

Toolkit E-Health

Zorgtechnologie integreren in het klinisch redeneren van (toekomstige) zorgprofessionals



let's change
YOU. US. THE WORLD.

DE HAAGSE
HOGESCHOOL

Petra Siemonsma (Hogeschool Leiden)
Martijn van der Ent (Haagse Hogeschool)
Anne Kruijsen (Hogeschool Leiden)

FIT
AFTER
STROKE
@HOME

Onderdeel uit het Fast@Home project van
het Lectoraat Revalidatie van de Haagse
Hogeschool.

THE HAGUE
UNIVERSITY OF
APPLIED SCIENCES



basalt
De kracht van revalidatie

Dit project is mede mogelijk gemaakt door
Stichting Innovatie Alliantie (SIA)



Meer informatie: Lectoraat Revalidatie en
Technologie van De Haagse Hogeschool

VOORWOORD

Doel van deze toolkit is om docenten de middelen aan te reiken om zorgprofessionals (in opleiding) vakbekwa(a)m(er) te maken op het gebied van zorgtechnologie. Als definitie van zorgtechnologie gebruiken we "(...) het gebruik van nieuwe informatie- en communicatie-technologieën, met name internet-technologie, om gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen of te verbeteren". De definitie van zorgtechnologie gebruiken we in deze toolkit zo ruim mogelijk om voortschrijdende (technologische) ontwikkelingen en een verscheidenheid aan 'lowtech en hightech' mogelijkheden te kunnen toepassen. De toolkit is specifiek ontwikkeld voor (para)medische hbo-opleidingen, het generieke karakter van de toolkit maakt bredere toepassing in zorg(gerelateerde) beroepen en opleidingen mogelijk.

Om cliënten optimale kwaliteit van zorg te bieden is het voor zorgprofessionals van belang vakbekwaam te worden en te blijven. Technologie is daarin in toenemende mate belangrijk en de technologische ontwikkelingen gaan snel. Een toekomstbestendige zorgprofessional (in opleiding) moet open staan voor zorgtechnologie en er vertrouwd mee zijn. De Inspiratiebrief Zorgtechnologie (2015) benoemt bijvoorbeeld 'een open houding t.a.v. technologie' en 'vormen van technologie [kunnen] benoemen die bij een bepaald probleem in de zorg ingezet kunnen worden' als belangrijke competenties voor de zorgprofessional (in opleiding). Technologieën volgen elkaar steeds op en tegelijkertijd vinden slimme en gepaste technologieën vaak moeilijk de weg naar de praktijk. Om ook deze toolkit toekomstbestendig te maken, richt deze zich op het verwerven van generieke vaardigheden in relatie tot zorgtechnologie en niet op specifieke technologieën of zorgsituaties. De toolkit omvat de onderwerpen:

- 1) Bewustwording van de volle breedte van zorgtechnologie;
- 2) Kennismaking met criteria ter beoordeling van zorgtechnologie;
- 3) Klinisch redeneren met zorgtechnologie.

In de toolkit is een opzet voor drie lessen te vinden met:

- Leerdoelen op verschillende niveaus per lesopzet.
- Beschrijving van werkvorm en eventuele alternatieven.
- Bronnen voor materialen om te gebruiken bij de werkvorm.
- Voorstellen voor toetsing per lesopzet.

Per lesopzet zijn steeds twee leerdoelen opgesteld, aan de hand van de taxonomie van Bloom (zie bijlage 1) zodat het leerniveau kan worden afgestemd op de doelgroep. De docent maakt de doelen en verdere invulling van de lesopzet zelf passend voor de eigen klinische lessituatie en het niveau van de zorgprofessionals (in opleiding). Vandaar dat voor de term 'lesopzet' is gekozen in plaats van 'les'.

1 Krijgsman, J. en Klein Wolterink, G. Ordening in de wereld van eHealth. Nictiz, Den Haag, 2012.

2 Vereniging Hogescholen, [Inspiratiebrief](#), thema Technologie, juni 2015.

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord.....	3
Leeswijzer	7
Lesopzet 1. Bewust worden van de volle breedte van zorgtechnologie.....	9
Leerdoelen.....	10
Werkvorm.....	11
Toetsing	13
Lesopzet 2. Kennismaking met criteria ter beoordeling van zorgtechnologie.....	14
Leerdoelen.....	14
Werkvorm.....	15
Vorbereiding.....	15
Toetsing	16
Lesopzet 3. Klinisch redeneren met zorgtechnologie	17
Leerdoelen.....	18
Werkvorm.....	18
Vorbereiding.....	18
Toetsing	18
Dankwoord	19
Bijlage 1: Taxonomie van Bloom.....	20
Bijlagen 2-5: Materialen bij Lesopzet 1-3.....	21





LEESWIJZER

Doelgroep

De opzet voor de lessen is ontwikkeld voor zorgprofessionals in opleiding tot bijvoorbeeld fysiotherapeut of verpleegkundige. De lesopzet is ook te gebruiken voor de scholing van andere (zorg)opleidingen, opleidingsniveaus en voor professionals.

Setting

De lesopzetten zijn bedoeld om zorgtechnologie toe te passen binnen het bestaande klinische onderwijs aan zorgprofessionals in opleiding of voor scholing van professionals in het werkveld.

Docent maakt lesopzet op maat

De docent of trainer maakt de lesopzet op maat voor de beoogde setting, cliëntengroep/probleem/hulpvraag, het niveau van de zorgprofessionals (in opleiding). De toolkit geeft ruimte voor de gehele breedte van zorgtechnologie zodat niet de technologie maar juist de mens centraal staat. Desgewenst kan in de opzet gestuurd worden op specifiekere zorgtechnologie, bijvoorbeeld door een hulpvraag in een casus daar op te richten.

Actieve rol zorgprofessional in opleiding

Om zorgprofessionals (in opleiding) voor te bereiden en actief deel te laten nemen aan het onderwijs worden er voorbereidende opdrachten gegeven voor een activerende blend.

Materialen

Alle materialen zijn beschikbaar als bijlage en kunnen op maat gemaakt worden voor eigen gebruik.

LESOPZET

LESOPZET 1.

BEWUST WORDEN VAN DE VOLLE BREEDTE VAN ZORGTECHNOLOGIE



60 - 120 minuten



3-30 personen

Leerdoel A:

tafels of plek op de grond waar de groep omheen kan staan.



Leerdoel B:

verdeel de ruimte (bijvoorbeeld met tape, plakband of een touw op de grond) in twee delen, geef aan welke kant "eens" en welke kant "oneens" met de stelling betekent.

Optioneel voor alternatieve werkwijze: stoelen in een 'lagerhuis opstelling'.



Materialen in bijlage, scharen, stiften, plakband, post-its, A4-papier
Optioneel voor alternatieve werkwijze: waslijn, knijpers.



Leerdoel A

- Voorbereidingsopdracht (bijlage 2)
- Overzicht Zorg Enablers 1 (bijlage 2)
- Schema zorgtechnologieën (bijlage 2)

Leerdoel B

- Zie leerdoel A
- Stellingen Zorgtechnologie (bijlage 2)

¹ Zorg Enablers is een online publicatie met een jaarlijks overzicht van het aanbod van nieuwe zorgtechnologie voor de gezondheidszorg. Het biedt kennis over de technische mogelijkheden die beschikbaar zijn, definities, praktijkvoorbeelden en marktprognoses. www.zorgenablers.nl



Leerdoelen

Selecteer of stel een passend niveau leerdoel bij de situatie.

Leerdoel A

De zorgprofessional (in opleiding) kan de volle breedte van zorgtechnologie uitleggen en met voorbeelden illustreren. (Bloom niveau 1, 2)

Leerdoel B

De zorgprofessional (in opleiding) kan zijn eigen mening ten aanzien van zorgtechnologie onderbouwen. (Bloom niveau 6)

Voorbereiding door docent/trainer

- Ter verdieping van eigen achtergrondkennis kan het eBook Zorg Enablers- technologische ontwikkelingen in de gezondheidszorg worden doorgenomen (zie <https://www.zorgenablers.nl/> voor de meest recente versie).

Voorbereiding bij leerdoel A

- Zorg dat de zorgprofessional (in opleiding) de "Vorbereidingsopdracht" (bijlage 2) voorafgaand aan de workshop heeft ontvangen en ingevuld.
- Print de materialen "Overzicht Zorg Enablers" (A3) en "Schema zorgtechnologieën" (A4) (bijlage 2).
- Zorg voor de genoemde benodigdheden en inrichting van de ruimte.

Voorbereiding bij leerdoel B (aanvullend op leerdoel A)

- Maak een keuze uit de "Stellingen Zorgtechnologie" (bijlage 2) en maak ze eventueel op maat voor de klinische situatie/technologie van de eigen les.
- Print de materialen Schema zorgtechnologieën"(A4), "Overzicht Zorg Enablers"(A3) en "Stellingen Zorgtechnologie"(A4) (en knip de stellingen uit indien gewenst voor de lesvorm) (bijlage 2).
- Zorg voor de genoemde benodigdheden en inrichting van de ruimte.

Voorbereiding door zorgprofessional (in opleiding)

De zorgprofessional (in opleiding) vult voorafgaand aan de les de "Vorbereidingsopdracht" in en neemt deze uitgeprint mee naar de les. Het "Schema zorgtechnologieën" kan meegegeven worden ter inspiratie. Voor uitgebreide informatie kan het eBook Zorgenablers worden toegestuurd door de docent (meeste recente versie is verkrijgbaar op de website (<https://www.zorgenablers.nl/>)).

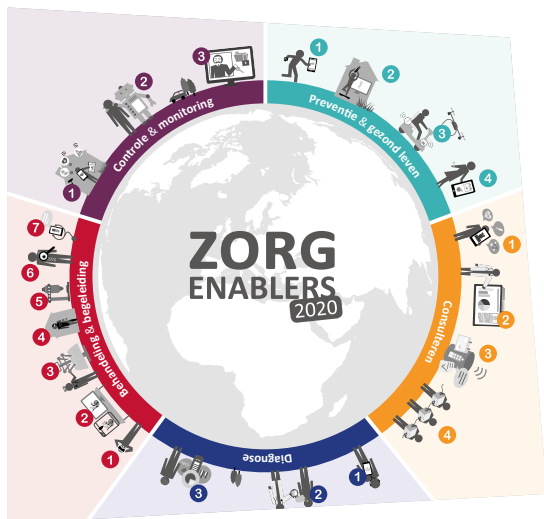
Werkvorm

Werkwijze leerdoel A

Kennismaking en vertel over eigen ervaring met technologie

Vraag aan (een aantal van) de zorgprofessionals (in opleiding):

- om een van de kaarten (droom of voorwerp) van "Vorbereidingsopdracht lesopzet 1" kort toe te lichten (*Waarom opgeschreven? Zelf ervaring mee?*)
- plaats de kaart (droom of voorwerp) op het "Overzicht Zorg Enablers" dat voor de groep op tafel licht.



Plaats alle kaarten (voorwerpen, dromen) om het 'Overzicht Zorg Enablers'

Laat alle zorgprofessionals (in opleiding) de kaartjes (Voorwerpen, dromen) van "Vorbereidingsopdracht lesopzet 1" plaatsen op het 'Overzicht Zorg Enablers'. Houdt extra kaarten of post-its en pennen gereed om aanvullingen en/of nieuwe ideeën op te schrijven en op het overzicht te plaatsen.

Bespreek of alle zorgfases aan bod zijn gekomen en bespreek opvallende verdelingen.

Stel de zorgprofessionals (in opleiding) vragen over de verschillende technische ontwikkelingen of het ontbreken ervan.



Alternatieve Werkvorm: Droom

Geef de deelnemers de opdracht om hun antwoord op te schrijven op de vraag:

Wat is jouw droom voor toepassing van zorgtechnologie in de beroepspraktijk?

(Optie: Neem een voorwerp mee ter illustratie) Materiaal: "Schema zorgtechnologieën" ter inspiratie meegeven. *Woorden die kunnen inspireren bij je droom. Zie Bijlage 2..*

**Werkwijze leerdoel B****'Cross the line'**

Voor deze werkvorm zijn de kaarten met 'Stellingen Zorgtechnologie' benodigd die de docent vooraf heeft geselecteerd of zelf geformuleerd. De stellingen op de kaarten in de bijlage zijn opgesteld op basis van in literatuur bekende (voor)oordelen over technologie in de zorg.

Lees een van de (op maat gemaakte) stelling(en) voor aan de hele groep en laat de zorgprofessionals (in opleiding) een positie kiezen op basis van hun mening. Herhaal (of projecteer met de beamer) welke kant van de lijn "eens" en welke "oneens" is.

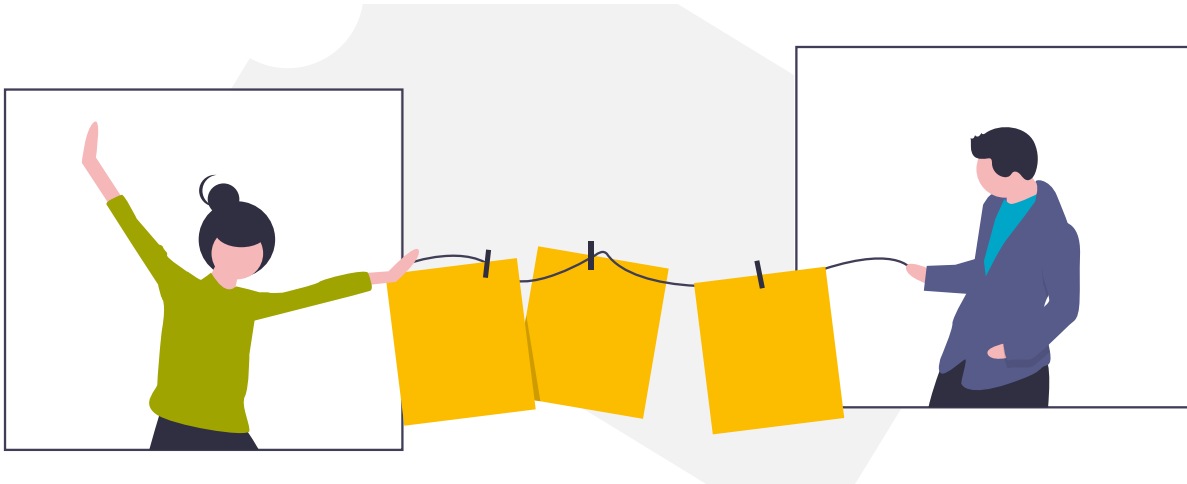
Besprek en reflecteer met de groep op de gekozen positie en laat de zorgprofessionals (in opleiding) eventueel hun positie heroverwegen. Ga afhankelijk van de tijd enkele stellingen af om discussie en meningsvorming te stimuleren.



Alternatieve werkvorm: waslijn

Laat deelnemers hun standpunt op elke stelling opschrijven en ophangen op een waslijn waarvan is aangegeven welk uiteinde "eens" en "oneens" is.

Geschikt voor groepen waarin het verbaal communiceren moeilijk op gang komt of slechts door een deel van de deelnemers zal worden opgepakt.

**Alternatieve werkvorm: Lagerhuis debat**

Laat deelnemers in twee groepen tegenover elkaar plaatsnemen en laat ze 'voor' of 'tegen' een stellingen debatteren in een Lagerhuis-achtige setting.

Geschikt voor groepen waar een eigen mening t.a.v. het onderwerp sterk gevormd is / gemakkelijk geuit wordt.

**Toetsing****Vertel en onderbouw**

Laat de zorgprofessionals (in opleiding) hun visie op zorgtechnologie vertellen en onderbouwen in een korte 'pitch'.

LESOPZET 2.

KENNISMAKING MET CRITERIA TER BEOORDELING VAN ZORGTECHNOLOGIE



60 – 120 minuten



3-30



tafels of plek op de grond om de bloemen op te maken, ruim genoeg voor 6 personen



materialen in bijlage 3, schrijfwaar om eventuele extra bloembladen te schrijven.



Gerelateerde bijlage(n) Bloemen set / criteria set (bijlage 3)





Leerdoelen

Selecteer of stel een passend niveau leerdoel bij de situatie.

Leerdoel A

Zorgprofessional (in opleiding) kan de criteria ter beoordeling van zorgtechnologie categoriseren. (Bloom niveau 4)

Leerdoel B

Zorgprofessional (in opleiding) kan de criteria ter beoordeling van zorgtechnologie beschouwen in een praktische context. (Bloom niveau 6).

Werkvorm

Voorbereiding door docent/trainer

- Bloemen set of criteria set uitprinten (& eventueel uitknippen)

Werkwijze leerdoel A

Criteria groeperen

- Maak groepen van circa 6 zorgprofessionals (in opleiding)
- Iedere groep krijgt het materiaal voor 1 bloemen set of criteria set
- Leg de basis voor de drie centrale thema's neer en laat zorgprofessionals (in opleiding) de bloembladeren/criteria categoriseren rond de thema's.
- Stel stimulerende vragen (*wat maakt dat dit criterium bij deze bloem/dit thema hoort, ...*).
- Nabespreking: inventariseer de uitkomst van de sets (en vergelijk de uitkomsten tussen de groepen)

Werkwijze leerdoel B

Criteria invullen en afwegen

- Maak groepen van circa 6 zorgprofessionals (in opleiding)
- Iedere groep kiest (x aantal) bloembladjes/criteria om te beschouwen bij een korte/ eenvoudige casus.
- Zorgprofessionals (in opleiding) overwegen en beoordelen de criteria bij de casus.
- Stel stimulerende vragen (*hoe kan het betreffende criterium meetbaar gemaakt worden, op welke schaal moet het criterium worden gemeten, welk criterium weegt zwaarder, ...*).
- Nabespreking: zorgprofessionals (in opleiding) presenteren de uitkomst.



Alternatief bij leerdoel A en B: perspectieven

Laat zorgprofessionals (in opleiding) vanuit het perspectief van zorgprofessional en cliënt bedenken welke criteria er zijn om zorgtechnologie op te beoordelen.

Geschikt voor groepen die wat meer diepgang aankunnen en/of waar het perspectief van de patiënt benadrukt kan/moet worden

**Toetsing****Leerdoel A: vertel en onderbouw**

Zorgprofessionals (in opleiding) vertellen en onderbouwen hoe ze tot de rangschikking van de bloemensets of criteriasets gekomen zijn.

Leerdoel B: presenteer

Zorgprofessionals (in opleiding) presenteren hoe een (x aantal) criteria ter beoordeling van zorgtechnologie in de praktijk meetbaar te maken is.

LESOPZET 3.

KLINISCH REDENEREN MET ZORGTECHNOLOGIE



60 – 120 minuten



3-30



Ruimtegeen specifieke eisen



materialen in bijlage 4



Gerelateerde bijlage(n) optioneel gebruik van materialen bloemen set of criteria set (bijlage 3)





Leerdoelen

Selecteer of stel een passend niveau leerdoel bij de situatie.

Leerdoel A

De zorgprofessional (in opleiding) kan de meerwaarde van zorgtechnologie aan de hand van de criteria onderbouwen in een eenvoudige casus. (Bloom niveau 6)

Leerdoel B

De zorgprofessional (in opleiding) kan de meerwaarde van zorgtechnologie aan de hand van de criteria onderbouwen in een complexe casus. (Bloom niveau 6)

Werkvorm

Voorbereiding door docent/trainer

- Kies of ontwerp een eenvoudige casus (leerdoel A) of complexere casus (leerdoel B) hierbij kunt u gebruik maken van de opgestelde persona's of de persona template (bijlage 4) of gebruik uw eigen materiaal of een situatie van een eigen cliënt.
- Gebruik hierbij het klinisch redeneermodel van de eigen opleiding (*alternatief: kies een bestaand model zie bijlage 5*).
- Optioneel: Resultaat uit les 1 en 2; uitgewerkt resultaat van de bloemen set / criteria set (bijlage 3).

Werkwijze leerdoel A en B

- Maak groepen van circa 6 zorgprofessionals (in opleiding)
- Zorgprofessionals (in opleiding) doorlopen de stappen van het klinisch redeneren bij een eenvoudige casus. De focus ligt op de hulpvraag van de patiënt en wat de meerwaarde van de zorgtechnologie tegenover andere (klassieke)alternatieven is. Ter ondersteuning kan de bloemen set / criteria set uit les 2 gebruikt worden.
- Vraag zorgprofessionals (in opleiding) naar hun overwegingen en stel stimulerende vragen, b.v.:
 - *Hoe wordt de hulpvraag opgelost/gestabiliseerd? Welke criteria zijn van belang bij de casus? Welke omgevingsfactoren maken dat dit een (on)haalbare keuze is?*
- *Nabespreking: zorgprofessionals (in opleiding) onderbouwen de uitkomst. Stel verdiepende vragen, b.v.:*
- *Wat is de relatie tot het klinisch redeneermodel (lesopzet 3)?*
- *Wat is de relatie tot de meerwaarde en criteria voor het toepassen (lesopzet 2)?*
- *Wat voor soort zorgtechnologie in het zorgenabelers wiel betreft dit (lesopzet 1)?*
- Vraag naar onderbouwende argumenten; Waarom? Waarom? Waarom?

Toetsing

Onderdeel leerdoel A en B: vertel en onderbouw

Zorgprofessionals (in opleiding) onderbouwen hoe ze tot de beoordeling van de meerwaarde van zorgtechnologie in de casus gekomen zijn. Dit kan geïntegreerd in het methodisch handelen bij de casus als geheel of als deelaspect er uitgelicht worden.

DANKWOORD

Dank aan de docenten en zorgprofessionals die hun kennis en ervaring met ons gedeeld hebben in dit Co-Creatie project van de volgende organisaties: De Haagse Hogeschool, Hogeschool Leiden, Hogeschool InHolland, TU Delft en Basalt Revalidatie.

Onze dank gaat uit naar SIA (Stichting Innovatie Alliantie) die de samenwerking van de verschillende partijen mogelijk heeft gemaakt middels het FAST@HOME project en de TOP-UP bijdrage.



BIJLAGE 1: TAXONOMIE VAN BLOOM

Bloom gereviseerde taxonomie – lijst met werkwoorden¹²³

Gedragsskenmerk	1. Kennis						
	Feiten-reproductie	2. Inzicht	3. Toepassing	4. Analyseren	5. Synthese	6. Evalueren	7. Creëren
Herkenning	Begrip	Weten en inzien gebruiken in nieuwe situaties	Ordenen naar inhoud	samenstellen	terugblikken	iets nieuws maken	
	Interpretatie	Kiezen van de juiste wetten, regels, schema's, begrippen enz.			Beoordelen		
	Logische reproductie						
Herinnering							
Werkwoorden	- Classificeren	- Uitleggen	- Berekenen	- Vergelijken	- Samenstellen	- Beoordelen	- Ontwerpen
	- Herkennen	- Kenschetsen	- Beschrijven	- Diferentiëren	- Construeren	- Overwegen	- Bouwen
	- Identificeren	- Verdedigen	- Bewaken	- Rangschikken	- Voortvloeden	- Associëren	- Plannen
	- In volgorde	- parafraseren	- hanteren	- analyseren	- hypothetiseren	- bekritisieren	- produceren
	- Lokaliseren	- Onderscheiden	- Demonstreren	- Classificeren	- Producenten	- Wegen	- Uitvinden
	- Navertellen	- Herschrijven	- Rapporteren	- Destillieren	- Uitslippelen	- Aanbevelen	- Bedenken
	- Noemen	- Samenvatten	- Vormgeven	- Signaleren	- Ontwikkelen	- Beschouwen	- Vernieuwen
	- Onderkennen	- Voorbeelden	- Uitleggen	- Overzien	- Creëren	- Samenvatten	- Aanpassen
	- Opsommen	- Relateren	- Oplossen	- Discrimineren	- Ontwerpen	- Onderbouwen	- Innoveren
	- Reproducteren	- Utdrukken	- Generaliseren	- Sorteren	- Combineren	- Taxeren	- Creëren
	- Rubriceren	- Interpreteren	- Schiften	- Categoriseren	- organiseren	- evalueren	- samenstellen
	- Selecteren	- illustreren	- weergeven	- Prioriteren	- Rangschikken	- vergelijken	- schrijven
	- Uit elkaar halen	- Aanduiden	- Organiseren	- Opsporen	- Samenstellen	- doorlichten	- construeren
	- Weergeven	- Formulieren	- schetsen	- onderzoeken	- verzamelen	- assen	- formuleren
	- Voordragen	- Opdracht geven	- praktiseren	- testen	- voorstellen	- voorspel	- initiëren
	- Beschrijven	- vertalen	- plannen	- onderscheiden	- formuleren	- waardeer	- aanpassen
	- Plaatsen	- Discussiëren	- kiezen	- ter discussie st.	- managen	- commentaar g.	- reconstrueren
	- bestempelen	- aanwijzen	- gebruiken	- vergelijken	- opzetten	- adviseren	- rangschikken

¹ <http://www.ijlgenhof.wordpress.com/hoef-formuleer-ik-goeie-leerdoelen/taxonomie-van-bloom-lijst-met-actieve-werkwoorden/>

² http://www.utwente.nl/mb/onderwijs/organisatie/onderwijsbeleid/toetsbeleid/job%20Aid/meer_werkwoorden_leerdoelen.doc/

BIJLAGE 2: MATERIALEN BIJ LESOPZET 1

Vorbereidingsopdracht

Schrijf 4 zorgtechnologieën op die je kent of van gehoord hebt (en breng dit ingevulde blad meebrengen naar de bijeenkomst)

Relevante technologie

Relevante technologie

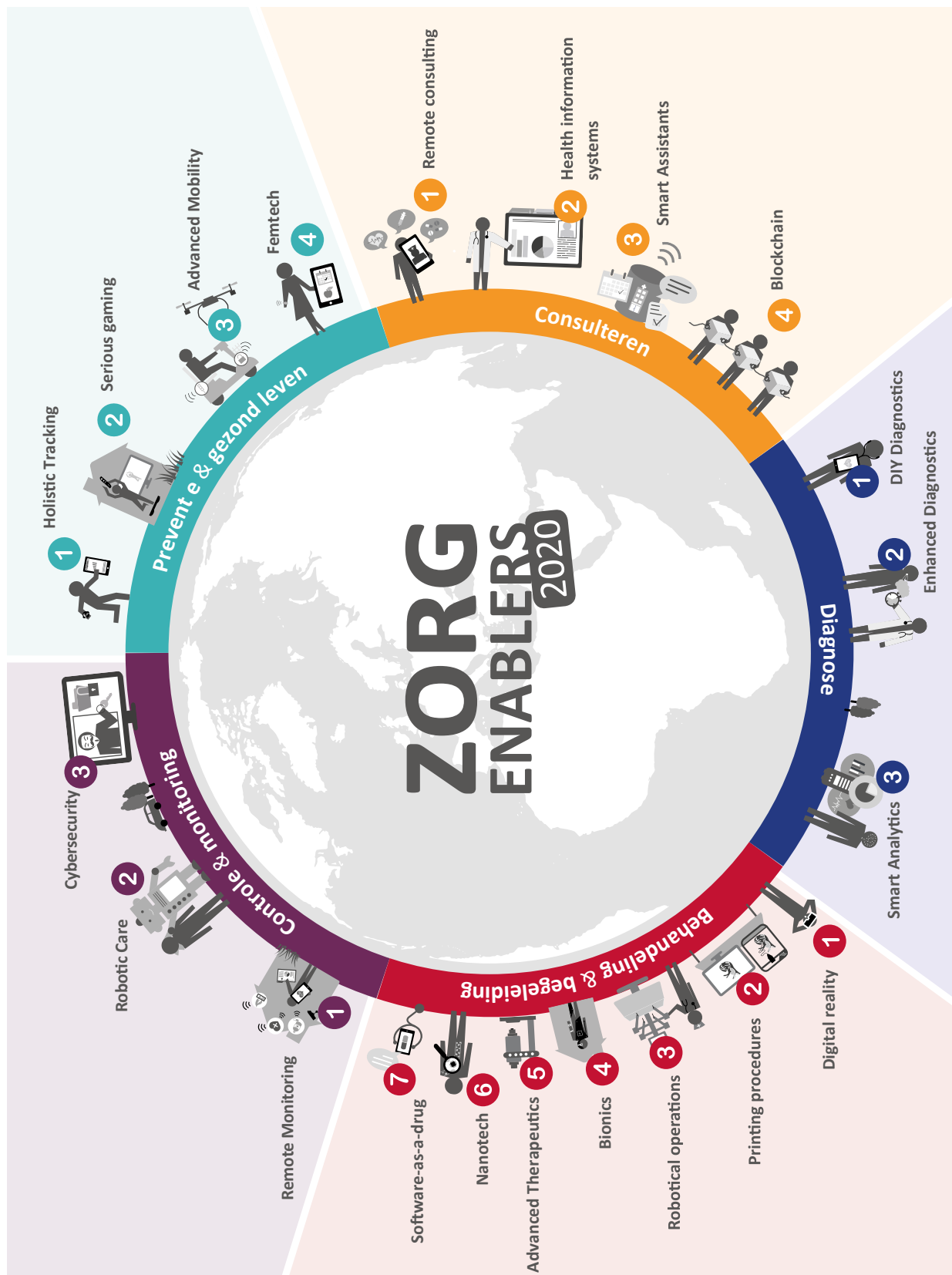
Relevante technologie

Relevante technologie

BIJLAGE 2: MATERIALEN BIJ LESOPZET 1 - VERVOLG

Overzicht Zorgenablers (wiel)

Bron: www.zorgenablers.nl (zie ook voor meest recente versie en achtergrond info)



MATERIALEN BIJ LESOPZET 1 - VERVOLG

Woordenwolk

Deze woordenwolk kan worden gebruikt ter inspiratie van je droom.



MATERIALEN BIJ LESOPZET 1 VERVOLG

Stellingen zorgtechnologie

TIPS VOOR HET GEBRUIK

- Kies die stellingen die voor uw klinische les/situatie de meeste discussie opleveren
- Maak de stellingen op maat door bv. de technologie specifieker te benoemen
- Maak de stellingen specifieker door de patiëntengroep, zorgfase, hulpvraag of aandoening te benoemen

Inzet van monitoring technologie leidt tot medicalisering van het dagelijks leven

Ik heb een gebrek aan overzicht in de soorten zorgtechnologie die voor mijn vak beschikbaar zijn

Inzet van technologie leidt tot uitsluiting van mensen met geringe computervaardigheden, zoals mensen die ouder zijn

Inzet van technologie leidt tot uitsluiting van mensen met minder financiële armslag, zoals mensen met een uitkering

Inzet van technologie leidt tot uitsluiting van bepaalde groepen mensen, zoals mensen met een zeldzame aandoening

Technologie is niet waarden vrij en communiceert dus een bepaald (ideaal) beeld

De veiligheid van veel technologie is te laag om het binnen mijn vak al te gebruiken

De samenwerking tussen professionals die nodig is voor het gebruik van technologie is nog onvoldoende, dit belemmert de inzet van technologie in mijn vak

De effecten van technologie zijn slecht onderbouwd en niet bewezen, daarom kan het nog niet worden ingezet in mijn vak

De vergoeding voor de inzet van technologie is onvoldoende geregeld, dit belemmert de inzet van technologie in mijn vak

Kennis van en ervaring met technologie wordt nog onvoldoende gedeeld in dit vak

Technologie maakt de informatie-uitwisseling met andere professionals gemakkelijker

In de technologie in mijn vak wordt de informatie nog onvoldoende beschermd

Technologie helpt multinationals aan informatie en dus macht

Inzet van technologie leidt tot verzakelijking van het contact met mijn patiënten. Het gaat bijvoorbeeld meer over de data dan over de mens

Inzet van technologie in mijn vak leidt wordt belemmerd door dat de aansprakelijkheid van niet werkende technologie of fouten in de technologie onduidelijk is

Mijn patiënten hebben geen vertrouwen in technologie

Technologie is oude wijn in nieuwe zakken: de meerwaarde is meestal niet aangetoond

BIJLAGE 3: MATERIALEN BIJ LESOPZET 2

De criteria set en de bloemen set verschillen alleen qua uiterlijk, kies de vorm die het meest passend is voor de doelgroep



Criteria set
THEMA

**Gebruiksvriendelijkheid
(intuïtief & stabiel)**

THEMA

Betrouwbaarheid & Validiteit

THEMA

Toegankelijkheid systeem & Privacy

THEMA

Meerwaarde

**CRITERIA**

Eenvoudig	Tekst- / taalgebruik
Laagdrempelig	Aantrekkelijk
Begrijpelijke informative	Nauwkeurig
Passend bij doelgroep	Passend bij hulpvraag
Getest / gevalideerd / evidence based	Aanbieder (belangen, contact mogelijkheden)
Bron vermelding	Beveiligingsbeleid

Prijs	Up to date
Bereikbaarheid	Beschikbaarheid
Vermelding privacy mededeling	Prijs / kwaliteit
Kwaliteit van informatie	

Zorgtechnologie

Alternatieven



Scoring beoordelingscriteria

I/O

Versus



Criteria	Hoe	Score

--	--	--

--	--	--

BLOEMEN SET



THEMA

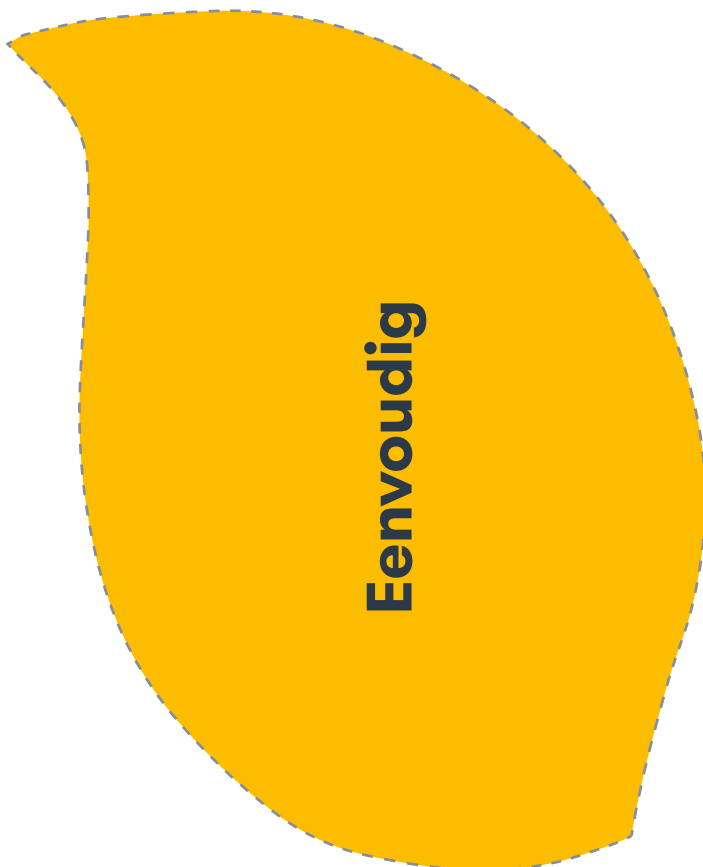
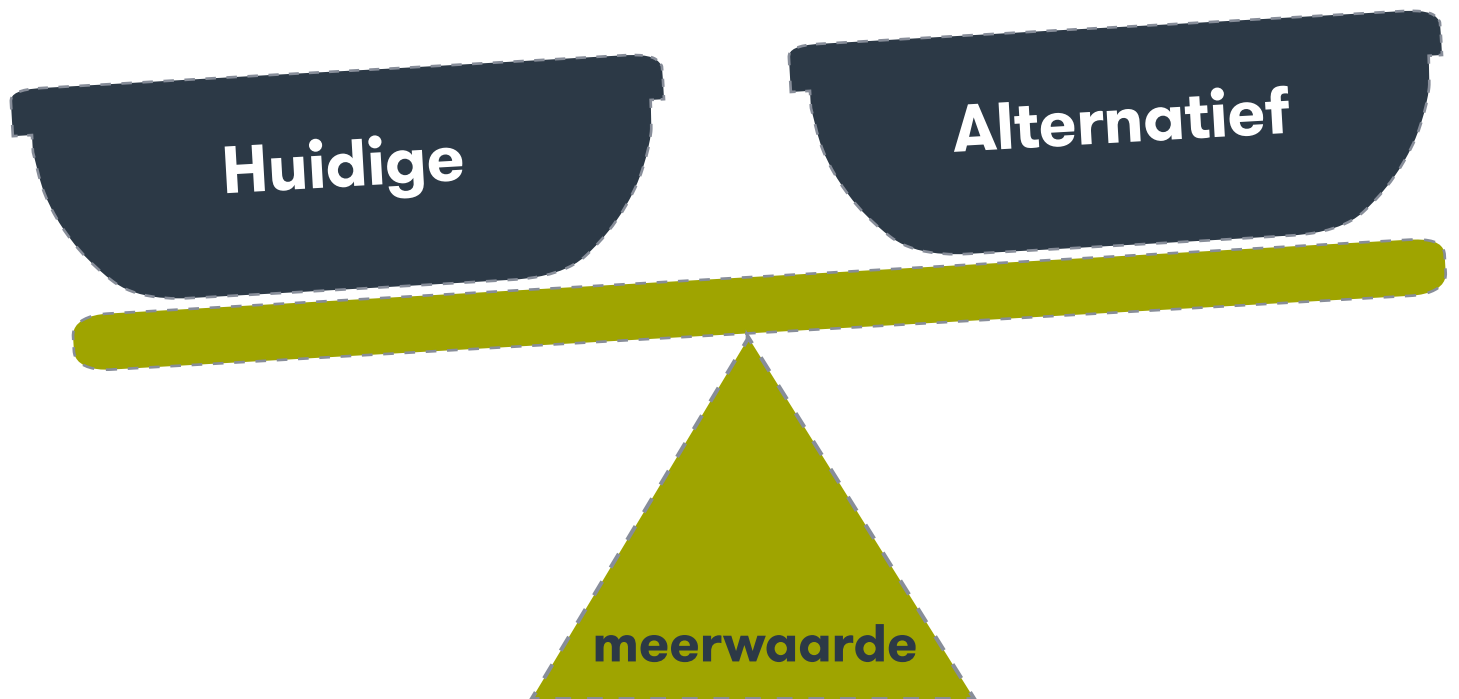
Betrouwbaarheid & validiteit



Gebruiksvriendelijkheid (intuïtief & stabiel)



Toegankelijkheid systeem + Privacy





Laag drempelig

Aantrekkelijk

**Begrijpelijke
Informatie**

Nauwkeurig

**Passend bij
doelgroep**

**Passend bij
hulpvraag**

Bereikbaarheid

Beschikbaarheid

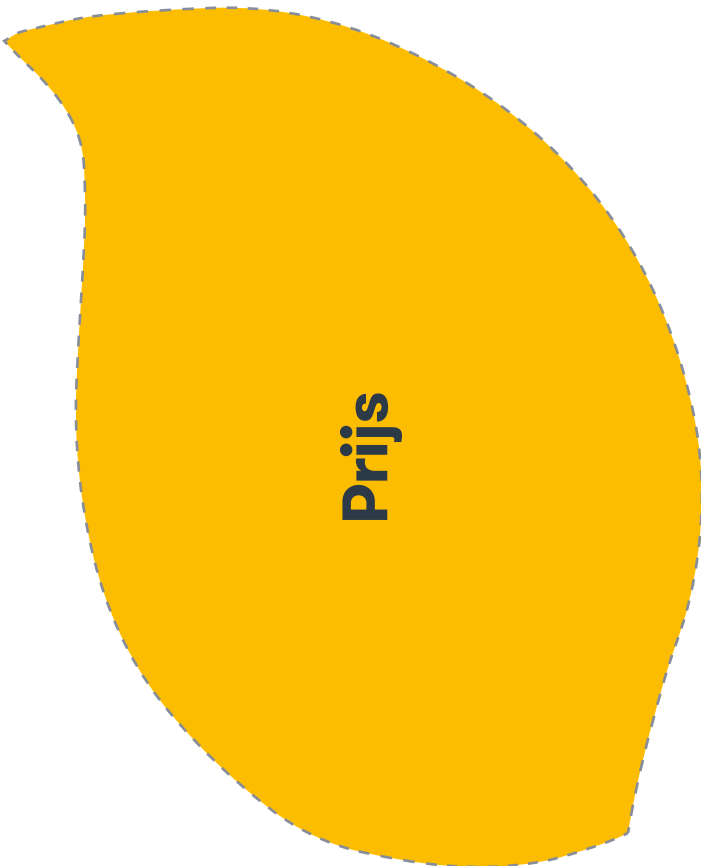
**Getest /Gevalideerd
Evidence based**



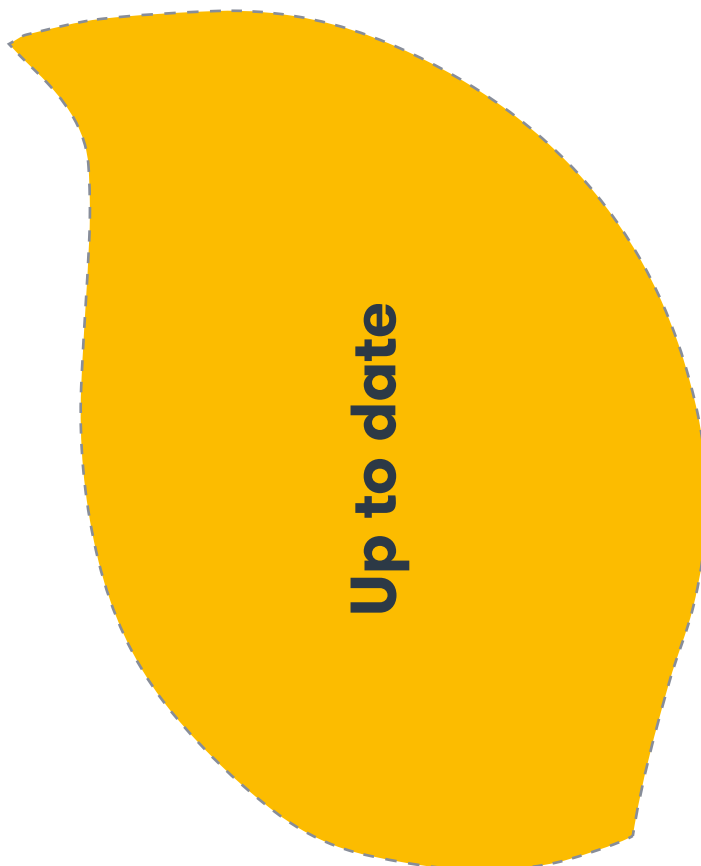
Bron vermelding

**Aanbieder
(belangen, contact
mogelijkheden)**

Beveiligingsbeleid



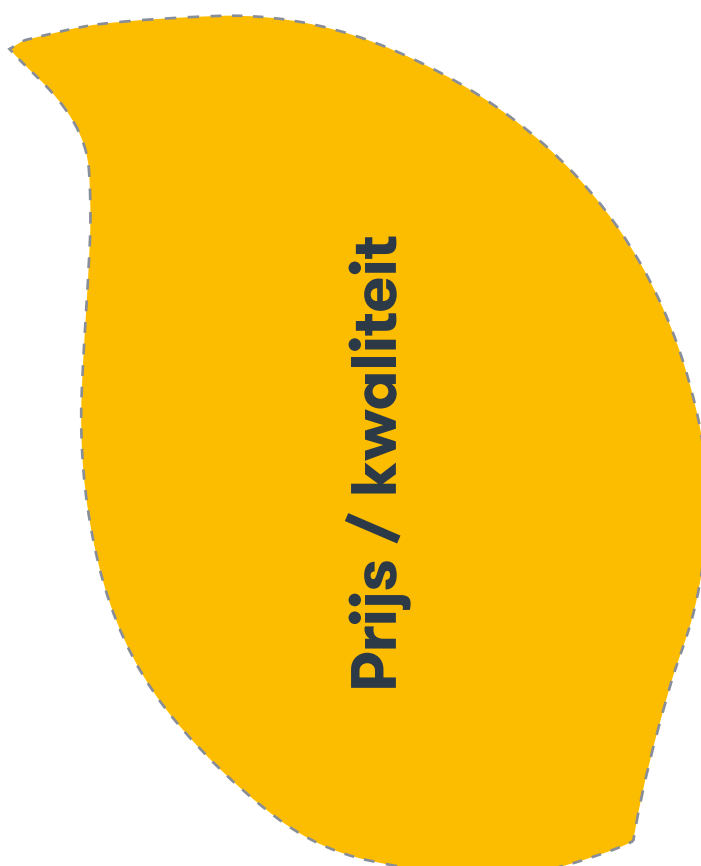
Prijs



Up to date



**Vermelding
privacymededeeling**



Prijs / kwaliteit



**Kwaliteit van
informatie**



Zorgtechnologie



Alternatieven

BIJLAGE 4: PERSONA'S EN PERSONA TEMPLATE.

De Persona's in deze bijlage zijn ontwikkeld om zorgprofessional te ondersteunen bij het op maat kunnen ondersteunen van hun cliënten in het bereiken van duurzaam gezond beweeggedrag. De Persona's zijn een deel-resultaat van het project Blijf in Beweging ondersteuning Zorgprofessionals (BiBoZ) dat door het lectoraat Eigen Regie bij Fysiotherapie en Bewegzorg van Hogeschool Leiden in samenwerking met De Haagse Hogeschool en Hogeschool Rotterdam in co-creatie met de praktijk.

Voor meer informatie over BiBoZ vindt u op de site van de Hogeschool Leiden.



AMIR OVER BEWEGEN

“Sinds mijn herseninfarct ben ik niet fit”

Twee jaar geleden kreeg ik een herseninfarct. Ik ben toen bij de fysiotherapeut terecht gekomen. Ik herstel langzaam. Op mijn werk zit ik nu weer op 60% van mijn oude niveau.

**Voetbalteam**

Ik heb altijd veel gesport. Voetbal en hardlopen. Ik had daar echt plezier in. Mijn oude team bestaat nog steeds. Ik mis mijn sportvrienden echt. Het frustriert me dat ik niet meer kan meedoen. Zij blijven snel en sterk. Ik sta langs de lijn.

**Wandelen**

Ik probeer steeds een groter rondje te lopen. Op goede dagen lukt het, maar het gaat niet echt vooruit. Ik heb een paar fysiotherapeuten gehad. De ene stimuleerde me om meer te doen. De ander zei: 'Probeer te accepteren dat je niet alles meer kan. Alles op zijn tijd.'

**Iemand nodig**

Het helpt allemaal niet voor mijn zelfvertrouwen. Ik weet dat ik het uiteindelijk gewoon zelf moet doen. Toch heb ik wel iemand nodig die echt goed weet wat ik moet doen om mijn leven weer op rails te krijgen. Mijn doel blijft dat ik straks weer gewoon kan sporten.

**DIT GAAT GOED**

- Ik probeer zelf aan mijn conditie te werken
- Ik blijf geloven dat ik straks weer meer kan
- De passie voor sport blijft

**DIT IS LASTIG**

- Ik mis de vrijheid en competitie van sporten
- Verschillende adviezen van artsen en fysio's etc
- Moeilijk herstel na herseninfarct
- Frustratie over wat ik niet meer kan

**DIT HELPT MIJ**

- Een professional die weet hoe ik vooruit kom.
- Een sportief en meetbaar doel
- Zelf meedenken en kiezen

AMIR ALAOU

- 56 jaar
- Getrouwd, twee volwassen kinderen
- Docent Techniek
- Nijmegen

Mijn doelen

- Weer voetballen met mijn team
- Plezier in mijn leven terugkrijgen
- Vertrouwen op mijn lijf

ASHA OVER BEWEGEN

“Bij dat hardlopgroepje voelde ik me niet thuis”

Ik hou van gezelligheid en ben een echt familiemens. Lekker eten met mijn dochters, vriendinnen of mijn familie. We zijn heel hecht.

**Minder medicijnen**

Ik heb nu vier jaar diabetes type II en heb elke dag medicijnen nodig. Daar wil ik echt vanaf, maar dat is lastig. Je moet dan op je eten letten en veel bewegen.

**'Nee' zeggen**

Sporten zit niet echt in de familie. Ik deed het vroeger nooit. En nu komt het er niet van. Ik werk 5 dagen. Als ik 's avonds moe uit mijn werk kom, ga ik liever series kijken met mijn dochters. Ik ben hou van gezelligheid en eten. Als iemand lekker heeft gekookt, zeg ik geen 'nee'!

**Sport in de regen**

Met de praktijkondersteuner van de huisarts vond ik een hardlopgroepje. Ik ben drie keer geweest. Het was koud en het regende. De trainer maakte een flauwe grap toen ik even moest uithijgen. Hij heeft geen berichtje gestuurd of ik nog eens kwam. Ik wil nu best meer bewegen, maar hoe?

**DIT GAAT GOED**

- Motivatie: ik wil echt van de medicijnen af
- Ik meet zelf mijn bloed en zie nu wel beter dat bewegen helpt

**DIT IS LASTIG**

- Diabetes type II
- Bewegen voelt als verplichting
- Geen sporter
- 'Nee'-zeggen tegen eten of tv
- Volhouden

**DIT HELPT MIJ**

- Steun van mijn dochters
- Hulp en tips van de praktijkondersteuner
- Een aardige trainer en leuke sportmaatjes
- Regelmaat: sporten op vaste dagen

ASHA LEVY

- 51 jaar
- Twee dochters
- Verzorgende
- Den Haag

Mijn doelen

- Geen medicijnen (of véél minder)
- Leuke dingen blijven doen met mijn dochters
- Meer energie op en na mijn werk

DORA OVER BEWEGEN

“Ik wil zo lang mogelijk fit en zelfstandig blijven”

Mijn man is dementerend en dat vraagt veel van mijn tijd en energie. Hij woont thuis, dus ik ben druk als mantelzorger. Hij gaat sinds een half jaar twee keer per week naar de dagbesteding. Dat geeft mij wat lucht.

**Lekker gezond**

Vroeger heb ik getennist en ik zat bij de atletiekvereniging. We waren echt een sportief stel. Ik ben nu ook altijd bezig. Fietsen, tuinieren, het huishouden, trap op, trap af... Mijn man hielp vaak in de keuken. Dat gaat niet meer. Toch kook ik nog elke dag zelf lekker vers eten.

**Last van mijn rug**

Ik voel mijn rug wat vaker. Naar de supermarkt neem ik nu zo'n trolley mee. Ik moet nu natuurlijk helemaal zorgen dat ik in beweging blijf. Dat gaat ook goed. Voor mijn rug heb ik nu speciale oefeningen.

**Ons huis**

De buurvrouw zei laatst: "Wat ben jij een doorzetter". Dat is wel zo, maar ik ben soms ook bang. Wat als mijn rug slechter wordt? Ik wil echt hier blijven wonen. Alles zelf regelen en kiezen. Ik zou ons tuintje en de gezellige buurtjes voor geen goud willen missen."

**DIT GAAT GOED**

- Elke dag ben ik even buiten
- Ik beweeg veel (huishouden, tuinieren, lopen)
- Ik blijf altijd positief en ben een doorzetter

**DIT IS LASTIG**

- Stress als mantelzorger
- Weinig tijd voor mezelf
- Rugpijn

**DIT HELPT MIJ**

- Vrijheid. Geen 'strengere' sportdocent
- Oefeningen van de fysio

DORA ZAJAC

- 73 jaar
- Getrouwd
- Gepensioneerd
- Emmen

Mijn doelen

- In mijn huis blijven wonen
- Blijven fietsen en tuinieren
- Tijd voor mezelf vinden



Lectoraat Eigen Regie bij Fysiotherapie en Bewegezorg Hogeschool Leiden

**MARIAN OVER BEWEGEN**

“Sporten vind ik echt niet leuk”

Ik heb vier kleinkinderen. Elke dinsdag pas ik op de jongste twee. En op vrijdag brengt mijn zoon zijn hond. Die dagen ben ik veel buiten op pad. In mijn eentje vind ik daar niets aan.

**Gestopt met werken**

Toen mijn man arbeidsongeschikt werd, ging ik drie dagen per week in een bloemenwinkel werken. Vanwege mijn knieën moest ik stoppen. Ik heb echt wiebelknieën. Ze zwabberen alle kanten op. Ik heb nu oefeningen van de fysio. Het zou goed zijn als ik ook wat gewicht verlies.

**Aquajoggen**

Ik heb een tijdje aan aquajogging gedaan. 20 kilo was ik kwijt, want ik was actief bezig met afvallen. En toen kreeg ik borstkanker. Dan staat je leven stil. Gelukkig ben ik nu al een paar jaar schoon. Toch is het me sinds de laatste chemo niet gelukt om echt weer meer te bewegen.

**Niet zweten**

Spierpijn, zweten, je hart dat tekeer gaat... Eerlijk gezegd hou ik niet van sport en beweging. Mijn zus zegt steeds: 'Doe mee met Nederland in Beweging!' Ik zie me al staan voor de TV. En tussen de strakke pakjes in de sportschool voel ik me ongemakkelijk. Dan schaam ik me. En ik heb er het geld ook niet voor.

**DIT GAAT GOED**

- Op dinsdag en vrijdag wandelen met de kleinkinderen of de hond van mijn zoon

**DIT IS LASTIG**

- Pijn in mijn knieën
- Zweten en een hoge hartslag vind ik vervelend om te voelen
- Niet veel geld om te sporten of te bewegen

**DIT HELPT MIJ**

- Een vast clubje of moment om te wandelen
- Gezelligheid tijdens het bewegen

MARIAN PIETERS

- 64 jaar
- Getrouwd, drie volwassen kinderen
- Werkt niet meer vanwege knieën
- Oostdorp

Mijn doelen

- Dingen blijven doen met kleinkinderen en hond
- Misschien afvallen



Lectoraat Eigen Regie bij Fysiotherapie en Bewegezorg Hogeschool Leiden



RUUD OVER BEWEGEN**"Mijn vrouw geeft niets om sport"**

Op dit moment zit ik niet lekker in mijn vel. Ik heb een drukke baan met veel stress. Thuis ben ik niet de gezelligste. Het helpt niet dat ik al een tijd last heb van mijn schouder. Ik moet eigenlijk elke dag oefeningen doen, maar die doe ik bijna nooit meer.

**Van 0 naar 200%**

Ik had maanden niet gesport en toen ging ik ineens twee keer per week squashen met een collega. Van niets naar 200%, zo gaat het altijd. En dan gaat het mis. Dit keer dus een schouderblessure.

**Zij sport ook niet**

De balans tussen werk en privé is er niet. 's Avonds plof ik op de bank en check ik werkmails op mijn telefoon. Als ik een keer thuis ben, wil mijn vrouw dat ik wat met de kinderen doe. Of met haar. Mijn vrouw sport trouwens zelf ook niet.

**Stressklachten**

Ik wil me fitter voelen. Sporten schijnt te helpen tegen stress en slecht slapen. Misschien lukt het me dan ook eindelijk om te stoppen met roken. Alleen gaat het me allemaal niet lukken. Ik heb een zetje nodig.

**DIT GAAT GOED**

- Als ik sport, vind ik het leuk
- Ik doe soms oefeningen voor de fysiotherapeut

**DIT IS LASTIG**

- Schouderblessure
- Altijd stress
- Werk-/privé-balans is zoek
- Werk gaat altijd voor
- Mijn vrouw wil niet dat ik ga sporten
- Het blijft vaak bij goede voornemens

**DIT HELPT MIJ**

- Een professional die me ondersteunt
- Dat de mensen om me heen me stimuleren om te bewegen
- Snel resultaat merken. Bijvoorbeeld beter slapen.

RUUD DE JONG

- 32 jaar
- Getrouwd, twee zoons
- IT'er
- Roermond

Mijn doelen

- Thuis ontspannen zijn
- Minder werk en scherpjes
- Gezond en fit worden en blijven



Lectoraat Eigen Regie bij Fysiotherapie en Bewegezorg Hogeschool Leiden

**THEO OVER BEWEGEN****"In mijn eentje wandelen? Daar vind ik niets aan"**

Sinds het overlijden van mijn vrouw, twee jaar geleden, is mijn wereld kleiner geworden. We deden alles samen. Een ommetje maken of even gezellig een kopje koffie drinken. Eén keer per jaar gingen we met een busreis mee. In mijn eentje doe ik dat soort dingen niet.

**Eenzaam**

Vanwege de ziekte van mijn vrouw zijn we vijf jaar geleden naar dit appartement verhuisd. Ik ken hier niet zoveel mensen. Onze zoon woont met zijn gezin ver weg en heeft het altijd druk. Ik voel me soms eenzaam.

**Gevallen**

Ik was al niet zo sportief meer, maar de laatste tijd gaat zelfs lopen lastig. Een paar maanden geleden viel ik over een stoeptegels. Dan blijf je een beetje onzeker, hè. Mijn zoon vindt dat ik een stok of rollator moeten nemen, maar zo'n oude kerel ben ik nog niet.

**Oefeningen**

Ik weet dat het belangrijk is om te blijven bewegen. Volgens de huisarts kan de fysiotherapeut mij helpen. Met oefeningen kan ik steviger op mijn benen staan. Dan is bewegen ook weer makkelijker.

**DIT GAAT GOED**

- Ik maak er het beste van
- Ik doe veel zelfstandig, zoals boodschappen
- Ik weet dat ik niet op de bank moet blijven zitten

**DIT IS LASTIG**

- Bang om te vallen
- Meer bewegen moet, maar het lijf werkt niet mee
- Het is druk op straat en de stoepen zijn slecht
- Ik wil nog geen stok of rollator

**DIT HELPT MIJ**

- Kleine stapjes vooruit
- Bewegen met anderen, want ik ben veel alleen
- Tips en hulp van bijvoorbeeld de fysiotherapeut

THEO JANSEN

- 82 jaar
- Weduwnaar
- Gepensioneerd lasser
- Nijkerk

Mijn doelen

- Lang zelfstandig blijven
- Blijven lopen zonder rollator
- Meer contact met mensen



Lectoraat Eigen Regie bij Fysiotherapie en Bewegezorg Hogeschool Leiden



"
"





Mijn Naam

FOTO

...

Mijn doelen

...



DIT GAAT GOED

...



DIT IS LASTIG

...



DIT HELPT MIJ

...



Lectoraat Eigen Regie bij Fysiotherapie en Bewegezorg Hogeschool Leiden

"
"





Mijn Naam

FOTO

...

Mijn doelen

...



DIT GAAT GOED

...



DIT IS LASTIG

...



DIT HELPT MIJ

...



Lectoraat Eigen Regie bij Fysiotherapie en Bewegezorg Hogeschool Leiden

BIJLAGE 5: MATERIALEN BIJ LESOPZET 3

Het is zeer gewenst dat er expliciet klinisch geredeneerd wordt en dat er een relatie gelegd wordt tussen het probleem/de hulpvraag van de cliënt en de inzet van technologie. In onderstaand figuur B5.1 is een generieke schematische weergave opgenomen van het proces van klinisch redeneren.



Figuur B5.1: Generiek model voor het proces van klinisch redeneren.

Gebruik bij voorkeur het klinisch redeneermodel dat de professionals (in opleiding) gewend zijn. Als hiervoor geen model beschikbaar is kan een van de onderstaande modellen gebruikt worden of een model naar eigen keuze.

Voorbeelden van modellen voor klinisch redeneren:

- Rehabilitation Problem Solving (RPS) formulier. (Steiner, A.L. Ryser e.a. (2002) Use of the ICF model as a clinical problem solving tool in physical therapy and rehabilitation medicine. Physical Therapy, vol. 82, no. 11, November 2002, pp. 1098 - 1107 ; <https://www.zogezegd-zogedaan.nl/wp-content/uploads/2019/03/Handreiking-ICF.pdf>)
- Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) (Lancaster, Westphal, & Jambunathan, 2015)
- Subjectief, objectief, evaluatie, plan (SOEP of SOAP)(Gordon et al. 2007)
- Somatisch, cognities, emoties, gedrag, sociaal (SGEGS). (Bakker & Heycop ten Ham, 2010)
- Hypothesis-Oriented Algorithm for Clinicians II (HOAC II). (Rothstein, 2003, Engelbert et al, 2010)

Meer informatie



healthinnovation@hhs.nl



De Haagse Hogeschool
Johanna Westerdijkplein 75
2521 EN Den Haag'



DE HAAGSE
HOGESCHOOL

let's change
YOU. US. THE WORLD.