow diamond-shaped sign with the text "You know what... yes you CAN!". To the right, there is an illustration of a person climbing a stack of books towards a flag. Below the main content, there are logos for "BRONNEN", "Toezichhoudende domotica - Vilans", "ZORO", "vives hogeschool", "interreg Vlaanderen-Nederland", and "EUROPESE UNIE".

## H. Integratie STIEn in module

De deelnemer leert nieuwe zorgtechnologie kennen en zoekt geschikte toepassingen zorgtechnologie op voor de casus van STIEn.

Qua omgaan met informatie en de ethische aspecten van zorgtechnologie, worden er stellingen besproken, passend in het leven van STIEn.

## I. Overzicht materialenlijst moduledag

- **Accommodatie**
  - De training gaat fysiek door
  - Leslokaal waar deelnemers per twee aan een tafel kunnen zitten.
  - Computerlokaal?



- Lokaal met beamer + scherm
  
- **Media**
  - Voor elke deelnemer: iPad of tablet / computer. **Deelnemers kunnen zelf een laptop meebrengen?**
  - Internet/wifi
  - Toegang tot het leerplatform
  - Adobe Reader op de iPad/computer.
  - Trainer: computer.
  
- **Aanvullend voor de trainer:**

Per locatie: Socrative-stellingenspel importeren: zie **bijlage 6: handleiding socrative** (gratis toepassing):

  - [www.socrative.com](http://www.socrative.com) -> login -> schrijf je nu in (account aanmaken)
  - Kopieer deze quiz naar je account <https://b.socrative.com/teacher/#import-quiz/51087015>
  - Of gebruik dit Socrative-nummer gebruiken: **51087015**
  - Toetsen -> toets toevoegen -> toets importeren
  - Sway-presentatie technologische wendbaarheid
  - We voorzien een PowerPoint-presentatie als back-up voor de Sway-presentatie, die op dezelfde manier is opgebouwd. Dit is een plan B voor situaties waarin er je bijvoorbeeld geen internettoegang hebt.
  - Leerplatform met de bijlages 1, 2a, 2b, 3, 4, 5.
  - Mentimeter (woordenwolk) klaarzetten als afsluiter.



## 6. Vervangopdracht: technologische wendbaarheid

1. De deelnemer doorloopt de voorbereiding op de moduledag: bijlage 1 'hoe digitaal vaardig ben jij'.
  - De deelnemer zoekt een buddy in diens werkveld/stage/school om:
    - Diens ICT-vaardigheden aan te scherpen
    - Zorgtechnologie te verkennen en er beter te leren mee werken
    - Of de deelnemer kan zelf de rol van buddy opnemen?
  - Indien mogelijk koppelen we de deelnemer aan een andere deelnemer die afwezig was, een ZORO-duo.
2. Training zelf: er staat een [aangepaste Sway-presentatie](#) op het leerplatform. De deelnemer doorloopt de Sway-presentatie als vervangopdracht. De opgave is uitgeschreven in de Sway-presentatie.
3. **Onderdeel 1:**
  - Inleidend filmpje bekijken.
  - Uitwisselen ervaringen zorgtechnologie in ZORO-duo.
  - Mediaprofiel genuanceerd bekijken: met buddy of in ZORO-duo.
  - Persoonlijke doelstellingen ICT overlopen: met buddy.
  - Casus STIEen opfrissen / eigen casus.
4. **Onderdeel 2:** volledig in de Sway-presentatie te bekijken en zelfstandig te doorlopen.
5. **Onderdeel 3:**
  - Zelfstandig online aan de slag.
  - Pitch van nieuwe zaken aan buddy of in ZORO-duo.
6. **Onderdeel 4:** ethische aspecten
  - De deelnemer kan de Socrative-quiz individueel doorlopen.
7. **Onderdeel 5:** reflectie over wat de deelnemer leerde en verdere plannen persoonlijke doelstellingen.



## 7. Literatuurlijst

Balthazar, T., Raeymaekers, P. (2018). Gegevensbescherming in de zorg - een praktische gids bij de GDPR. Brugge, België: Die Keure.

Daes, J., Van Bogaert, P., & Timmermans, O. (2020). Definiëring competenties ZORO-project. Retrieved from <https://www.provincieantwerpen.be/content/dam/provant/dese/economie/zorginnovatie/Rapport%20defini%C3%ABring%20competenties%20zoro-project%2002.03.2020.pdf>

Mariën, I. (2017). De Mediaprofieltest. Imec-SMIT-VUB. Geraadpleegd op 13 december 2021, van <https://www.mediawijs.be/nl/tools/mediaprofieltest>

Mariën, I. (2018). De 10 mediaprofielen. Imec-SMIT-VUB. Geraadpleegd op 13 december 2021, van <https://mediawijs.be/mediaprofielen>

Niemeijer, A., Depla, M., Frederiks, B. & Hertogh, C. (2012). Toezichhoudende domotica - een handreiking voor zorginstellingen. Amsterdam: VUmc. Geraadpleegd op <https://www.vilans.nl/docs/vilans/informatiecentrum/Toezichhoudendedomotica.pdf>

Wet zorg en dwang (2020). Geraadpleegd op 13 december 2021, van <https://www.dwangindezorg.nl/wzd>

Wet zorg en dwang – stappenplan (2020). Geraadpleegd op 13 december 2021, van <https://www.vilans.nl/vilans/media/documents/producten/stappenplan-wet-zorg-en-dwang.pdf>

Zeven principes van universal design (2020). Geraadpleegd op 1 december 2021, van <https://inter.vlaanderen/toegankelijkheid-en-universal-design/universal-design/zeven-principes>

Websites waar de deelnemers actief mee aan de slag gaan in de module:

- [www.digivaardigidezorg.nl](http://www.digivaardigidezorg.nl)
- [www.123digit.be](http://www.123digit.be)
- <https://databank.e-inclusie.be/>
- <https://www.pharos.nl/kennisbank/quickscan-digitale-vaardigheden-van-uw-patienten/>
- <https://www.ggdappstore.nl>
- <https://www.mhealthbelgium.be>
- <https://www.digitalezorggids.nl>
- <https://www.hulpmiddelenwijzer.nl>
- <https://www.vaph.be/hulpmiddelen/databank>
- <http://www.eastin.eu>
- <https://robots.nu>
- <https://www.vilans.nl>
- <https://www.zorgvoorbeter.nl>
- <https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/>
- <https://creadomotics.be/zorg-sector>
- <https://www.philips.be/healthcare>
- <https://www.thuiszorgwinkel.be/nl/ons-aanbod>



- <http://www.mediwebshop.be>
- <https://www.huis-van-morgen.nl>





## 8. Woordenlijst

### **Assistieve technologie**

Technologie die mensen met een beperking helpt om activiteiten uit te voeren of deel te nemen aan de maatschappij.

### **Domotica**

Een verzamelnaam voor toepassingen van elektronica voor automatisering in huis.

### **E-health**

Electronic health. Dit is het gebruik van informatie- en communicatietechnologie om de zorg voor de zorgontvanger zo efficiënt en zo vlot mogelijk te laten verlopen en te verbeteren. Zorgontvanger en zorgverleners kunnen diagnoses stellen, er vlotter over communiceren en gemakkelijker informatie uitwisselen.

### **Hoogtechnologische hulpmiddelen**

Dit zijn hulpmiddelen waarbij informatie- en communicatietechnologieën ten volle benut worden, zoals AI, VR, sensoren, ...

### **M-health**

Mobile health. Dit is een onderdeel van e-health, waarbij mobiele middelen worden ingezet, zoals tablet, smartphone, ...

### **ICT**

Informatie- en communicatietechnologie. Dit vakgebied houdt zich bezig met informatiesystemen, telecommunicatie en computers.

### **Plug & play**

Een eenvoudige manier van installeren van (zorg)technologie: je schakelt het apparaat in en het werkt. Er zijn geen ingewikkelde installaties/verbouwingen nodig.

### **Technologisch wendbare zorgprofessional**

Dit is een zorgprofessional die bronnen van zorgtechnologie aanspreekt, ter ondersteuning en verbetering van de kwaliteit van leven van de zorgontvanger.

### **Zorgtechnologie**

Technologische hulpmiddelen die ingezet worden om de levenskwaliteit te verhogen.