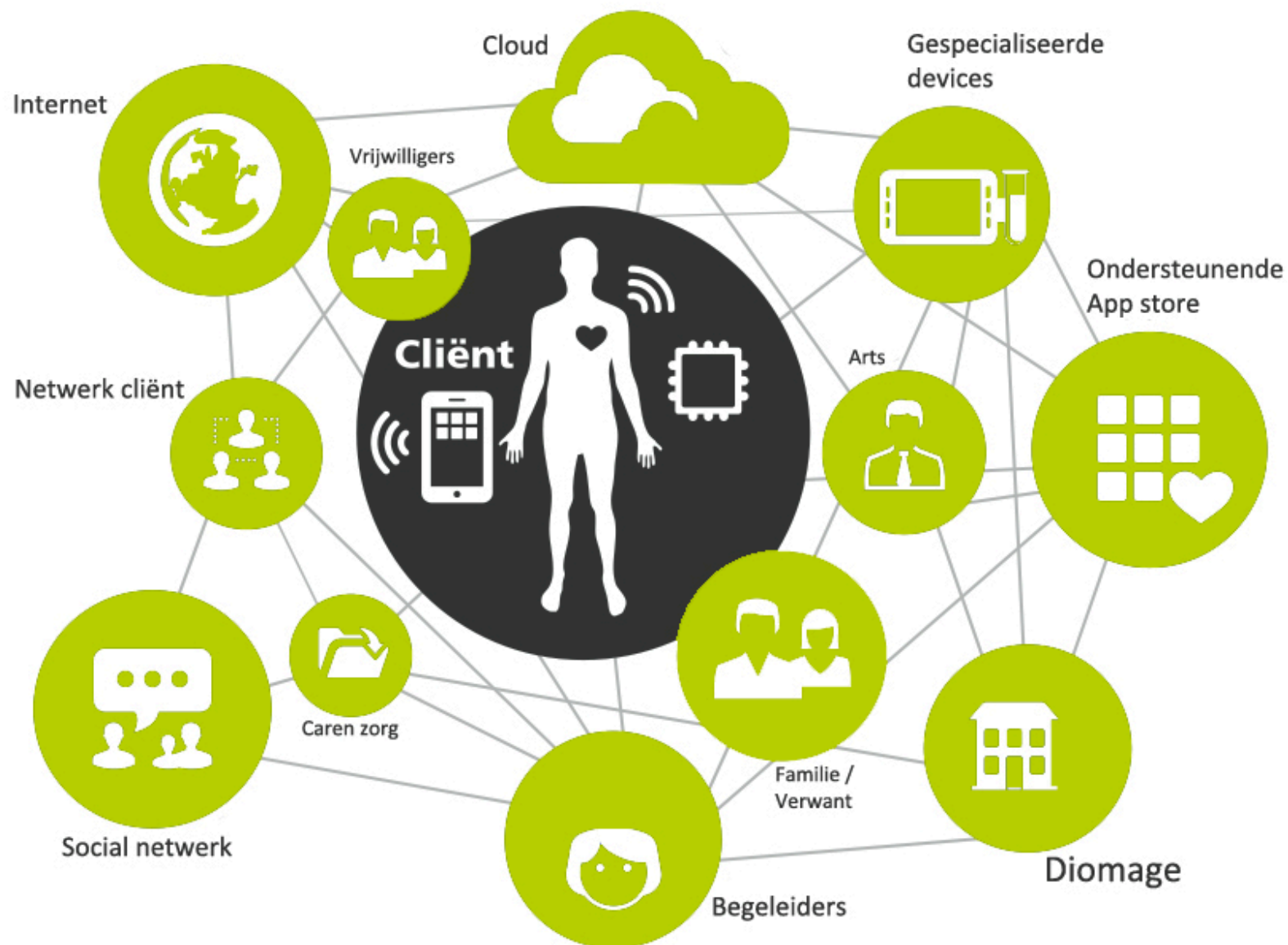


IN VERBINDING

Adviesrapport voor de inzet van ICT bij Diomage



IN VERBINDING

Een nieuwe dimensie aan de ' cliënt centraal'

Opdrachtnemer: Danique Billekens
Studentnummer: 2128628

Organisatie: Diomage
Karbeel 15
5421 BR Gemert

Begeleiding: Louis Storms
Bestuurder Diomage
appstorms@diomage.nl

Peter Gulikers
Fontys Hogeschool Communicatie
p.gulikers@fontys.nl

Opleiding: Fontys Hogeschool Communicatie
Rachelsmolen 1 (gebouw R4)
5600 AH, Eindhoven

Afstudeer richting: Communicatiemanagement

SAMENVATTING

Deze samenvatting bevat de belangrijkste aspecten van het onderzoek dat is verricht naar digitalisering van het zorgproces bij Diomage.

Mensen met een verstandelijke beperking maken steeds meer onderdeel uit van de samenleving. Volgens de nieuwe wetgeving moet iemand met een verstandelijke beperking kunnen participeren in de samenleving. De samenleving digitaliseert en wie niet om kan gaan met ICT en internet zal uitgesloten worden en niet optimaal kunnen integreren. Het uitgangspunt is de kans die digitalisering voor Diomage met zich meebrengt. Diomage is de uitdaging aangegaan om mij een advies te laten ontwikkelen om cliënten te laten participeren binnen de digitale samenleving. Met vooral als doel 'de cliënt centraal'. De opdracht speelt zich af op macroniveau digitalisering van de samenleving dat doorwerkt op het microniveau van begeleiders en cliënten van Diomage.

Centrale vraag

Dit onderzoek is opgebouwd uit een centrale vraag en drie deelvragen. De centrale vraag luidt:

In hoeverre kan Diomage ICT integreren in het zorgproces zodat het bijdraagt aan het realiseren van de organisatiedoelstelling 'professionaliseren' en in hoeverre kan digitalisering een bijdrage leveren aan integratie van cliënten in de samenleving?

Het onderzoek

In dit onderzoek staan drie belangrijke begrippen centraal: participatie, digitalisering en kostenbesparing. Daarnaast is er aandacht besteed aan wat er al is op het gebied van digitalisering en wat andere organisaties eraan doen om cliënten te laten participeren binnen de digitale samenleving. Dit onderzoek is verder opgebouwd uit drie opeenvolgende fasen. In de oriënterende fase stond fieldresearch naar het vraagstuk, de organisatie en de ontwikkelingen centraal. Er werden verschillende elementen onderzocht in de vorm van beleidsstukken, kennismakingsgesprekken en een benchmark naar vergelijkbare gehandicaptenorganisaties in Nederland. In de verdiepende fase werd belangrijke theorie besproken. Een daarvan was het vier in balansmodel. Door dit model te gebruiken werden zes belangrijke aspecten toegepast, waardoor ICT en internet effectief en efficiënt toegepast kon worden binnen de organisatie. In de laatste fase werd vervolgens door kwalitatief onderzoek informatie verzameld over de behoeften, verwachtingen en gedragingen van cliënten en begeleiders omtrent digitalisering. Dit werd gedaan in de vorm van semigestructureerde interviews met negen cliënten en zes met begeleiders. De resultaten zijn uiteindelijk uiteengezet in het vier in balansmodel.

Conclusie

Uit het oriënterend- en verdiepend onderzoek komt naar voren dat het niet deelnemen aan de digitale samenleving de integratie kan problematiseren. Door het aanbieden van alternatieven door Diomage, wordt participatie wel mogelijk gemaakt. Het blijkt ook dat veel organisaties gemakkelijk omgaan met internet, over de risico's wordt nauwelijks gesproken. De organisaties gaan uit van de leerbaarheid van de cliënten. Er moet gekeken worden naar de mogelijkheden, dan meteen alles te verbieden waar cliënten risico's op kunnen lopen. Hier kan ik me zeker wel in vinden, maar ik vraag me af of alles wel aan te leren is. Niet alles is leerbaar en vooral het IQ van de cliënt heeft hier grote invloed op. Het bleek dat IQ het meest bepalend is voor de wijze waarop cliënten wel of niet deelnemen aan de digitale samenleving en waarom zij dit wel of niet doen. Een lager IQ gaat gepaard met meer of zwaardere

belemmeringen. De cliënten met een hoger IQ gaan vaak al actief om met het internet en zelfs social media. Deze cliënten gaan mee met de technologische ontwikkelingen en weten soms meer dan begeleiders. Wanneer begeleiders ICT en internet, vooral social media niet goed genoeg kennen, zal dit eerder angst dan voordelen opleveren. Door de angst wordt het gebruik van ICT en internet niet gestimuleerd. Terwijl uit de QuickScan blijkt dat die angst niet nodig is. Cliënten worden namelijk zelfredzamer door het gebruik van ICT en internet.

Ik zie overeenkomsten tussen het oriënterend-, verdiepend- en kwalitatief onderzoek als het gaat over de deskundigheid. Deskundigheid is belangrijk om ICT en internet efficiënt en effectief toe te passen binnen de organisatie. Wanneer begeleiders de deskundigheid niet hebben, zullen zij anderen ook niet stimuleren om deel te nemen aan de digitale samenleving. Begeleiders geven in de interviews aan graag mediawijs te worden, om zo de cliënten te ondersteunen. Begeleiden is beter dan verbieden. Begeleiders zijn het erover eens dat zij zich moeten ontwikkelen op het gebied van ICT, hiervoor zijn nieuwe competenties nodig. Competenties waarin beschreven wordt wat begeleiders moeten weten over ICT, internet en social media om cliënten met een beperkte tot gemiddelde zorg- en ondersteuningsvraag in het gebruik hiervan te kunnen ondersteunen en begeleiden. Dit is nodig omdat in de zorg nieuwe technologie wordt ontwikkeld waarin cliënten meer worden betrokken bij hun eigen behandeling om de zorg effectiever te maken. Dat betekent dat de 'cliënt centraal' een nieuwe dimensie krijgt.

Begeleiders en cliënten zien het belang van deelname aan de digitale samenleving. Door deelname aan de digitale samenleving zal Diomage zich kunnen professionaliseren. Zij kunnen een weg inslaan, die zij van te voren niet gedacht hadden dat de weg zo interessant was. Dit voornamelijk met het oog op zelfontplooiing en ontwikkeling van cliënten, maar ook van begeleiders.

Adviezen

Vanuit de conclusie werd een advies geformuleerd. Het advies werd gemaakt aan de hand van het vier in balansmodel. Het advies geeft op korte termijn aan wat er zou moeten gebeuren en op lange termijn zal dit moeten wijzen op een effectieve en efficiënte toepassing van ICT in het zorgproces. Het advies heeft betrekking op; de visie, kennis en vaardigheden, digitale leermiddelen, digitale infrastructuur, leiderschap en samenwerking. Uiteindelijk werd geadviseerd om prioriteit te stellen op het begeleiden en ondersteunen van begeleiders in het proces van digitalisering.



VOORWOORD

Dit adviesrapport is bestemd voor Diomage en is het resultaat van vier jaar communicatie management aan de Fontys Hogeschool Communicatie. Met het rapport zet ik een punt achter mijn studententijd. Ik heb nooit spijt gehad dat ik door ben gaan studeren na het Sint Lucas, maar nu word het tijd om de echte wereld in te stappen. Uitgeleerd zal ik nooit zijn. Ik word meer en meer geprikkeld om me verder te verdiepen in nieuwe theorieën, vooral in gedrag van mensen, maar dat leer ik graag op de werkvloer.

In de gehandicaptenzorg staat het begrip digitalisering nog in de kinderschoenen. Daarom heb ik mijn aandacht het afgelopen halfjaar op dat onderwerp gericht. Digitalisering binnen Diomage. Tegenwoordig is de digitale wereld vanzelfsprekend, maar niet voor mensen met een verstandelijke beperking, zoals de cliënten bij Diomage. Ik vind het boeiend om me hier in te verdiepen, om te kijken of en wat digitalisering voor cliënten kan betekenen. Daarom heb ik onderzoek verricht naar de behoefte en wensen van cliënten rondom digitalisering en hoe Diomage daarmee om kan gaan.

Door dit onderzoek heb ik een passie weten te creëren voor mensen die buitengesloten worden in de communicatie, zoals senioren en mensen met een verstandelijke beperking. Daar zal aankomende jaren mijn kracht en visie ook naar uit gaan.

Natuurlijk had ik dit niet allemaal alleen gekund en wil ik een aantal mensen bedanken voor hun tijd, hulp en informatie voor een succesvolle afronding van mijn studie:

Dit rapport had niet tot stand kunnen komen zonder de feedback en motiverende uitspraken van mijn begeleiders Peter Gulikers (Fontys Hogeschool Communicatie) en Louis Storms (Diomage). Ik wil hen bedanken voor de tijd en energie die zij in mij gestoken hebben. Maar ook wil ik Sanne van der Hagen van NOXQS bedanken voor haar feedback en de vele informatie die zij met mij heeft willen delen.

Ten slotte wil ik vrienden en familie bedanken voor de steun die ik van hen heb gekregen in deze soms stressvolle periode. Zij hebben mij gemotiveerd om door te gaan en het rapport tot een goed einde te brengen. Zonder hen had ik het niet gekund.

Bedankt.

Danique Billekens

Copyright © Danique Billekens

Niets in deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/ of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, publicatie of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteur. Voor het overnemen van gedeelten van deze publicatie voor studiedoeleinden verleent de auteur toestemming.

INHOUDSOPGAVE

Samenvatting

Voorwoord

1. Inleiding	01.
1.1 Organisatieomschrijving	01.
1.2 Aanleiding	02.
1.3 Opdrachtoomschrijving	03.
1.4 Operationalisatie	03.
1.5 Leeswijzer	05.

ONDERZOEK

2. Onderzoek	06.
2.1 Onderzoeksdoel	06.
2.2 Centrale vraag	06.
2.3 Deelvragen	06.
2.4 Onderzoeksstrategie	07.
3. Methoden van onderzoek	08.
3.1 Methode van dataverzameling en data-analyse	08.
3.2 Kwaliteitscriteria	09.
3.2.1 Algemeen	09.
3.2.2 Onderzoekspopulatie	09.
3.2.3 Interviews	10.

ORIENTATIE

4. Ontwikkelingsanalyse	12.
4.1 Macroniveau	12.
4.2 Mesoniveau	14.
4.3 Microniveau	16.
4.4 Conclusie en gevolg	17.

5. Interne analyse	18.
5.1 7-s model	18.
5.2 Conclusie en gevolg	20.
6. Externe analyse	21.
6.1 Benchmarking	21.
6.2 Technieken/tools	24.
6.3 Conclusie en gevolg	26.
7. Theoretisch kader	27.
7.1 Vier in balans	27.
7.2 Cliëntcommunicatie	29.
7.2.1 Communicatie	29.
7.2.2 Digitale Cliëntcommunicatie	30.
7.3 Behoeftepiramide	30.
7.4 Conclusie en gevolg	33.

RESULTATEN

8. Onderzoeksresultaten	35.
8.1 Resultaten kwalitatief onderzoek	35.
8.1.1 Cliënten	35.
8.1.2 Begeleiders	39.
8.2 Eindresultaat	40.
8.3 Beantwoording centrale vraag	44.

ADVIES

9. Advies	46.
-----------	-----

Bijlagen

met o.a. de literatuurlijst en interviews van cliënten en begeleiders

INLEIDING

In deze inleiding staat nader omschreven hoe de opdracht tot stand is gekomen. Het omvat een korte organisatieomschrijving, aanleiding, opdrachtomschrijving en de leeswijzer. In dit hoofdstuk zijn een aantal woorden onderstreept. De operationalisatie hiervan vindt u in paragraaf 1.4.

1.1 Organisatieomschrijving

Diomage biedt zorg- en dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking in de omgeving van Gemert-Bakel. Het werkgebied breidt zich uit tot de behorende dorpen: de Mortel, de Rips, Milheeze en Elsendorp. Maar ook in de gemeente Boekel is Diomage actief. Belangrijk hierbij is het uitgangspunt dat mensen met een verstandelijke beperking mensen zijn als ieder ander. Hun beperking staat niet voorop, maar is wel permanent aanwezig. Mens zijn als ieder ander betekent dat zij mogelijkheden geboden moet krijgen om zich te ontwikkelen vanuit een eigen identiteit. Net als ieder ander mens hebben mensen met een verstandelijke beperking allerlei mogelijkheden. Deze mogelijkheden vormen het vertrekpunt bij Diomage als het gaat om de regie over hun eigen leven in de praktijk van alledag een kans te geven. Hun beperking is geen grond voor medelijden, maar deze wordt ook niet over het hoofd gezien. Soms betekent dit een dilemma, omdat zelfstandigheid en zelfbeschikking hierdoor zorgvuldig moeten worden afgewogen.

Vanuit dit uitgangspunt realiseert Diomage kleinschalige woonvoorzieningen in de gemeenten. Het feit dat de woningen verspreid binnen de wijken zijn gesitueerd en verbinding hebben met dat wat in deze wijken gebeurt zorgt voor een sterke lokale verankering. Naast wonen en het bieden van zorg- en dienstverlening is er bij Diomage ook aandacht voor werk- en/of dagbesteding. Deelname aan tal van activiteiten in de wijk en de gemeente, goede contacten met de buurt en vereniging, een sterke verbinding met lokale vrijwilligers geven Diomage een vanzelfsprekende plek binnen deze gemeenten. Diomage heeft een sterke ambitie om binnen de WMO een goede partner te zijn¹.

Visie

“De visie van Diomage is dat mensen met een verstandelijke beperking hun leven zo normaal mogelijk kunnen leiden, in een gewoon huis, in een gewone straat. Diomage wil cliënten in staat stellen zo veel mogelijk zelf de regie over hun eigen leven te laten voeren. Diomage is bedoeld voor alle mensen met een verstandelijke beperking”². Vanuit deze visie wil Diomage haar cliënten vraag-gestuurde dienstverlening bieden. Dat betekent dat de cliënt het vertrekpunt is. Iedere individu is een uniek persoon, met persoonlijke wensen en behoeften. Dat wat voor de een belangrijk is, hoeft voor de ander mogelijk minder op de voorgrond te staan.

De cliënt

Diomage richt zich op mensen met een verstandelijke beperking. Deze groep is heel divers, van cliënten met een beperkte zorg- en ondersteuningsvraag tot cliënten met een intensieve zorg- en ondersteuningsvraag.

¹ Beleidsteam Diomage | Diomage blijft Diomage | september 2012

² Beleidsteam Diomage | Ondersteuningsmethodiek Diomage | januari 2012

Cliënten-visie:

“Laat mensen met een verstandelijke beperking wonen in gewone huizen in de straat, in de wijk, zoals ieder ander. Richt de ondersteuning die ze nodig hebben in op het krijgen van meer regie over hun eigen leven en laat ze zo zelfstandig mogelijk zijn. Heb respect voor hun individuele vraag en probeer als organisatie hierop aan te sluiten. Laat hen gewoon burger zijn tussen andere burgers!”³

Zelfontplooiing en zelfontwikkeling is belangrijk.

1.2 Aanleiding

Sinds 2011 is de gehandicaptenzorg in Nederland sterk aan verandering onderhevig vanwege versoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) in de zorg en de overgang van functies naar Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Daarnaast hebben in de gehandicaptenzorg op grote schaal fusies plaatsgevonden. De tendens daarvan is dat groter efficiënter en beter voor de klant is. Diomage vindt, als kleine organisatie, dat zij ook bestaansrecht heeft en ziet het als een uitdaging dit waar te blijven maken. Zowel cliënten, verwanten als medewerkers hebben uitgesproken dat Diomage zelfstandig moet blijven en haar eigen koers moet blijven varen. Diomage bestaat omdat haar eigenheid wordt gewaardeerd en mensen zich hieraan willen verbinden.

Als gevolg van herallocatie is Diomage een deel van haar budget kwijtgeraakt. Dit geeft aanleiding tot het treffen van maatregelen die leiden tot vermindering van kosten, zodat de organisatie financieel gezond zal blijven. Dit vraagt om ingrijpende wijzigingen, die niet van de een op de andere dag gerealiseerd kunnen worden. Deze wijzigingen hebben ook invloed op de wijze van communiceren. De communicatie naar cliënten, verwanten, medewerkers en vrijwilligers gebeurt veelal schriftelijk, door middel van periodieken. De vraag is of dit voor de toekomst haalbaar is qua kosten en tijdinvestering en of, naast mogelijke bezuinigingen, digitalisering de communicatie efficiënter en goedkoper kan maken.

Een tweede aanleiding voor Diomage is dat cliënten geacht worden om te participeren in de samenleving. Het deelnemen aan digitalisering is een vorm van maatschappelijke participatie. Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) is letterlijk ingeburgerd in de samenleving. Wie niet om kan gaan met digitalisering, dreigt uitgesloten te worden. Ligt er hier dus een kans voor cliënten of zijn zij uitgesloten? Hoe kunnen cliënten participeren binnen de digitale samenleving? Er is een denk- en werkwijze nodig om adequaat op deze vraag in te kunnen spelen. Welke visie is er nodig om digitale participatie onderdeel te laten maken van de dagelijkse ondersteuning.

³ Beleidsplan Diomage | Strategisch beleidsplan 2011-2016 | september 2011

1.3 Opdrachtschrijving

De focus van de opdracht ligt op hoe digitalisering een bijdrage kan leveren aan het participatieproces van cliënten. Het doel van Diomage is namelijk om cliënten zoveel mogelijk ondersteuning te bieden bij het zelfstandig leven. Integreren en participeren in de maatschappij en een zo normaal mogelijk leven leiden. In de WMO staat eigenlijk hetzelfde: *“iedereen moet zoveel als mogelijk kunnen meedoen in de maatschappij, de overheid legt meer verantwoordelijkheid bij de burger zelf”*. Hier hoort ook bij dat cliënten zich integreren in de digitale samenleving. Dat zij de mogelijkheid krijgen om gebruik te maken van ICT en alles wat dit voor cliënten te bieden heeft. De cliënten hebben hierin goede ondersteuning nodig, die past bij de vragen en behoeften die zij hebben. Want, iedereen die in staat is tot ‘actie-reactie’ kan iets met ICT. Dit heeft weliswaar de nodige aandacht, maar wordt nog te weinig in praktijk gebracht.

Door middel van onderzoek wordt inzicht verkregen in de behoeften en wensen van de doelgroep, omdat zo geïdentificeerd kan worden waar de kansen liggen voor Diomage wat betreft digitalisering. Nadat in beeld is gebracht wat relevant wordt gevonden door de doelgroep, wordt gekeken hoe Diomage daar de verbinding mee kan leggen. Dit zal gebeuren aan de hand van het vier in balansmodel (verdere toelichting in het theoretisch kader, pag. 27). Dit onderzoek zal een belangrijke bijdrage gaan leveren aan de opzet van een beleid voor het integreren van digitalisering.

Om de opdracht goed te kunnen voltooien wordt er vanuit vier invalshoeken gekeken, die van invloed zijn op elkaar. De invalshoeken zijn: de cliënten en begeleiders, Diomage en de maatschappij. De cliënt woont immers in een woonvoorziening van Diomage, wordt ondersteunt door begeleiders en maakt deel uit van de maatschappij. Diomage wordt op haar beurt beïnvloed door maatschappelijke ontwikkelingen en wetgeving en dit vertaalt zich terug naar de cliënten. Hoe zij begeleid worden, maar ook hoe zij deelnemen aan de maatschappij. Tevens staan daarbij drie begrippen centraal: participatie, digitalisering en kostenbesparing. Begrippen die voor alle vier invalshoeken van belang zijn. Zo moeten cliënten participeren in de samenleving, ook de digitale samenleving. Diomage zal hierin kunnen stimuleren en begeleiden, zodat cliënten verantwoord kunnen participeren in de digitale samenleving. Daarnaast kan digitalisering zorgen voor kostenbesparing bij de organisatie.

1.4 Operationalisatie

Gebruikte onderstreepte termen in het onderzoek betekenen het volgende in relatie tot het onderzoek:

AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Via deze wet is iedere Nederlander verzekerd voor zorg en ondersteuning bij langdurige ziekte, handicap of ouderdom.
Beperkte zorg-ondersteuningsvraag	Het gaat om cliënten met een intelligentiequotiënten (IQ) van 50 tot 70. Zij hebben vaak een beperking aan het sociale aanpassingsvermogen. Deze groep cliënten heeft behoefte aan ondersteuning, dit is afhankelijk van het functioneren, de leefomgeving en bijkomende problematiek. Daarbij is hun werkgeheugen trager, zodat ze moeite hebben met onthouden en verwerken van informatie. Vooral bij deze cliënten gelden hoge risicofactoren, zoals gedragsproblemen. Zij zijn een kwetsbare groep doordat zij moeite hebben met het overzien van gevolgen en omdat zij zich moeilijk kunnen verplaatsen in anderen.

Gemiddelde zorg- ondersteuningsvraag	Hier gaat het om cliënten met een IQ tussen de 35 en 50. Deze cliënten kunnen zich verbaal uiten, maar de woordenschat is beperkt. Deze cliënten zijn aangewezen op begeleiding, de hoeveelheid verschilt van persoon tot persoon. Zelfredzaamheid is in redelijke mate te bereiken door de gewenste ondersteuning. Bij het aanleren van vaardigheden is het belangrijk dat de cliënten dit zelf doen. Zij hebben een beperkte coördinatie, daarom is structuur voor hen belangrijk.
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg. Binnen de GGZ kan een cliënt geholpen door een GGZ-instelling. Het gaat vaak om langere periodes dat iemand ziek is.
Herallocatie	De zorgzwaarte van de zorgvragers die bij u als zorgaanbieder verblijven worden bepalend voor de bekostiging. Door de invoering van de zorgzwaartesystematiek wordt de financiering voor zorg met verblijf gebaseerd op prestaties en niet meer op de toegelaten capaciteit. De invoering van de nieuwe financiering systematiek brengt budgetverschuivingen tussen zorgaanbieders met zich mee. Het proces van zorgvuldige verschuiving van de financiële middelen wordt het herallocatie genoemd.
ICT	Informatie- en communicatietechnologie. ICT houdt zich voornamelijk bezig met Informatie systemen en communicatie technologieën. Hierbij kunt u denken aan bijna alles dat stroom verbruikt, zoals: Computers, telefonie en internet.
Intensieve zorg- ondersteuningsvraag	Deze cliënten hebben behalve een IQ van 20 tot 35 ook een minimaal communicatief gedrag, een zwakke motorische ontwikkeling en behoefte aan constante supervisie. De groep is heel divers. Een kenmerk is dat zij gebrek hebben aan compensatiemogelijkheden, hierdoor zij de cliënten afhankelijk van de omgeving. Zij hebben zorg en ondersteuning nodig bij alle onderdelen van het dagelijkse leven.
Verstandelijke Beperking	Het is belangrijk de juiste gradatie te geven voor het begrip verstandelijke beperking. De cliënten van Diomage kunnen op intellectueel niveau worden ingedeeld. Hierdoor ontstaat de volgende indeling: beperkte zorg- en ondersteuningsvraag, gemiddelde zorg- en ondersteuningsvraag en intensieve zorg- en ondersteuningsvraag. Hoe ernstiger de handicap, hoe lager het IQ. Het Nationaal Kompas Volksgezondheid (RIVM) verwijst naar de volgende definitie van verstandelijk beperkten: <i>“Mensen met een verstandelijke handicap hebben een aangeboren of later optredende beperking in het intellectueel functioneren. Dit gaat gepaard met beperkingen in de sociale (zelf)redzaamheid”</i> ⁴ .
WMO	Wet maatschappelijke ondersteuning. De WMO schept een wettelijk kader om mensen met beperkingen volwaardig mee te laten doen aan de samenleving.
Zelfontplooiing Zelfontwikkeling ZVW	Ruimte bieden aan mensen met een verstandelijke beperking zichzelf te laten zijn. Helpen eigen mogelijkheden te ontplooien. Mensen met een verstandelijke beperking moeten zich op eigen niveau kunnen ontwikkelen. Zorgverzekeringswet. Standaard zorg voor iedereen.

⁴ <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/ziekten-en-aandoeningen/psychische-stoornissen/verstandelijke-handicap/wat-is-een-verstandelijke-handicap/> bekeken op 28-03-2013

1.5 Leeswijzer

Het rapport beschrijft het onderzoek in acht hoofdstukken. Ieder hoofdstuk begint met een korte inleiding en eindigt met een conclusie en gevolg.

Samenvatting

Hoofdstuk 1 INLEIDING

Fase 1 Onderzoek

Hoofdstuk 2 ONDERZOEKSOPZET

Hoofdstuk 3 METHODE VAN ONDERZOEK

Fase 2 Oriëntatie

Hoofdstuk 4 INTERNE ANALYSE o.a. normen en waarden

Hoofdstuk 5 ONTWIKKELINGSANALYSE macro-, micro- en mesoniveau

Hoofdstuk 6 EXTERNE ANALYSE benchmarking

Hoofdstuk 7 THEORETISCH KADER ingeleid in het vier in balansmodel, digitale cliëntcommunicatie en zorgbehoeften.

Fase 3 Resultaten

Hoofdstuk 8 ONDERZOEKSRESULTATEN

Fase 4 Advies

Hoofdstuk 9 ADVIES de invulling

Bij dit onderzoek is ervoor gekozen om te werken met bijlagen. Dit zorgt voor betere leesbaarheid van dit onderzoek. In de bijlagen vindt u o.a. documenten en interviewverslagen. Deze teksten zijn samengebundeld in de bijlagen.

ONDERZOEKSOPZET

Nu de aanleiding van het onderzoek bekend is, wordt in de onderzoeksopzet de onderzoeksdoel omschreven. De centrale vraag die daaruit voortvloeit is opgesplitst in deelvragen, die in verband staan met de oriëntatiefase. Vervolgens wordt de onderzoeksstrategie nader toegelicht.

2.1 Onderzoeksdoel

Het doel van het onderzoek is om inzicht te verwerven naar het gebruik maken of willen maken van ICT en internet door cliënten van Diomage, maar ook hoe begeleiders hen ondersteuning kunnen bieden wat betreft veiligheid en gebruik. Door middel van dit onderzoek worden behoeften, problemen en mogelijkheden in kaart gebracht. Aan de hand van deze uitkomsten zullen er aanbevelingen worden gedaan op het gebied van ICT bij cliënten en begeleiders.

2.2 Centrale vraag

De centrale vraag in dit rapport luidt:

In hoeverre kan Diomage ICT integreren in het zorgproces zodat het bijdraagt aan het realiseren van de organisatiedoelstelling ‘professionaliseren’ en welke acties dient Diomage te ondernemen om haar cliënten te voorzien van ICT zodat het bijdraagt aan de zelfredzaamheid van cliënten?

Het antwoord op deze centrale vraag vindt u in hoofdstuk 8, de eindconclusie (pag. 35) en hoofdstuk 9, het advies (pag. 46)

2.3 Deelvragen

Om de centrale vraag goed te kunnen beantwoorden zijn er deelvragen opgesteld.

Deelvraag 1:

Hoe kan Diomage ICT integreren in het zorgproces?

Sub- deelvragen

- Met welke ontwikkelingen moet Diomage rekening houden omtrent digitalisering bij cliënten en begeleiders?
- In hoeverre kan ICT bijdragen aan integratie van cliënten in de samenleving?
- Welke kansen en mogelijkheden biedt ICT in de gehandicaptenzorg?
- Welke technieken zijn er?

- Deelvraag 2: Welke behoeften en verwachtingen hebben cliënten en begeleiders bij ICT?
- Sub-deelvragen
- Wat doen andere gehandicaptenorganisaties op het gebied van digitalisering?
 - Wat is er nodig om cliënten verantwoord te kunnen laten participeren in de digitale samenleving?
 - Hoe kan Diomage zorg verlenen op een effectieve en efficiënte wijze door inzet van ICT?
 - Hoe stimuleer je internetgebruik bij cliënten en begeleiders?
 - Wat moet er gebeuren cliënten te motiveren om gebruik te maken van het ICT?
 - Welke kennis, vaardigheden en attitude hebben begeleiders nodig?
 - Wat kan ICT betekenen op het gebied van beïnvloeding van kennis, attitude en gedrag van cliënten en begeleiders van de organisatie?
 - Op welke wijze kan Diomage cliënten begeleiden bij het verantwoord gebruik maken van internet?
- Deelvraag 3: Hoe kan Diomage de participatie van cliënten verhogen, en op welke creatieve manieren kunnen (social) media daar een rol in spelen?

2.4 Onderzoeksstrategie

Om de centrale vraag en deelvragen goed te kunnen beantwoorden, zal het onderzoek verdeeld worden in drie fasen. Als eerste het oriënterend onderzoek, waarbij het vraagstuk en onderwerp wordt verkend d.m.v. fieldresearch. Vervolgens komt de verdiepende fase, waar door middel van deskresearch verdere verkenning van het vraagstuk plaatsvindt. In deze fase worden er aanknopingspunten verzameld voor verdere invulling van het onderzoek.

Om een compleet beeld te krijgen, komt in de laatste fase het kwalitatief onderzoek aan bod. Dit omdat er nog niet veel bekend is over de geformuleerde vraagstelling en een open manier van informatie verzamelen gewenst is. Deze openheid is nodig om flexibel te kunnen reageren op wat zich voordoet en om in interactie met de cliënt te kunnen achterhalen wat de behoeften, ervaringen en uitspraken zijn⁵. De meningen van de cliënten staat centraal in het kwalitatief onderzoek. Daarbij gaat het hier om inzicht krijgen in de behoeften, verwachtingen, gedragingen en belangen bij het inzetten van ICT bij cliënten. De behoeften worden achterhaald middels semigestructureerde interviews⁶, via subjectieve behoeftebepaling. Het voordeel hiervan is, dat de cliënt expliciet gehoord wordt over zijn/haar wensen en behoeften. De vragen die aan de respondenten zijn gesteld stonden van te voren niet vast en zijn ook niet op volgorde van onderwerp besproken. Hierdoor was er meer ruimte om dieper op onderwerpen in te gaan.

In het volgende hoofdstuk ziet u een overzicht van de fasen en wat er per fase gebeurt.

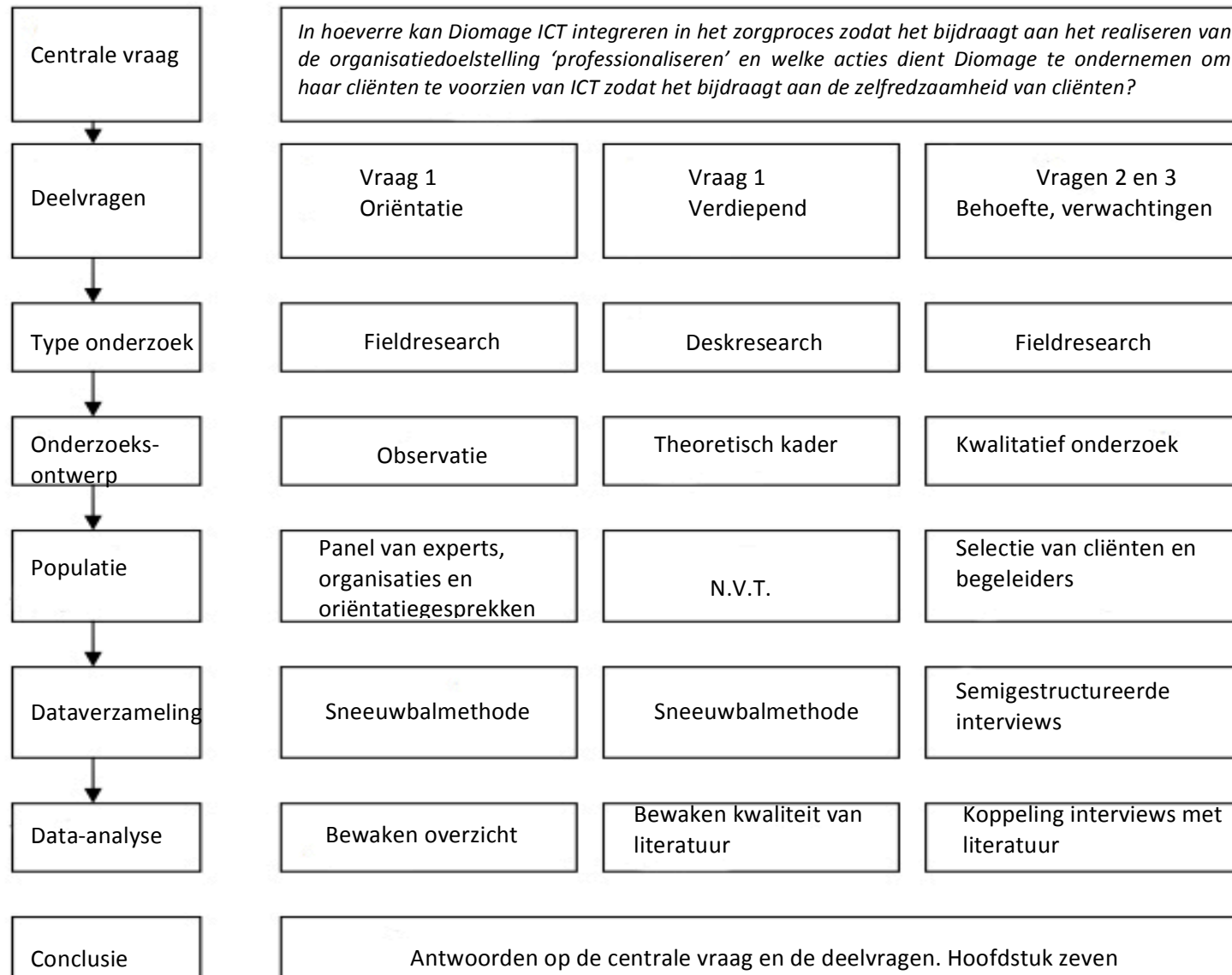
⁵ Maso, I., Smaling, A. | Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie | oktober 1998 | pag. 9

⁶ Baarda en de Goede | Basismethoden en technieken | 2006

METHODEN VAN ONDERZOEK

Nu duidelijk is wat het doel is van het onderzoek en de centrale vraag en deelvragen bekend zijn, kan er bepaald worden wat de onderzoek aanpak wordt. In dit hoofdstuk treft u de onderzoeksmethoden aan die worden toegepast, dit is schematisch weergegeven.

3.1 Methode van dataverzameling en data-analyse



3.2 Kwaliteitscriteria

3.2.1 Algemeen

Doelstellingen:

Aangezien het een verkennend onderzoek is naar digitalisering bij Diomage en gezien dat het wordt uitgevoerd bij drie uiteenlopende doelgroepen, is een kwalitatief onderzoek het meest waardevol. Het onderzoek is erop gericht de veranderingen rondom digitalisering in de zorg te begrijpen en in beeld te brengen voor Diomage. Onderzocht zal worden wat de aard is van digitalisering en de verandering die dit mee zal brengen. Voornamelijk zal dit gebeuren door middel van fieldresearch naar andere soortgelijke organisaties.

Een tweede belangrijke doelstelling is om te kijken wat de wensen, behoeften en gedragingen zijn van invoering digitalisering bij de verschillende doelgroepen. Deze tweede doelstelling zal in het onderzoek centraal staan en zal door middel van kwalitatief onderzoek beantwoord worden.

3.2.2 Onderzoekspopulatie

Er zijn grote verschillen in de mate van verstandelijke beperking. Zowel in sociale omgeving als in zelfstandigheid. De ernst van de beperking kan de invulling van het leven sterk beïnvloeden. Mensen met een verstandelijke beperking hebben moeite om zich aan te passen aan veranderingen in de omgeving, met sociale interactie en het aanleren van nieuwe vaardigheden. Hier is ondersteuning bij nodig vanuit de organisatie. Voor dit onderzoek wordt de groep verstandelijk beperkten in twee categorieën gevormd, waarbij de eerste groep beperkte zorg- en ondersteuning nodig heeft, dan de tweede groep. Deze twee groepen maken al gebruik van digitalisering of hebben de behoefte om hier gebruik van te gaan maken.

In het onderzoek richt ik me niet alleen op cliënten, ook begeleiders zullen betrokken worden bij het onderzoek. In overleg met de opdrachtgever is besloten om de verwanten niet bij dit onderzoek te betrekken, omdat enerzijds voor Diomage de cliënt centraal staat. De cliënt is het belangrijkste. Anderzijds heeft de grootste groep cliënten geen bewindvoerder. De cliënt beschikt zelf over de financiën en krijgt daarbij hulp van de begeleider.

Hieronder vindt u een korte omschrijving van iedere onderzoeksgroep:

- Beperkte zorg- en ondersteuningsvraag

Het gaat om cliënten met een intelligentiequotiënten (IQ) van 50 tot 70. Zij hebben vaak een beperking aan het sociale aanpassingsvermogen. Deze groep cliënten hebben behoefte aan ondersteuning, dit is afhankelijk van het functioneren, de leefomgeving en bijkomende problematiek. Daarbij is hun werkgeheugen trager, zodat ze moeite hebben met onthouden en verwerken van informatie. Vooral bij deze cliënten gelden hoge risicofactoren, zoals gedragsproblemen. Zij zijn een kwetsbare groep doordat zij moeite hebben met het overzien van gevolgen en omdat zij zich moeilijk kunnen verplaatsen in anderen.

- Gemiddelde zorg- en ondersteuningsvraag

Hier gaat het om cliënten met een IQ tussen de 35 en 50. Deze cliënten kunnen zich verbaal uiten, maar de woordenschat is beperkt. Deze cliënten zijn aangewezen op begeleiding, de hoeveelheid verschilt van persoon tot persoon. Zelfredzaamheid is in redelijke mate te bereiken door de gewenste ondersteuning. Bij het aanleren van vaardigheden is het belangrijk dat de cliënten dit zelf doen. Zij hebben een beperkte coördinatie, daarom is structuur voor hen belangrijk.

- Begeleiders

Begeleiders zijn diegene die in direct contact staan met de cliënten. Zij zullen uitvoering moeten geven aan het beleid van Diomage omtrent de integratie van digitalisering in het zorgproces. Het is van belang om te weten welke knelpunten zij tegenkomen rondom digitalisering en welke kennis, vaardigheden en houding zij nodig hebben om digitalisering te integreren. De definitie van begeleiders vanuit Diomage: *begeleiders werken op een persoonsgerichte wijze. De cliënt is het uitgangspunt, waardoor de begeleiders vanuit de dialoog met de cliënt werkt. Hierdoor krijgt de cliënt inspraak in de ondersteuning die zij wensen.*

3.2.3 Interviews

Informerend onderzoek:

Bij een onderzoek met mensen met een verstandelijke beperking is het van groot belang om hen via communicatie goed te informeren. Deze informatie moet naar verschillende doelgroepen, zoals de cliënten, verwanten en begeleiders. Cliënten en verwanten zijn geïnformeerd via een brief, te vinden in bijlage 7. De begeleiders zijn via de mail geïnformeerd over het onderzoek.

Betrouwbaarheid:

Vertekende resultaten door selectieve informatievergaring wordt zoveel mogelijk beperkt door de rol van de onderzoeker duidelijk te definiëren: observator en tevens vertrouwenspersoon. Daarnaast is het doel van het onderzoek en de samenstelling van de doelgroep duidelijk geformuleerd. Ook onderdelen van het onderzoek (theoretisch kader, vraagstelling, dataverzameling, data-analyse en conclusie) worden onderbouwd en omschreven.

De betrouwbaarheid in het kwalitatief onderzoek is bevorderd door gebruik te maken van geluidopnames tijdens de interviews en het maken van notities. Daarnaast is er voorzichtig omgegaan met vertrouwelijke gegevens en is anonimiteit gewaarborgd.

Om ervoor te zorgen dat de verkregen informatie betrouwbaar is, is tijdens de opzet van de interviews met een aantal zaken rekening gehouden. De interviews worden mondeling afgenomen in de vertrouwde omgeving van de cliënt. De cliënten moeten namelijk openlijk over hun behoeften en leven kunnen praten en wanneer mogelijk was, heeft de cliënt kunnen laten zien wat hij/zij achter de computer kon. Er is rekening gehouden met de beperkingen van de cliënt.

Populatie, werving, procedure en selectie:

De interviews zijn afgenomen onder negen cliënten, zes begeleiders van Diomage. Door begeleiders te interviewen werd duidelijk welke belemmeringen cliënten, maar ook begeleiders zelf tegenkomen bij het gebruik van ICT en internet. Er is zoveel mogelijk geprobeerd om alle teams te spreken om de verschillende cliënniveaus in woningen te herkennen. En of er verschil zit tussen begeleiders op het gebied van ICT en de cliënniveaus.

Binnen het onderzoek zijn de cliënten geselecteerd op; cliënten die al gebruik maken van digitale hulpmiddelen en cliënten waarbij de begeleider de behoefte om gebruik te maken van digitale hulpmiddelen hoog acht. Dit wordt zelfselectie genoemd. Deze groep bestaat uit negen cliënten van Diomage.

De cliënten die geen gebruik willen maken van ICT, wilde ook niet geïnterviewd worden.

Binnen kwalitatief onderzoek is het aantal respondenten beperkt, omdat na het interviewen van een negental respondenten geen wezenlijke nieuwe informatie wordt toegevoegd.

Verzameling en analyse:

De gegevens zijn door middel van aantekeningen verzameld en geluidopnames daaruit zijn belangrijkste punten uitgeschreven. Deze samenvattingen zijn met elkaar vergeleken om conclusies te trekken. Deze conclusies zijn vervolgens gebruikt om een indicatief beeld te kunnen schetsen en een advies te formuleren.

Topics:

Per onderzoeksdoelgroep is gekeken welke onderwerpen van belang zijn om te behandelen tijdens het interview. Aan de hand van de centrale vraag en input van Diomage, zijn er topics bepaald. Hieronder vindt u de topics die tijdens het onderzoek de boventoon voeren:

- Gebruik van de computer en het internet;
- Behoeftte en mate van zelfontplooiing;
- Activiteiten;
- Motivatie / behoeften;
- Communicatie;
- Belemmeringen.

ONTWIKKELINGSANALYSE

Nadat in het vorige hoofdstuk de organisatie is omschreven, zal er vervolgens gekeken worden naar de ontwikkelingen in de maatschappij die van belang zijn voor de opdracht. Een onderzoek naar welke factoren er meespelen in de omgeving en die van belang zijn voor de organisatie. Tot slot wordt er gesproken met cliënten en begeleiders over de ontwikkelingen in de maatschappij en hoe zij daarover denken. Aan het einde van dit hoofdstuk volgt een conclusie en gevolg.

4.1 Macroniveau

Op macroniveau, ook wel strategisch niveau genoemd, gaat het om de ontwikkelingen in de maatschappij. Deze ontwikkelingen zijn belangrijk voor elke zorgorganisatie. Dit is de omgeving waarop de organisatie zelf geen invloed kan uitoefenen. Er is onderzocht welke factoren meespelen in de omgeving die van belang zijn voor de organisatie.

- Verantwoorde participatie

Dit onderzoek richt zich op de mogelijkheden voor cliënten om verantwoord te kunnen participeren in digitalisering. Participatie is belangrijk voor mensen met een verstandelijke beperking en kan een positief effect hebben op hun eigenwaarde. Participatie creëert betrokkenheid en gemeenschappelijke kennis kan meer benut worden. Op internet blijkt dit een heel actief onderwerp te zijn wat speelt bij diverse gehandicaptenorganisaties. Er is zelfs een discussiegroep op LinkedIn⁷ opgericht voor dit onderwerp.

Definitie participatie

Er zijn verschillende definities van participatie. Voor dit onderzoek wordt de definitie van Edelenbos gebruikt: “Het vroegtijdig betrekken van einddoelgroepen bij de vorming van beleid en verbetering van de kwaliteit, waarbij in openheid en op basis van gelijkwaardigheid en onderling debat problemen in kaart worden gebracht en oplossingen worden verkend die van invloed zijn op het uiteindelijke besluit”⁸.

De Nederlandse regering nam op het vlak van het toegankelijk maken van het internet een belangrijke en lovenswaardig initiatief. Onder de naam ‘Drempels weg’ werden in maart 2001 alle bedrijven aangemoedigd hun website toegankelijk te maken voor personen met een handicap met behulp van duidelijk omschreven richtlijnen voor webmasters (www.drempelsweg.nl)⁹.

⁷ http://www.linkedin.com/groups/VG-20-Social-Media-en-3686278?goback=%2Egde_3686278_member_244686387

⁸ <http://www.movisie.nl/artikel/wat-clientenparticipatie> | bekeken op 16-04-2013

⁹ Europees Colloquium | Digitale zorg op m@@t | 11 maart 2004 | pag. 19

Visie van Diomage op participatie

In het kader van het onderzoek kan dus gesteld worden dat vanuit de visie van Diomage cliënten ook recht hebben op gebruik van digitale hulpmiddelen en internet om zo te participeren in de digitale samenleving. Diomage geeft aan dat het gaat om de mogelijkheden van mensen. Alleen de beperkingen van de cliënt maken het moeilijk te participeren in de digitale samenleving.

- Digitalisering

Digitalisering is niet meer weg te denken uit het leven van de burger, zo heeft digitalisering dus een maatschappelijke impact. *“Met digitalisering worden de veranderingen bedoeld, die zich voltrekken in de maatschappij en de economie ten gevolge van de invloed van ICT. Het hier gebruikte begrip ‘digitalisering’ is dus veel breder dan de toepassing van de ICT-sector”*¹⁰.

Op het gebied van sociale waarde is digitalisering onmisbaar geworden. Het onderscheid tussen offline en online is steeds moeilijker te maken. Steeds dieper dringt ICT door in de samenleving, variërend van apparaten die we gebruiken tot de wijze waarop we tegenwoordig communiceren en beslissingen nemen. Als iemand niet mee kan doen aan deze nieuwe ontwikkelingen in de maatschappij, dan raak diegene uitgesloten van de informatie en de mogelijkheden die digitalisering te bieden heeft. *“Digitalisering is een doorslaggevende factor geworden bij het verhogen van productiviteit, concurrentiekracht en flexibiliteit”*¹¹.

- Digitale kloof

In de nabije toekomst zal geen toegang hebben tot en niet kunnen omgaan met ICT de voornaamste reden worden voor een digitale kloof. *“Het gevaar bestaat dat een nieuw analfabetisme ontstaat, met name een kloof tussen diegenen die met informatie uit de informatiesnelweg kunnen omgaan, en diegenen die niet over deze vaardigheden beschikken. De kenniskloof kan evolueren tot een sociale kloof”*¹². Dit gevaar in ogenschouw genomen, is het belangrijk cliënten van Diomage handvatten te geven om zich staande te houden in de digitale samenleving. Want voor mensen met een verstandelijke beperking is toegang tot ICT niet vanzelfsprekend, maar wel belangrijk, geeft S. v.d. Hagen¹³ aan. ICT kan cliënten meer zelfredzaam maken en is het gemakkelijker voor hen om sociale contacten aan te gaan en te onderhouden. Een digitale kloof tegengaan kan ook wel benoemd worden: E-inclusie. *“Als een burger optimaal kan participeren in de samenleving is er sprake van inclusie. Het optimaal participeren binnen de gedigitaliseerde samenleving noemen we e-inclusie. Het draagt bij tot het vergroten van sociale gelijkheid in de kennismaatschappij en speelt een belangrijke rol voor het tegengaan van de digitale kloof en de (her)integratie van kwetsbare groepen”*¹⁴. Het verwijst naar het wegwerken van ongelijkheden verbonden aan nieuwe media. Dat iedereen op eigen behoefte kan participeren in de samenleving. De digitale kloof kan worden verminderd door gerichte inspanningen en aanpassingen, bijvoorbeeld door het aanleren van vaardigheden en door toegankelijkheid te creëren op het internet. Kennismaken met de digitale wereld draagt bij aan de kwaliteit van bestaan en het vergroten van de belevingswereld van de cliënt¹⁵.

¹⁰ <http://www.encyclo.nl/begrip/Digitalisering> bekeken op 21-03-2013

¹¹ Besten, den L. | Digitalisering van de samenleving | 2010 | pag. 1

¹² Europees Colloquium | Digitale zorg op m@t | 11 maart 2004 | pag. 19

¹³ Interview S. v.d. Hagen | 12-12-2012 | bijlage 2

¹⁴ Marien, I. en Audenhove, L. | Digitale inclusie & beleid in Gent | 2012 | pag. 4

¹⁵ Interview S. v.d. Hagen | 12-12-2012 | bijlage 2

De overheid vindt daarom dat er aandacht moet zijn voor ‘mediawijsheid’. De Raad voor Cultuur introduceerde het begrip in 2005 als: *“mediawijsheid is alle kennis en vaardigheden en de mentaliteit die mensen nodig hebben om bewust, kritisch en actief mee te doen in de wereld van vandaag en morgen, waarin media een bepalende hoofdrol spelen”*¹⁶. Mediawijsheid kan goed gekoppeld worden aan participatie. Mensen met een verstandelijke beperking uitsluiten van deelname aan digitalisering, staat haaks op de participatiedachte van de maatschappij.

Mediawijs zijn heeft te maken met de eigen interesses en behoeften om mee te gaan met de tijd. Weten wat er leeft en speelt en durven openstellen aan het onbekende, om zodoende de digitale kloof te overbruggen. Het is belangrijk om kritisch met nieuwe media om te gaan en de kansen te benutten die de nieuwe media bieden. Daarbij blijven media zich volop vernieuwen. Mediawijs zijn betekent daarom dat de organisatie volop moet blijven ontwikkelen en zich bezig moet houden met trends rondom nieuwe media. Een organisatie is nooit uitgeleerd.

- WMO

Door het ontstaan van een digitale kloof bij mensen met een verstandelijke beperking is het moeilijk voor de overheid om de WMO na te streven. Met de WMO wil de overheid namelijk de deelname aan het maatschappelijk verkeer en de zelfstandigheid van mensen met een beperking bevorderen, hierbij hoort ook ICT. *“Gezien het belang van ICT wordt geen toegang hebben tot of geen gebruik maken van ICT steeds meer een belangrijke vorm van sociale en economische uitsluiting. De aanhoudende digitale kloof tast de samenhang en de welvaart aan”*¹⁷.

Actiepunten die hieruit voortvloeiden bij de overheid, richtten zich vooral op bewustwording: het belang van participeren in de digitale samenleving moest meer op de agenda komen. Of dit daadwerkelijk is gelukt bij de overheid is onbekend. Niet top-down, maar bottom-up, in dialoog met de cliënt. Wat is er nodig om cliënten van Diomage verantwoord te kunnen laten participeren aan digitalisering. Hierbij moet rekening gehouden worden met de beperkingen van de cliënt, die vragen om ondersteuning. Dit sluit aan bij de WMO. Want door ondersteuning vanuit begeleiders kunnen cliënten meedoen aan de maatschappij en zelfstandig blijven wonen.

4.2 Mesoniveau

Om mesoniveau draait het om de markt waarin Diomage zich begeeft. Wat gebeurt er bij andere organisaties en wat gebeurt er bij de cliënten, waar hebben zij behoefte aan.

- Behoeft

Net als ieder ander mens heeft iemand met een verstandelijke beperking ook behoefte aan privacy, eigen en/of grotere woonruimte, kleinschaliger, zorg dichtbij en zorg om maat. Daarnaast wil iemand met een verstandelijke beperking meer regie hebben over het eigen leven. Hierbij groeit ook de behoefte om gebruik te maken van ICT en de rol die ICT hierbij kan spelen¹⁸.

¹⁶ <http://www.leraar24.nl/dossier/3671> bekeken op 21-03-2013

¹⁷ http://ec.europa.eu/information_society/activities/einclusion/docs/i2010_initiative/comm_native_com_2007_0694_f_nl_acte.pdf

¹⁸ Staalduinen, van W. , Voorde, ten F. | Trendanalyse verstandelijk gehandicaptenzorg | 2011 | pag. 27

- Individualisering

Individualisering heeft een sociale waarde, dat houdt in dat een individu zich ten opzichte van elkaar kan onderscheiden en ontwikkelen. De sociale waarde schept de voorwaarde om eerst als individu te kunnen ontwikkelen. De ontwikkeling van het individu is naar vorm en inhoud, voor zover het de sociale en psychische kenmerken daarvan betreft, in hoge mate bepaald door de ontwikkeling van de sociale en culturele verbanden waarin het individu leeft en werkt. Individualisering is zo beschouwd een functie van maatschappelijke ontwikkeling en van een specifieke wijze van sociale integratie. Individualisering kan de participatie in moderne netwerken bevorderen¹⁹.

- Intersectorale samenwerking

De toenemende intersectorale samenwerking is meer en meer in structuren gevat, zoals woon-zorgarrangementen tussen de gehandicaptenzorg, de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en de ouderenzorg. Ontwikkelingen die een stimulerende invloed hebben gehad op deze trend zijn: de 'zorg op maat'-regeling, de wachtlijst-verminderende maatregelen en de mogelijkheden die de modernisering van de AWBZ biedt. Een goede relatie onderhouden met andere zorgaanbieders is hiervoor van belang. Ook de contacten met lagere overheden en andere relevante organisaties, waaronder woningcorporaties, welzijnsorganisaties en maatschappelijk werk, kunnen strategisch van belang zijn om als organisatie te kunnen blijven bestaan.

- Gehandicaptenzorg 2.0

Langzaam wordt de digitalisering omarmd onder de noemer Zorg 2.0 en voor de gehandicaptenzorg VG 2.0. VG 2.0 is afgeleid van Web 2.0. Web 2.0 wordt gezien als de tweede fase van het internet. Bij Web 2.0 wordt het internet niet meer uitsluitend gebruikt als bron van informatie, maar ook als een interactief medium waar gebruikers kennis en ervaring delen. Het is eigenlijk een platform voor interactieve web applicaties, zoals YouTube, Facebook, Twitter en LinkedIn. Leden van een Web 2.0 site kunnen contact maken met andere leden in de vorm van vrienden, contacten, followers, abonnees, fans etc. Hierdoor kan de gebruiker een netwerk opbouwen.

*“In VG 2.0 staat de cliënt niet meer langs de zijlijn, maar maakt deel uit van het behandelteam”*²⁰. VG 2.0 gaat over participatie via internet en social media. Centraal staat de samenwerking tussen cliënt en zorgverlener. Door informatie uit te wisselen ontstaat een leerproces met betrekking tot het hele ziekteproces, van ziekte tot besluitvorming en ondersteuning. Hierdoor is het nodig om een andere visie op zorg en communicatie te ontwikkelen om de kwaliteit van de zorg te waarborgen. Kennisdelen is essentieel om effectievere zorg te verlenen.

Bij Diomage gaat door dit onderzoek VG 2.0 meer aandacht krijgen. Ten eerste na aanleiding van het transitieproces bij Diomage, maar ook omdat digitalisering ingeburgerd is in de samenleving en de cliënten van Diomage en Diomage zelf niet meer achter kunnen blijven. Daarnaast is Diomage afgelopen jaar op verschillende locaties gestart met initiatieven rondom computer en internetgebruik van cliënten. Er is op elke locatie een computer geïnstalleerd en gekoppeld aan de televisie. In de volgende paragraaf zal hier dieper op ingegaan worden, hoe begeleiders en cliënten dit ervaren.

¹⁹ Stel, van der J. | Individualisering, zelfbeheersing en sociale integratie | 2004 | pag. 97

²⁰ <http://www.zorgsuccessen.nl/#?projectId=1284> | bekeken op 18-12-2012

4.3 Microniveau

Op microniveau gaat het om Diomage. Om achter dit niveau te komen zijn oriëntatiegesprekken gevoerd met vijf cliënten, vijf begeleiders van Diomage en S. v.d. Hagen, een expert op het gebied van digitalisering bij mensen met een verstandelijke beperking. Deze gesprekken waren verkenningsgesprekken om aanknopingspunten te vinden voor het kwalitatief onderzoek. Waar zien zij problemen omtrent het onderwerp van het onderzoek. Wat speelt er op dit moment bij hen rondom digitalisering. Welk standpunt nemen zij in? En welke problematiek ervaren zij? Deze standpunten zijn niet representatief voor alle personen, maar geven in grote lijnen een beeld van de houding van de actoren ten overstaan van digitalisering in de gehandicaptenzorg. De cliënten en begeleiders werden geselecteerd door de organisatie.

- Begeleiders

Begeleiders bij Diomage zijn zeer betrokken bij hun werk. Ze doen er alles aan om zaken zo vlekkeloos mogelijk te laten verlopen. Ze zorgen in de ochtend dat iedereen opstaat, dat er ontbijt is, er opgeruimd wordt en dat iedereen op tijd klaar is voor de taxi naar het werk of dagbesteding. Meer zorg leidt echter niet in alle gevallen tot een groter gevoel van welzijn bij de cliënt. Soms hebben zij meer behoefte aan ondersteuning en zelfstandigheid.

Begeleiders staan niet bekend als voorlopers van het gebruik van ICT, omdat zorg nog steeds praktisch is, daar is een computer helemaal niet voor nodig, denken zij. Waar de een overtuigd is van de positieve invloed van internet, is de ander bang dat de cliënten verdwaald raken in de wereld van het internet, of juist de hele dag achter de computer blijven zitten en daardoor op een andere manier in een sociaal isolement belanden. Hierdoor zullen cliënten ook niet gestimuleerd worden om de computer of het internet te gaan gebruiken.

Naast het niet bekend zijn met ICT, hebben begeleiders ook weinig tijd om met de cliënt achter de computer plaats te nemen. Zij hebben sinds de bezuinigingen in de zorg een grotere taak op zich gekregen, waardoor persoonlijke aandacht meer groepsgericht gaat.

- Cliënten

De cliënten bij Diomage variëren in het hebben van een beperkte zorg- en ondersteuningsvraag tot intensieve zorg- en ondersteuningsvraag. Hierin verschilt ook de behoefte en de mogelijkheden in gebruik van ICT. De cliënten met een beperkte zorg- en ondersteuningsvraag zijn vaak al jaren actief op ICT gebied, hierin lopen zij soms voor op de begeleiders. Ook op diverse social media zijn zij aanwezig, zoals Facebook, Hyves en Twitter. Een smartphone zorgt ervoor dat zij continu online kunnen zijn en dit vaak ook echt zijn. De smartphone is voor deze groep een instrument om aanwezig te zijn en erbij te horen. Het gaat hier niet meer om bellen, maar om zoveel mogelijk Whatsapp berichten te krijgen en social media goed in de gaten te houden. Het internet is niet meer weg te denken bij deze zorg- en ondersteuningsvraag. Internet en vooral social media is hun bestaan.

Anderzijds heeft Diomage de groep intensieve zorg- en ondersteuningsvraag. Voor de meeste cliënten is de computer een onbekend instrument. Een instrument wat nauwelijks gebruikt kan worden vanwege de beperkingen die zij hebben.

Tussen deze twee doelgroepen zit de gemiddelde zorg- en ondersteuningsvraag. Hierin is het verschil tussen diverse gebruiken van ICT heel groot. De een is actief en weet alles van het internet en social media, de ander houdt zich liever nog niet bezig met de computer en blijft liever in zijn vertrouwde omgeving zonder ICT.

4.4 Conclusie en gevolg

Beantwoording sub-deelvraag 1:

Met welke ontwikkelingen moet Diomage rekening houden omtrent digitalisering bij cliënten en begeleiders?

Er zijn een aantal knelpunten in de macro-omgeving die te maken hebben met de wetgeving. Hier kan de organisatie alleen niets aan veranderen. Diomage zal dit moeten accepteren en zich moeten aanpassen aan de wetgeving, een efficiënte manier vinden om het zorgproces aan te passen. Een van de belangrijkste punten is de WMO. Hier hoort participeren aan de digitale samenleving ook bij. Digitalisering heeft namelijk een maatschappelijke impact. Het is een belangrijke bron om aan informatie te komen voor mensen met een verstandelijke beperking, omdat er op elk niveau gecommuniceerd wordt. Daarnaast is het mogelijk om via ICT en internet gemakkelijker in contact te komen en onderhouden met anderen. Een leven zonder ICT en internet is voor de gewone burger bijna niet meer mogelijk, ook voor cliënten niet. Internet wordt namelijk overal voor gebruikt en vooral om te communiceren. Als een cliënt niet mee kan doen aan deze nieuwe ontwikkelingen in de maatschappij, dan kan de cliënt uitgesloten raken van informatie en andere mogelijkheden die dit biedt. Daarom is het belangrijk om verder te onderzoeken of cliënten uitgesloten worden van de digitale samenleving. Dit zal gebeuren in het kwalitatief onderzoek. In de slotconclusie zal aangegeven worden of cliënten uitgesloten zijn. Mocht dit inderdaad zo wezen, dan zal hier een advies voor geformuleerd worden.

Wanneer er wordt gekeken vanuit de meso-omgeving zien we dat digitalisering van de samenleving een niet omkeerbaar proces is, waar cliënten de kans moeten krijgen om mee te kunnen doen. Uit het oriënterend onderzoek op microniveau blijkt dat cliënten dezelfde behoeften hebben als gewone burgers als het gaat om ICT en internetgebruik, namelijk: contact met anderen. Ook geeft Diomage in haar visie aan dat de cliënt centraal staat in haar dienstverlening. De ontwikkeling individualisering zal voor hen belangrijk zijn. Iedere cliënt is uniek en wil dit ook zo laten blijken. Het zorgproces zal individueel, per cliënt verschillen. Via de Maslow piramide in het theoretisch kader zal gekeken worden welke behoeften cliënten nodig hebben om deel te nemen aan de digitale samenleving. Wat betreft ICT, individualisering en het zorgproces past dit goed bij elkaar. Verder hierover in het advies.

Daarnaast is gesproken met cliënten en begeleiders in de micro-omgeving. Daar kwam uit dat begeleiders nog niet voldoende mediawijs zijn. Mediawijsheid is wel een belangrijke term als het gaat om digitalisering. De overheid verwacht dat de burger in staat is om op een verantwoorde manier gebruik te maken van ICT en internet. Het kwalitatief onderzoek moet uitwijzen welke kennis en vaardigheden begeleiders nog nodig hebben om cliënten te ondersteunen bij ICT en internet vaardigheden. En of cliënten ook aan de term 'mediawijsheid' kan voldoen. Zij moeten namelijk gewoon burger kunnen zijn als ieder ander, maar er zal wel rekening gehouden moeten worden met de belemmeringen die de cliënt ervaart, dit vraagt om ondersteuning van begeleiders. Zodat cliënten, door die ondersteuning optimaal kunnen integreren in de maatschappij. En zo is eigenlijk de cirkel weer rond.

INTERNE ANALYSE

Naast een kwalitatief onderzoek wordt er gezocht naar algemene achtergrondinformatie. Zo is Diomage geanalyseerd; hoe ziet de organisatie eruit en waar staat ze voor? Omdat Diomage een kleine organisatie is, is voor de interne analyse gebruik gemaakt van het 7-s model van McKinsey²¹. Het 7-s model is een systeem om de kwaliteit te meten van de prestaties die een onderneming levert. In het model wordt uitgegaan van zeven factoren (shared values, strategy, structure, systems, style, staff en skills). Zoals u zult zien zijn niet alle onderdelen van dit model ingevuld, omdat deze niets toevoegen aan het onderzoek. Het model is te vinden in bijlage 3.

5.1 7-s model

Het allereerste punt van het model van McKinsey benoemd, zijn de shared values, oftewel de gemeenschappelijke waarden. Het punt waar Diomage voor staat en waar zij in gelooft. Diomage is een zorgaanbieder in de zorg- en dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking. Zij gelooft in de mogelijkheden van mensen, ook al hebben zij een verstandelijke beperking. De veiligheid van een beschermd terrein kan Diomage haar cliënten niet bieden, ze wonen immers in 'gewone' huizen in de gemeenten Gemert-Bakel en Boekel. Wel zorgt Diomage voor veiligheid in en rondom het huis.

Diomage wil haar cliënten een leven bieden, waarbij de cliënt zoveel mogelijk kan deelnemen aan datgene wat voor iedere andere inwoner van de betreffende gemeente ook geldt. Tevens krijgen cliënten veel mogelijkheden om zich als persoon te ontwikkelen en eigen regie te voeren. Dat betekent dat Diomage maatschappelijk betrokken is en zal er dan ook alles aan doen om bij te kunnen dragen aan de maatschappij. Hierdoor zal Diomage zich ook inzetten om cliënten te laten participeren aan de digitale samenleving. Als dit slaagt, door het advies aan het eind van dit rapport, zal het gevoel van maatschappelijke betrokkenheid sterker worden. Daarnaast wil ik refereren aan twee kernwoorden van de cliënten visie 'zelfontplooiing en ontwikkeling'. Doormiddel van deze kernwoorden geeft de organisatie zelf aan bewust te zijn dat de cliënt centraal staat en naar de vraag van de cliënt wordt gehandeld. Op deze manier kan de cliënt zich ontwikkelen, zo ook met ICT, naar eigen inzicht.

Strategy wijst op de voorgenomen acties van de organisatie, daarvoor heeft Diomage de volgende missie opgesteld:

"In kleinschalige voorzieningen, verspreid over de regio, dienstverlening bieden aan mensen met beperkingen, hoe intensief hun zorgvraag ook is. Daarbij een maximale benutting van datgene dat vanuit het reguliere aanbod geboden kan worden. De samenwerking met anderen kan hierbij een extra stimulans zijn. Het uitgangspunt zijn de mogelijkheden van de mensen en niet hun beperkingen".

Kleinschalig zijn en blijven is een strategische keuze voor Diomage. Cliënten en begeleiders herkennen zich sterk binnen Diomage door haar kleinschalige karakter. Met deze gedachten wil Diomage haar organisatiedoelstelling 'professionaliseren' behalen.

²¹ Dam, v N. & Marcus, J. | Een praktijkgerichte benadering van organisatie en management

Skills stelt scherp op wat de organisatie doet schitteren. Diomage doet Diomage schitteren door de cliënt centraal te stellen. Dit doen zij door de cliënt zoveel mogelijk te ondersteunen in het eigen leven. Het voordeel voor de cliënt is dat Diomage lokaal sterk verandert is. Hierdoor ontstaat meer acceptatie vanuit de omgeving waar de cliënten wonen. Cliënten kunnen gemakkelijker deelnemen aan het normale leven, zoals sporten en boodschappen doen. Dit geeft cliënten een sterk vertrouwen en vertrouwen is nodig voor zelfontplooiing. Daarbij geeft Diomage ook aan dat iedere cliënt uniek is. Uniek in zijn of haar behoeften, wensen en vaardigheden. Iedere cliënt heeft recht op zelfontplooiing, volwaardige plaats in de samenleving en het maken van eigen keuzes. Dit betekent dat het zorgproces aangepast is naar elke cliënt. Vanuit deze stelling werkt Diomage aan een normalisatie en integratie van de cliënt.

Style geeft de cultuur aan van de organisatie. De cultuur draagt de organisatie er is daarom belangrijk. De wijze waarop en de houding waarmee er leiding wordt gegeven binnen Diomage komt tot uitdrukking in de leiderschapsstijl. Er zijn verschillende leiderschapsstijlen te benoemen, maar de leiderschapsstijl die op Diomage van toepassing is, kan worden getypeerd als participierend leiderschap²². De directeur en medewerkers delen informatie en macht. De directeur behoudt de verantwoordelijkheid, maar is ook nieuwsgierig naar de mening van medewerkers. Hierdoor worden medewerkers geacht om mee te denken. Alvorens hij de eindbeslissing neemt, laat hij zich adviseren en beïnvloeden door medewerkers. Een gevolg hiervan is dat er een goede sfeer heerst binnen de organisatie en dat iedereen geprikkeld wordt om de organisatie te dragen naar een hoger niveau. Hierop kan geconcludeerd worden dat bij Diomage de dialoog belangrijk is. De effectiviteit zal bepaald worden door cohesie, een hoog moreel onder de medewerkers en persoonlijke ontwikkeling van het teamwerk. Er zijn momenten waarin medewerkers feedback en initiatief kunnen tonen, door het teamoverleg en rond de tafel gesprekken. Iedereen zorgt voor elkaar in ruil voor loyaliteit. Diomage onderscheidt zich daarom als kleine organisatie waar het prettig werken is. De 'platte' organisatiestructuur maakt doorstroommogelijkheden gering, maar wel is het mogelijk om in de breedte van de organisatie naar mogelijkheden te zoeken, waardoor medewerkers zich beter kunnen ontplooien en waar individuele kwaliteiten van medewerkers meer aan bod kunnen komen. Dit is belangrijk om aan de visie van Diomage te voldoen, die als uitgangspunt dienstverlening heeft.

²² Marcus, J. & Dam, v. N. | Organisatie en Management | 2005

5.2 Conclusie en gevolg

Beantwoording sub-deelvraag 1.7:

Hoe kan Diomage zorg verlenen op een effectieve en efficiënte wijze door inzet van ICT?

Wanneer digitalisering wordt toegepast binnen het zorgproces bij Diomage, dan zal dit betekenen dat er een verandertraject volgt. Begeleiders zullen geconfronteerd worden met deze verandering. Hierdoor vallen zij vaak terug in eigen normen en waarden. Om dit niet te laten gebeuren zal Diomage moeten sturen door een duidelijke visie en beleid. Ook is het belangrijk dat Diomage een samenwerkende houding, in combinatie met grensoverschrijdend denken en een aanstekelijk doel, enthousiasme genereert voor een verandering en lef creëert om een andere weg in te slaan. De organisatie leent zich goed voor samenwerking vanwege het participerend leiderschap.

Er zal aandacht besteedt moeten worden aan de 7's punten van de organisatie. De cultuur is belangrijk om een verandering te laten slagen. De inzet van ICT en internet kan alleen slagen als er samengewerkt wordt en iedereen achter ICT en internet staat. Bij Diomage zijn medewerkers al gewend om met elkaar samen te werken en feedback te geven. Dit is dus positief om ICT te laten slagen. Nog een voordeel is dat Diomage de ontwikkelingen van medewerkers hoog in het vaandel heeft staan. Dit zorgt ervoor dat begeleiders zichzelf op allerlei manieren kunnen ontplooien.

Samenwerking zal ook betekenen dat iedereen dezelfde visie voor ogen heeft, op deze manier kan digitalisering in het zorgproces pas slagen. Op dit moment blijkt dat er nog verschillend gedacht wordt op de wijze van ICT en internetgebruik door cliënten. Iedere begeleider vaart zijn of haar eigen koers. Hierdoor loopt Diomage het risico dat zij haar skills verliest. Waar Diomage zo trost op is zal een risico lopen. Hoe een visie zou kunnen slagen en wat Diomage daaraan zou moeten doen, zal beschreven worden in het theoretisch kader.

Het uitgangspunt van de cultuur moet worden: niet wat begeleiders al kunnen en kennen, maar wat zij moeten kunnen. In het advies wordt aangegeven wat Diomage daarvoor nodig heeft.

EXTERNE ANALYSE

6.1 Benchmarking

Om erachter te komen wat andere gehandicaptenorganisaties doen op het gebied van digitalisering, is er een benchmarking analyse gemaakt. Door deze analyse wordt er gekeken naar andere gehandicaptenorganisaties en of Diomage daar een voorbeeld aan kan nemen. Door deze analyse kan Diomage zien wat andere organisaties hebben gedaan om hun zorg en dienstverlening te verbeteren met behulp van digitalisering. In bijlage 4 vindt u de aanpak en analyse van de interviews.

De volgende gehandicaptenorganisaties zijn geanalyseerd:

- Zeeland 2.0 (interview D. Teclegiorgis)
- Amarant (interview M. Knevels)
- Pluryn (interview S. Langendoen)
- Pameijer (In de VG 2.0 top 25 op nummer 3)
- Bartimeus (uit Markant, gehandicaptenzorg 2.0²³)

De onderstaande vragen zijn geanalyseerd:

- Wat is het doel?
- Welke visie is er op ICT?
- Welke technieken (infrastructuur) zijn er?
- Welke kennis en vaardigheden hebben begeleiders, maar ook cliënten nodig?
- Hoe hebben andere organisaties het aangepakt?
- In hoeverre gaan de organisaties in gesprek op internet?
- Zijn er organisaties die al samenwerken op het gebied van ICT?

De resultaten zijn geschreven aan de hand van de bovenstaande onderzochte factoren.

Doel:

Cliënten laten participeren in de digitale samenleving. Het gevoel hebben erbij te horen en ertoe te doen. Hen meer zelfstandigheid geven en het sociaal netwerk van de cliënt uitbreiden. Waarbij ICT en internet geen doel is, maar nadrukkelijk een middel.

²³ <http://ghz20.nl/magazine> | bekeken op 15-04-2013

Visie:

De onderzochte gehandicaptenorganisaties willen allemaal dat cliënten en begeleiders leren omgaan met ICT en het internet, juist omdat de ontwikkelingen in de samenleving steeds sneller gaan, maar ook om groepen niet uit te sluiten. De organisaties proberen door verschillende projecten en onderzoeken de achterstand, de digitale kloof terug te dringen. En zo mogelijk participatie in de digitale samenleving mogelijk te maken.

Technieken / Infrastructuur:

Deze organisaties hebben allen een goede digitale infrastructuur. Zij hebben ervoor gezorgd dat cliënten internet hebben en waar nodig is de software aangepast aan de cliënt. Digitale Infrastructuur is het belangrijkste om cliënten te laten participeren in de samenleving. Wanneer de digitale infrastructuur op orde is, kunnen cliënten ook echt gebruik maken van ICT en internet.

Er worden steeds meer instrumenten ontwikkeld om cliënten deel te laten nemen aan de digitale samenleving. Veel van deze organisaties ontwerpen zelf hun instrumenten, omdat zij weten waar cliënten behoefte aan hebben. Er zijn verschillende tools ontwikkeld, hier een kleine opsomming: (in de volgende paragraaf meer technieken en tools, plus in bijlagen 5)

- Voorleesapparatuur: met behulp van verschillende soorten van voorleesapparaten kunnen cliënten op een eenvoudige manier teksten voor laten lezen;
- Toegankelijke websites: websites kunnen toegankelijk geprogrammeerd worden zodat ook cliënten de informatie op een voor hen optimale manier tot zich kunnen nemen;
- Gebruik van de iPad: in sommige gevallen is de iPad bruikbaar om teksten voor de cliënten te laten lezen. Met de ingebouwde toegankelijkheid wordt de aangewezen tekst voorgelezen. Daarnaast zijn van een aantal websites versimpelde applicaties gemaakt waardoor de navigatie sterk vereenvoudigd is;
- Softwaretoepassingen op de computer;
- Zelfstandig muziek maken: muzikaliteit vertalen in muziek ondanks allerlei beperkingen is tegenwoordig mogelijk door de opkomst van allerlei aangepaste muziekinstrumenten. De Soundbeam en de Skoog zijn enkele voorbeelden die de organisaties inzetten bij cliënten van diverse niveaus.

Kennis en vaardigheden:

Wat alle organisaties gemeen hebben, is dat de cliënten met een lichte, verstandelijke beperking vaak meer van ICT en het internet afweten dan begeleiders. Vooral als het gaat om social media, dan zijn begeleiders digibeten. De organisaties hebben daarom begeleiders cursussen gegeven. Deze cursussen werden door S. v.d. Hagen gegeven of door MEE. Het gaat dan om een eendaagse cursus waarbij begeleiders mediawijs worden gemaakt. Daarbij wordt ook aangegeven dat begeleiders cliënten moeten zien als collega's als het gaat over de digitale samenleving. Er kan van elkaar geleerd worden.

“Want als alle zorgaanbieders zouden realiseren dat zij veel kunnen leren van hun cliënten, en daarnaar zouden handelen, dan zouden de doelen van zorg 2.0 zijn gerealiseerd²⁴”. Het doel van 2.0 is dat cliënten meer betrokken worden bij hun eigen handelen en de zorg efficiënter maken.

²⁴ Caspers, T. | project Link4All, stichting Amerpoort

De aanpak:

De aanpak is zeer verschillend. De ene organisatie heeft een uitgebreid onderzoek gedaan naar gebruik van ICT bij cliënten, zo ook, de andere organisatie is gewoon begonnen. Heeft zich georiënteerd op mesoniveau en is er zo achter gekomen dat digitalisering wel zeker speelt bij mensen met een verstandelijke beperking. Vooral Zeeland 2.0 is zo'n project. Zij zijn gewoon gestart met het aanvragen van subsidie en die hebben zij gekregen, omdat Zeeland 2.0 met vrijwilligers ging werken. *“Je kunt beter investeren in vertrouwen en deskundigheid, dan verbieden”*.

In gesprek op internet:

Door middel van observatie op social media zijn bovenstaande organisaties onder de loep genomen als het gaat over het onderwerp 'in gesprek'. De organisaties zijn allen aanwezig omdat ook social media niet meer weg te denken zijn uit de maatschappij. Deze 'nieuwe' media vergroten de mogelijkheden van massacommunicatie, maar daar gaat het niet alleen om bij deze organisaties. Het gaat om de dialoog. Via social media kan de doelgroep terugpraten. Het meest gebruikte kanaal voor de organisaties is Twitter, omdat met dit medium het snelste nieuwe mensen te werven zijn, zoals belangstellenden en donateurs. Ook het verspreiden van nieuws gaat via Twitter snel. Wanneer het bericht wat de organisatie interessant is, zullen volgers het bericht verspreiden. Een soort mond-tot-mondreclame. Hier is ongeveer 66% van de onderzochte organisaties aanwezig. Of zij op berichten antwoorden, dat is nog schaars, 23% reageert op berichten en gaat echt de dialoog aan met cliënten. Op dit gebied is nog veel te winnen. Pluryn is de organisatie die het meest aanwezig is op Twitter. Zij plaatsen niet alleen tweets van henzelf, maar zij kijken ook goed wat er gebeurt op Twitter, ook gaan zij in dialoog. Facebook komt op de tweede plaats. Daar is ongeveer 42% van de organisaties op aanwezig. De organisaties plaatsen beeldmateriaal zoals foto's en video's, op deze manier houden zij cliënten, verwanten, medewerkers en externen goed op de hoogte. Facebook is volgens de organisaties een gemakkelijker medium om de interactie aan te gaan met cliënten en verwanten. Ook Yammer wordt gebruikt bij enkele organisaties. Hierop praten cliënten en medewerkers met elkaar. Andere kanalen worden niet of nauwelijks gebruikt.

Samenwerking:

Tussen diverse organisaties ontstaan samenwerkingsverbanden voor ICT projecten. Zo bestaat er het project Link4All²⁵. Zij zijn een samenwerkingsverband aangegaan met Amerpoort, Baalderborggroep, Bartimeus, Pameijer, Middin, Tragelzorg en Visio. Link4All geeft aan dat door samenwerking de leer- en ontwikkelingservaringen gedeeld en vermenigvuldigd kunnen worden. Ook het afstemmen van verschillende initiatieven van elke organisatie en er is draagvlak om gezamenlijk in te kopen. Voordeel hiervan is dat door de bezuinigingen gehandicaptenorganisaties zich wel kunnen richten op ICT. Link4All wil zich verder uitbreiden en zo een landelijk community vormen met andere gehandicaptenorganisaties.

Ook Zeeland 2.0²⁶ is zo'n project. Zij zijn een samenwerkingsverband aangegaan met MEE Zeeland, de Mij-groep, Tragel Zorg, Zuidwester, Grossen Philadelphia en wordt financieel mogelijk gemaakt door de provincie Zeeland. Daarnaast ontvangt Zeeland 2.0 van diverse kanten sponsoring.

De meeste organisaties zouden graag andere organisaties leren kennen om zo de kennis van ICT en internet te delen.

²⁵ www.link4all.nl | bekeken op 15-04-2013

²⁶ <http://www.zeelandtweepunt.nl> | bekeken op 15-04-2013

6.2 Technieken/tools

Om zoveel mogelijk onderzoek rondom technologie en tools te vinden is een QuickScan gedaan. Een QuickScan is een snelle analyse van een product, dienst, organisatie of situatie²⁷. De belangrijkste technieken en tools zijn weergegeven. Er is gekeken naar:

- Ondersteunde technologie: het als doel bij te dragen aan de oplossingen van ervaren knelpunten als het gaat over kwaliteit van leven;*
- Zelfredzaamheid: zorgt ervoor dat de cliënt dingen alleen kan doen zonder ondersteuning van begeleiders;*
- Zorg op afstand: zorg op afstand is het verlenen van zorg met gebruik van ICT. Hierbij kan gedacht worden aan monitoring, ondersteuning, consultatie en behandeling op afstand;*
- E-health: dit is een verzamelnaam voor het gebruik van ICT, met name internet, om zorg te ondersteunen en verbeteren. Via websites kunnen cliënten bijvoorbeeld meetwaarden en gezondheidsdoelen bijhouden.*

Met deze paragraaf wordt deelvraag 1.4 'Welke technieken zijn er?' beantwoord.

Ondersteunende technologie:

- Het beeldhorloge: dit horloge is ontwikkeld voor mensen die moeite hebben met klokkijken en hulp nodig hebben bij het oriënteren in de tijd. Het horloge werkt met behulp van afbeeldingen en geeft inzicht in het dagelijks leven van mensen met een verstandelijke beperking. Op vooraf ingestelde tijden (door begeleider/verwant/arts) vertoont het horloge een pictogram van de activiteit die op dat moment aan de orde is. Dit gaat gepaard met een geluids- of trilsignaal. Het beeldhorloge stelt cliënten in staat om meer zelf te doen²⁸;*
- Digitaal planbord: dit hulpmiddel zorgt voor ondersteuning van de dag structuur voor de cliënt. Cliënten kunnen op het digitaal planbord zien wanneer een begeleider aanwezig is. Daarnaast heeft dit hulpmiddel ook een functie net zoals het beeldhorloge. Wanneer de cliënt ergens naartoe moet, zal dit in beeld of geluid verschijnen. Hierdoor krijgt een cliënt meer zelfstandigheid. De tijd die hiermee gewonnen wordt, kan weer teruggegeven worden door meer interactie met de cliënt²⁹.*

Zelfredzaamheid:

- BlueCall Phone: dit is een applicatie voor de iPhone. De applicatie is gericht op het vergroten van maatschappelijke participatie van mensen met een verstandelijke beperking. De zelfstandigheid en de vrijheid van deze mensen worden bevorderd. Ook worden zij in staat gesteld om eigen keuzes te maken. De BlueCall Phone biedt ondersteuning wanneer zij het nodig hebben. Met de BlueCall Phone kunnen zij eenvoudig bellen, om hulp vragen aan een medeburger, een dag- en weekplanning bijhouden, bekijken en zelf afspraken maken en daarnaast hebben zij hun eigen verhaal op zak. De BlueCall Phone bevat foto's van de personen die voor de cliënt belangrijk zijn. Bij een klik op de foto kan er zelfs met die persoon een interactief gesprek gevoerd worden. Er kan op een natuurlijke wijze contacten en relaties onderhouden worden³⁰;*

²⁷ www.thesauruszorgenwelzijn.nl | Bekeken op 12-05-2013

²⁸ www.beeldhorloge.nl | Bekeken op 12-05-2013

²⁹ www.coachendzorgen.nl | Bekeken op 12-05-2013

³⁰ www.bluecallphone.be | Bekeken op 12-05-2013

- OV reismaatje: een OV reismaatje is een applicatie om zelfstandig te reizen met het openbaar vervoer. OV reismaatje combineert informatie over de huidige locatie met informatie over de actuele informatie naar de locatie toe. Het OV reismaatje is toegespitst op het niveau van de gebruiker. Hierdoor is het vervoer met de taxi naar werk of dagbesteding bijna niet meer nodig. Iemand met een verstandelijke beperking kan zich hierdoor zelfstandig bewegen binnen de samenleving, dit zorgt voor meer zelfredzaamheid en vertrouwen³¹.

Zorg op afstand:

- ZoA videocommunicatie: bij videocommunicatie kunnen cliënt en begeleider elkaar zien en met elkaar praten. Met deze videocommunicatie zorgt de organisatie ervoor dat een cliënt niet geïsoleerd raakt van de huidige samenleving waarin techniek en computers sterk de intrek hebben genomen. De ZoA videocommunicatie heeft veel meerwaarde voor de cliënt. Het contact met de begeleider en naasten gaat gemakkelijker en daarnaast kunnen cliënten zien met wie zij in contact staan. Cliënten voelen zich veiliger en zelfredzamer. ZoA videocommunicatie is eigenlijk een soort Skype³²;
- SupportApps: dit is een applicatie voor mensen met een verstandelijke beperking, hun begeleiders en verwanten. Het is een applicatie voor samenwerking en interactie met digitale ondersteuning. Deze applicatie geeft toegang tot social media, muziek en persoonlijke informatie, helemaal aangepast aan de wensen van de gebruiker. Via het platform communiceren de eigen applicaties met elkaar en met de applicaties van anderen³³;
- Coach2Care: een applicatie die mensen met een verstandelijke beperking een helpende hand biedt. De applicatie helpt bij het plannen, het uitvoeren van taken, omgang met anderen en het maken van keuzes bij het oplossen van problemen. In de applicatie zijn verschillende coaches ontwikkeld, zoals een schoolcoach. De digitale coach is een geschreven dialoog tussen de cliënt en de coach. De cliënt is zelf verantwoordelijk voor het probleem en wordt gestimuleerd om het zelf uit te zoeken.

E-health:

- Leerportaal en e-Learning: een digitale leeromgeving is erg belangrijk omdat de maatschappelijke ontwikkelingen het al lieten zien. Digitalisering is belangrijk. De nieuwe generatie cliënten en medewerkers zijn gewend om te gaan met ICT. Daarnaast, als ICT ingezet wordt al leermiddel is de leeropbrengst groter. Het is flexibel en op elk niveau kan er geleerd worden³⁴;
- Workshop (social) media en mensen met een verstandelijke beperking: een workshop waarin begeleiders inzicht krijgen in de nieuwste ontwikkelingen in de digitale wereld. Begeleiders worden in deze workshop mediawijs gemaakt. Zij krijgen te horen hoe zij om moeten gaan met social media en privacy, de nieuwe rol van de begeleider en technieken over het inzetten van ICT in het zorgproces. De workshop wordt gegeven door S. v.d. Hagen;
- MEE organisatie: zij verzorgen allerlei cursussen op maat.

³¹ www.ovbuddy.nl | Bekeken op 12-05-2013

³² www.nivel.nl/sites/all/modules/wwwopac/adlib/publicationDetails.php?database=ChoicePublicat&preref=4407 | Bekeken op 12-05-2013

³³ Hagen, v.d. S | Internet voor mensen met een verstandelijke beperking | 2012

³⁴ www.atrivision.com/e-learning/e-learning-zorg/ | Bekeken op 12-05-2013

6.3 Conclusie en gevolg

Dit hoofdstuk heeft enkele sub-deelvragen beantwoord:

- *In hoeverre kan ICT bijdragen aan integratie van cliënten in de samenleving?*
- *Welke kansen en mogelijkheden biedt ICT in de gehandicaptenzorg?*
- *Wat doen andere gehandicaptenorganisaties op het gebied van digitalisering?*

Hieruit volgt een conclusie en vanuit daar zal er gekeken worden wat het gevolg is voor verder onderzoek.

De organisaties die geanalyseerd zijn via benchmarking geven allen aan dat ICT en internet gebruik een positieve rol kan spelen bij cliënten met een beperkte- tot gemiddelde zorg- en ondersteuningsvraag. Vooral het internet zorgt ervoor dat de cliënten gemakkelijker contact maken en onderhouden. Ook zijn er enkele cliënten die gebruik maken van het beeldhorloge. Het blijkt inderdaad dat dit de zelfredzaamheid en ontwikkeling van deze cliënten vergroot. Door ICT effectief in te zetten in de ondersteuning van cliënten van Diomage, wordt de kwaliteit van leven aanzienlijk vergroot. Zij krijgen meer regie, zijn in staat zelfstandiger te leven, kunnen beter participeren in de samenleving en kunnen beter invulling geven aan hun vrije tijd.

Wel is het belangrijk dat persoonlijk contact boven ICT en internet moet staan. ICT en internet biedt veel meerwaarde, maar moet niet ontstaan uit gemakzucht van begeleiders. In het theoretisch kader zal daarom gekeken moeten worden waarin Diomage kan investeren om ICT en internet meerwaarde te geven aan het zorgproces. “Niet technologie, maar de mensen veranderen de wereld”. Digitalisering in het zorgproces zal vooral een ondersteunende factor worden met daarbij technieken die bij de cliënt passen. Het moet de cliënt en de begeleider verbinden en activeren. De volgende vraag die van toepassing is: hoe kan de organisatie techniek in het zorgproces dichterbij de cliënt en begeleider brengen en hoe integreert u dit in het zorgproces? Beide vragen zullen aan de hand van het vier in balansmodel besproken worden.

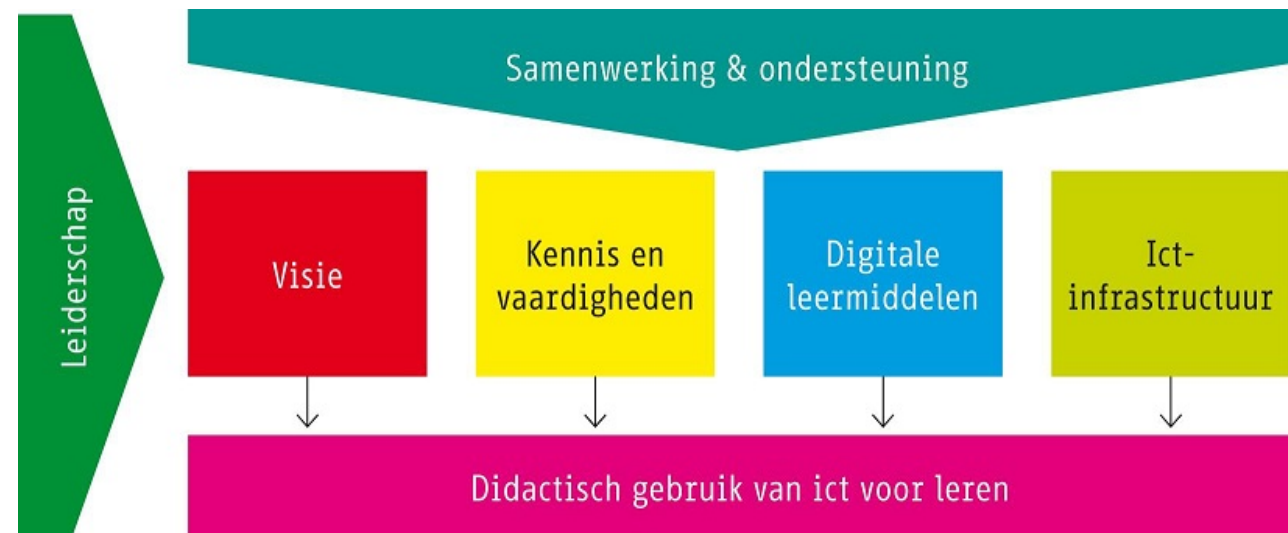
THEORETISCH KADER

In het theoretisch kader worden de meest relevante modellen voor dit onderzoek beschreven. De eerste paragraaf staat in het teken van de vier in balans methode. Deze methode zal centraal gesteld worden in het gehele onderzoek. In de paragrafen daarna worden twee belangrijke begrippen besproken: cliëntencommunicatie en de behoeftepiramide van Maslow, welke gaat over de behoeften en doelen van mensen.

7.1 Vier in balans

Vier in balans is een handig hulpmiddel voor het opstellen van een visie op ICT gebruik. Dit model is ontwikkeld door Stichting Kennisnet³⁵ en is eigenlijk bedoeld voor scholen om ICT te integreren, maar het model past ook goed binnen de gehandicaptenzorg. Het gaat hier ook om een lerende organisatie en om mensen. Uit dit model komt naar voren op welke manier ICT de effectiviteit en de efficiëntie bij Diomage kan verbeteren.

Vier in balans is een evenwichtige inzet van vier bouwstenen: visie, deskundigheid, digitaal leermateriaal en ICT- infrastructuur. Deze vier bouwstenen moeten op elkaar afgestemd zijn om tot een succesvolle implementatie van ICT te komen. Bijvoorbeeld: een zorginstelling waar men het belangrijk vindt dat mensen met een verstandelijke beperking kunnen participeren in de digitale samenleving, dient ervoor te zorgen dat deze mensen ook gebruik kunnen maken van digitale hulpmiddelen, door het beschikbaar stellen van computervoorzieningen. Daarbij is het belangrijk dat de organisatie verstand heeft van computervoorzieningen om mensen met een verstandelijke beperking te helpen bij deze voorzieningen. Tevens is het belangrijk dat de te verwerven kennis en vaardigheden zijn afgestemd op de behoeften van de cliënten.



Figuur 1: vier in balans model

³⁵ Kennisnet | Vier in balans monitor 2012, de laatste stand van zaken van ICT en onderwijs | 2012



Visie

Visieontwikkeling blijkt een belangrijke impact te hebben op het gebruik van ICT³⁶. Een goede visie dient volgens Mishra en Koehler³⁷ alle aspecten rond ICT gebruik in acht te nemen: technologisch, methodisch en inhoudelijk. De visie moet tevens anderen inspireren en zorgen voor gemeenschappelijke doelen. De opvatting van Diomage over kwalitatief goede en doelmatige zorg en de wijze waarop de instelling dat wil realiseren staat in de visie. De visie omvat de overkoepelende ambities en gaat in op de rol van medewerkers, cliënten en verwanten en op de randvoorwaarden die nodig zijn om deze ambities te verwezenlijken.



Kennis en vaardigheden

Om ICT in het zorgproces in te passen, zijn kennis, vaardigheden en attitudes nodig. Met het oog op integratie bij cliënten kan dit echter op verschillende manieren benaderd worden:

- De ICT bekwaamheid van begeleiders; hun kennis, kunde verhogen en houding veranderen ten aanzien van ICT;
- De deskundigheid van manager, bestuurder van Diomage om ICT in te zetten om de ambities van Diomage te realiseren en medewerkers te faciliteren ICT bekwaam te worden;

De deskundigheid van de ondersteunende diensten om ICT te laten werken voor cliënten en hun netwerk, begeleiders en managers.



Digitale leermiddelen

Deskundigheid kan alleen in praktijk worden gebracht indien men beschikt over de juiste middelen. Bij Diomage; de juiste vakinhoudelijke en organisatorische informatie, methodische content en software.



Digitale infrastructuur

Een goed werkende digitale infrastructuur is een voorwaarde om effectief te kunnen werken met ICT en cliënten adequaat te kunnen begeleiden. Indien de infrastructuur niet op orde is, neemt de motivatie snel af en liggen kennis en vaardigheden braak.

Binnen Diomage gaat de infrastructuur over de beschikbaarheid en kwaliteit van hardware, netwerken en internet. Daarbij gaat het om vaste en draadloze verbindingen, bureaucomputers, laptops, tablets en mobiele telefoons, maar ook servers en internetverbindingen. Het omvat ook beheer en onderhoud van deze infrastructuur.

Wanneer er voldoende infrastructuur aanwezig is, leidt dit niet vanzelfsprekend tot een toename van ICT gebruik, dit blijkt uit de oriëntatiegesprekken met begeleiders. Uit de gesprekken blijkt dat ICT hoofdzakelijk voor administratieve doeleinden wordt gebruikt. Hier ligt dus het probleem. ICT wordt nog niet in het zorgproces ingepast.

³⁶ Tondeur, J. | ICT integration in the classroom | 2008

³⁷ Mishra, P. & Koehler, M.J. | Technological pedagogical content knowledge | 2006



Leiderschap

Nauwe betrokkenheid bij het management speelt volgens Schiller³⁸ een belangrijke rol om tot succesvolle integratie van ICT te komen. Onder goed leiderschap kan in dit geval worden verstaan:

- Het krachtig uitdragen van en leidinggeven aan de geformuleerde visie en de beoogde doelen;
- Het faciliteren van de route naar realisatie van de doelen;
- Het gidsen en zo nodig bijsturen van de deelnemers aan het project;
- Het oplossen van problemen onderweg.



Samenwerking

Samenwerking en ondersteuning is nodig in relatie tot de vier componenten: visie, deskundigheid, digitaal leermateriaal en infrastructuur. Om te beginnen is betrokkenheid binnen Diomage vereist bij de ontwikkeling van een visie op ICT, zodat de visie door iedereen in de organisatie gedragen kan worden. Ook bij deskundigheid zijn samenwerking en ondersteuning van belang. Begeleiders moeten een team vormen om ICT te laten slagen. Daarnaast is samenwerking van belang tussen verschillende instellingen. Dit zorgt voor kostenbesparing, maar ook weet u samen meer dan alleen. De implementatie van technologie vergt dus een goede samenwerking met alle stakeholders en tussen stakeholders onderling.

7.2 Cliëntcommunicatie

7.2.1 Communicatie

Het begrip communicatie is volgens van de Pas³⁹, een gebeuren waarbij iemand (zender) de intentie heeft een ander (ontvanger) informatie te verschaffen, daartoe een boodschap encodeert en ter beschikking stelt aan iemand die de boodschap waarneemt en er (vanuit een eigen referentiekader) een betekenis aan geeft (decodeert). Communicatie vormt de basis voor het draagvlak bij medewerkers, cliënten en verwanten. Elk project is uniek en verdient gerichte communicatie. Daarom is voor elke organisatie, profit of non-profit communicatie essentieel.

7.2.2 Digitale cliëntcommunicatie

Volgens de WMO moet iedere burger mee kunnen doen in de samenleving. Communicatie is daar een voorwaarde van. Voor veel mensen is dit vanzelfsprekend, maar niet voor iedereen. Om mensen met een verstandelijke beperking te integreren in de samenleving moeten zij kunnen meepraten en meedenken. *“Kunnen meepraten begint bij meeweten”*⁴⁰. Een cliënt kan niet ergens over meepraten wanneer hij/zij niets van het onderwerp af weet of wanneer de cliënt van tevoren geen informatie tot zich heeft genomen. Veel documenten van organisaties bevatten vaak niet de taal die mensen met een

³⁸ i Teacher Educations | Draaiboek professionaliseringstraject | 2002 | pag. 6

³⁹ Pas, van de L | Betekenis: waarneming, communicatie & openbaarheid | 2008

⁴⁰ Lorier, L. | cliëntcommunicatie is aparte tak in de communicatiesport | 12-12-2012

verstandelijke beperking begrijpen. Daarnaast verandert de manier van communiceren in een snel tempo, zoals het internet. Dit biedt voor- en nadelen, maar ook veel mogelijkheden. Zo kan digitale communicatie op verschillende manieren verkregen worden, op het niveau van de cliënt. Bijvoorbeeld door de tekst te laten spreken of met beeld. Maar wanneer een cliënt niet de kennis en kunde heeft om gebruik te maken van ICT en/of internet, zal deze cliënt niet mee kunnen praten en denken. De cliënt wordt daardoor genoodzaakt om niet te participeren binnen de digitale samenleving. Diomage vindt het van groot belang dat iedere cliënt mee kan doen in de samenleving. Ieder op de eigen manier, met ondersteuning vanuit Diomage.

Marcel Hurkens geeft een definitie van cliëntcommunicatie: *“Het proces waarbij de communicatie met, voor en over cliënten op een planmatige manier een integraal onderdeel uitmaakt van het ondersteuningsproces gericht op kennisvermeerdering, attitudeverandering en/of gedragsverandering bij de cliënt ten aanzien van zijn ondersteuningssituaties”*⁴¹. De communicatie bij deze definitie is geen eenrichtingsverkeer, het gaat om de dialoog. Het is gericht op kwaliteit met en voor de cliënt en op zijn/haar behoeften en wensen en of de manier van communiceren begrepen wordt. Cliëntcommunicatie gaat vooral over samenwerking met de cliënt, dan pas kan cliëntcommunicatie geïntegreerd worden in het ondersteuningsproces.

Bij digitale cliëntcommunicatie gaat het om communiceren met en informeren van mensen met een verstandelijke beperking waarbij bewust wordt gekeken naar het communicatieniveau van de cliënt en ondersteund door digitale middelen. Het gaat hierbij om:

- Aanreiken van hulpmiddelen om het doel te bereiken. Een goed voorbeeld hiervan is de BlueCall Phone en het beeldhorloge. Het geeft de cliënt meer zelfredzaamheid en structuur waardoor begeleiders zich meer kunnen richten op kwaliteiten van de cliënt.
- Versterken van een individuele leerhulp. Ook hiervoor bestaan verschillende hulpmiddelen zoals een tablet. Een tablet, die door middel van aanraking van het scherm te bedienen is. Voor mensen met een verstandelijke beperking zijn er verschillende hulpmiddelen om een tablet te bedienen. Daarnaast werkt een tablet met applicaties die gespecialiseerd kunnen worden op iedere beperking. Vooral voor cliënten met een motorische en zintuigelijke beperking is een tablet geschikt. Via een digitaal symboolwoordenboek op de tablet kunnen zij gemakkelijker en sneller communiceren met mensen om hen heen.
- Maatregelen en toepassingen die inspelen op verschillen tussen cliënten. Cliënten hebben niet allemaal hetzelfde niveau. Dat betekent dat er gekeken moet worden op doel en inhoud, op niveau, op tempo en op motivatie. Maar ook op ervaren belemmeringen in relatie tot vaardigheden en mogelijkheden van de cliënt en zijn omgeving. Daarom is het belangrijk om te weten wat de behoeften, motivatie en de draagkracht en ondersteuningscapaciteit van de sociale omgeving is. Op deze manier kan naar de beste software en hardware voor de cliënt gekeken worden.

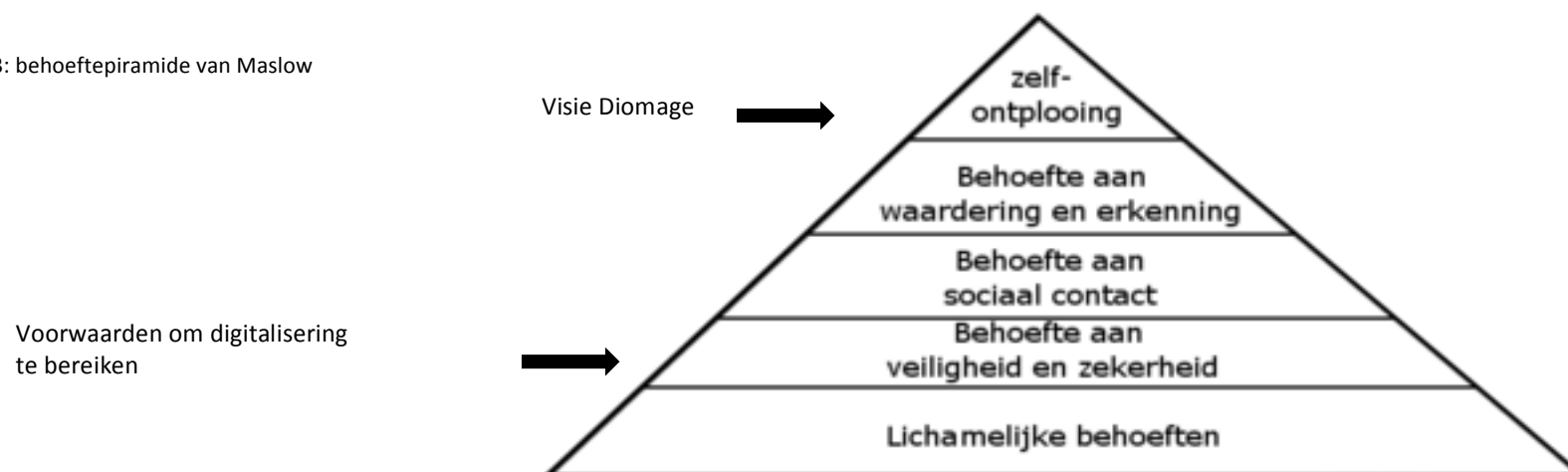
7.3 Behoeftepiramide

Op basis van de cliënten-visie van Diomage is gekozen om gebruik te maken van de behoeftepiramide van Maslow. Het accent bij de cliënten-visie wordt gelegd op zelfontplooiing en ontwikkeling. In de behoeftepiramide is deze behoefte aanwezig in de bovenste laag. De behoeftepiramide richt zich op de menselijke behoeften, die is onderverdeeld in vijf lagen (zie figuur 3). De lagen hebben een bepaalde hiërarchie. De behoeften op een lager niveau moeten

⁴¹ <http://www.noxqs.nl/2012/12/clientcommunicatie-is-aparte-tak-in-de-communicatiesport/> | bekeken op 12-12-2012

eerst vervuld zijn, voordat er invulling gegeven kan worden aan behoeften op hoger niveau. Onderaan staan de lichamelijke behoeften, ook wel de basisbehoeften zoals eten en drinken. Daarboven komt de behoeften aan zekerheid en veiligheid, gevolgd door sociaal contact, waardering en erkenning. Onderzoek⁴² heeft uitgewezen dat mensen met een verstandelijke beperking feitelijk dezelfde ontwikkeling doormaken als mensen zonder beperking. Wel varieert dit in tempo, waarin mensen met een verstandelijke beperking iets bereiken. *“Ook voor mensen met een verstandelijke beperking is het mogelijk de bovenste laag van de behoeftepiramide te bereiken. Door hun beperking zijn ze echter niet altijd in staat zelf in hun behoeften te voorzien. Om toch te komen tot aanzien, waardering en zelfverwezenlijking, is het nodig dat zij ondersteuning krijgen op de gebieden van de piramide waarin zij zelf onvoldoende redzaam zijn”*⁴³. Met behulp van deze behoeftepiramide komen de behoeften van mensen met een verstandelijke beperking en de mogelijkheden op het terrein van ICT aan bod.

Figuur 3: behoeftepiramide van Maslow



Veiligheid is een belangrijke voorwaarden om te kunnen leren. Voor mensen met een verstandelijke beperking betekent veiligheid: een vertrouwde, sfeervolle omgeving, duidelijkheid, structuur en voorspelbaarheid. Begeleiders van Diomage zorgen ervoor dat cliënten zich veilig voelen in hun woonsituatie. Hierbij kan gedacht worden aan vaste begeleiders en een vast patroon, wat voor cliënten leidt tot duidelijkheid, structuur en vertrouwen. De woonsituatie biedt een goede basis voor veiligheid, begeleiders zijn daarbij essentieel. Zij hebben een positieve invloed op de vertrouwensband en communicatieve mogelijkheden van cliënten.

⁴² Huizing, A., Maaskant, M., Hamers, J. & Groot, W. | Een eigen invulling | 2002

⁴³ <http://www.surfsharekit.nl:8080/get/smpid:3016/DS1/> | bekeken op 10-01-2013

De invulling van de behoeften aan veiligheid is per cliënt verschillend. Het niveau en de ernst van de beperking is hiervoor bepalend. Onderzoek van Huizing, Maaskant, Hamers en Groot laat naar voren komen dat bij mensen met een intensieve zorg- en ondersteuningsvraag de behoefte aan veiligheid en basiszorg uitgangspunten zijn voor het dagelijks leven. Cliënten met een intensieve zorg- en ondersteuningsvraag kunnen veel minder zelf zorgdragen aan veiligheid dan cliënten met een gemiddelde of beperkte zorg- en ondersteuningsvraag. Naarmate de ernst van de beperking afneemt komen andere behoeften aanbod, zoals zelfontplooiing en ontwikkeling.

ICT en internet hebben mogelijkheden om meer invullen te geven aan de behoeften van cliënten, hierdoor is het mogelijk dat het meer waarde toevoegt aan de ontwikkeling. Hieronder zal aangegeven worden op welke manier ICT en internet een bijdrage levert aan de ontwikkeling van cliënten:

- Onafhankelijkheid: onafhankelijkheid gaat over persoonlijke ontwikkeling, zelfontplooiing. Ook wel zelf de kans krijgen om als mens te groeien. Er komen steeds meer digitale hulpmiddelen⁴⁴ die helpen bij onafhankelijkheid. Een van die hulpmiddelen is een tablet. Om erachter te komen welke applicatie geschikt is voor een cliënt kan er gebruik worden gemaakt van Communicatie Competentie Profiel (CCP⁴⁵ bijlage 6), waarbij cliënt- en omgevingskenmerken gekoppeld worden aan technologie- en applicatie-kenmerken. Dit is niet het enige voordeel van een tablet, het is ook een hulpmiddel met een consumentenvriendelijke prijsstelling.
- Sociale participatie: onder sociale participatie vallen begrippen als interpersoonlijke relaties, recht en inclusie. Veel mensen met een verstandelijke beperking hebben een klein netwerk en kennen weinig mensen om contact mee te maken. Contact hebben met anderen zorgt voor voldoening. Iemand met een verstandelijke beperking maakt weer deel uit van de maatschappij en het maakt minder eenzaam. Op deze manier kan iemand met een verstandelijke beperking zich beter integreren en meedoen in de samenleving. Tegenwoordig zijn er veel manieren om contacten te leggen via de digitale weg. Vooral via social media: *“social media is een verzamelnaam voor alle internettoepassingen waarmee het mogelijk is om informatie met elkaar te delen op een gebruiksvriendelijke en vaak leuke wijze. Social media staat voor media die je laten socialiseren met de omgeving waarin je je bevindt”*⁴⁶. Sociale interactie is bij social media het belangrijkste doel. Facebook, Twitter, LinkedIn en Hyves zijn sociale netwerksites die mensen helpen bij het vormen van een gemeenschap van vrienden. Deze contacten via de digitale weg kunnen zelf uitlopen tot een vriendschap buiten het digitale leven om. Iemand met een verstandelijke beperking voelt zich opgenomen in de maatschappij en kan deelnemen aan activiteiten op internet waar heel de wereld gebruik van maakt. Maar niet alleen social media is een digitale vorm om contacten te leggen, ook Skype is een interessant hulpmiddel. Skype is een manier om gratis contacten te onderhouden met bekenden. Via een webcam is het zelfs mogelijk om elkaar te zien. Om deze manier kunnen cliënten gemakkelijker contact onderhouden met familie en vrienden.
- Welbevinden: het welbevinden draait om wat mensen belangrijk vinden en hoe tevreden zij hiermee zijn. Schalock⁴⁷ onderscheidt drie categorieën: lichamelijk welbevinden, emotioneel welbevinden en materieel welbevinden. Het welbevinden wordt soms geblokkeerd door toegankelijkheid. Toegang tot het internet is voor iemand met een verstandelijke beperking niet vanzelfsprekend. En daarom is het belangrijk om mensen met een verstandelijke beperking bekend te maken op het internet. Daarbij komt kijken dat cliënten zich moeten ontplooiën op internet, met of zonder ondersteuning. Dit geeft namelijk een gevoel van zelfstandigheid. Zelfstandigheid vergroot het gevoel van eigenwaarde en de voldoening die dat

⁴⁴ www.ictwijs.eu | bekeken op 22-04-2013

⁴⁵ van Balkom, H. & Hagen, P. | Communicatie op eigen wijze | 2009 | pag. 197-230

⁴⁶ Social Media Kennisplatform | 2012

⁴⁷ <http://www.inclusief-it.nl/bezoekers/kwaliteitvanbestaan/kwaliteitvanbestaan.asp> | Bekeken op 12-02-2013

oplevert is erg belangrijk. Het werkt mee aan de ontwikkeling van de cliënt. Het streven naar een maximale mate van zelfstandigheid mag niet ten koste gaan van het emotionele welbevinden van cliënten. Een balans vinden tussen deze twee is erg belangrijk. Hierin hebben zij wel ondersteuning en motivatie nodig door begeleiders en omgeving. Dit is het netwerk van de cliënt. Netwerken zijn een onderdeel van een kwaliteitsvol leven en dus belangrijk.

De vrijheid om keuzes te maken is van groot belang voor cliënten. Diverse onderzoeken hebben aangetoond dat het kunnen maken van keuzes een positief effect heeft op kwaliteit van bestaan van mensen met een verstandelijke beperking⁴⁸. Alleen het hebben van keuzemogelijkheden voor mensen met een beperking is een discussiepunt. Want iemand kan de verkeerde keuzes maken en de gevolgen daarvan niet voorzien, tegenover dat de keuzemogelijkheden vaak niet bekend zijn⁴⁹. De theorie van Maslow hierbij is dat vanuit de behoeftepiramide elk individu een bepaalde mate van zelfontplooiing nastreeft. In de behoeftepiramide is dit het hoogst haalbare. Mensen met een verstandelijke beperking hebben ook de behoefte om grenzen te verleggen en nieuwe gebieden te leren kennen. Hierin spelen de begrippen als onafhankelijkheid en vrijheid een belangrijke rol. De mate waaraan de behoeften uit de piramide worden voldaan, voorspelt de kwaliteit van bestaan. Randvoorwaarden voor de piramide van Maslow in relatie tot mensen met een verstandelijke beperking is dat alle behoeften moeten kunnen worden behaald door ondersteuning en een omgeving die stimuleert. Door te kijken naar de mogelijkheden en behoeften van de cliënt kan er veel gerealiseerd worden.

7.4 Conclusie en gevolg

Dit hoofdstuk heeft enkele sub-deelvragen beantwoord:

Deelvraag 1:

Sub- deelvragen

Hoe kan Diomage ICT integreren in het zorgproces?

- In hoeverre kan ICT bijdragen aan integratie van cliënten in de samenleving?
- Welke kansen en mogelijkheden biedt ICT in de gehandicaptenzorg?
- Wat is er nodig om cliënten verantwoord te kunnen laten participeren in de digitale samenleving?
- Hoe kan Diomage zorg verlenen op een effectieve en efficiënte wijze door inzet van ICT?

Bij het begeleiden van mensen met een verstandelijke beperking is communicatie belangrijk. Communicatie is gericht om het krijgen van erkenning. De mens heeft behoefte om erbij te horen en begrepen te worden. Maslow heeft dit mooi omschreven in de behoeftepiramide. Wanneer aan de lichamelijke behoefte en de behoefte aan veiligheid is voldaan, speelt liefde, affectie, behoefte aan sociale contacten een grote rol. In de communicatie naar mensen met een verstandelijke beperking is het belangrijk dat zij zich mogen laten zien zoals ze dat zelf willen. Het communicatiebeleid van Diomage sluit hierbij aan en schrijft hierover: *'behandel de cliënt zoals je zelf ook behandeld wilt worden. Je accepteert en respecteert elkaar. Biedt iedereen de mogelijkheid om te*

⁴⁸ Lachapelle, 2005; Nota, Ferrari, Soresi & Wehmeyer, 2007; Wehmeyer & Schwartz | Kwaliteit van bestaan | 1998

⁴⁹ Maes, B. & Petry, K. | Kwaliteit van leven bij personen met verstandelijke beperking

ontwikkelen, op welk gebied dan ook'. In de interviews met cliënten en begeleiders zou moeten blijken of dit beleid al doorgevoerd wordt en wat begeleiders en cliënten nodig hebben om hiertoe te komen.

Ook kan er via ICT gecommuniceerd worden op verschillende niveaus van cliënten. Dit vergroot de zeggenschap en de interactie. Hierdoor krijgen cliënten meer zelfwaardering. Dit zorgt er weer voor dat een cliënt zich sneller ontplooit en daardoor mens kan zijn als ieder ander, de mogelijkheid heeft tot ontwikkeling en regie over het eigen leven. De cliënt is het vertrekpunt. Naar zijn/haar wensen, behoeften en kunnen zal gecommuniceerd worden. Het is een logisch gevolg dat internet een onderdeel wordt van de communicatie bij Diomage. Communicatie zal in het teken moeten staan van de dialoog. Op deze manier kan de cliënt pas centraal staan. De cliënt maakt dan deel uit van het behandelteam.

Niet alleen is ICT een voordeel voor de cliënt, maar ook voor de organisatie. ICT kan namelijk leiden tot een betere sturing, tijdsbesparing en een hogere professionaliteit. Alleen dan moet ICT wel op de juiste manier ingezet worden. Dit zal in het advies gedaan worden aan de hand van het vier in balans model. Maar het model alleen is niet genoeg. Begeleiders zijn de belangrijkste bron om ICT binnen de organisatie succesvol te maken. De beperkingen en onmogelijkheden die begeleiders zien bij cliënten, moet veranderen naar het kijken naar de sterke kanten en de mogelijkheden van de cliënten met als uitnodiging naar meer gelijkwaardigheid. Maar ook zal ICT een onderdeel moeten worden van de dagelijkse zorg en begeleiding. Daarom is het belangrijk dat Diomage uitgebreid aandacht moet geven aan het bevorderen van deskundigheid op het gebied van ICT, internet en social media. Hierbij zal geleerd moeten worden hoe ICT effectief ingezet kan worden bij de begeleiding van cliënten. Maar allereerst zal Diomage begeleiders moeten stimuleren van zelfvertrouwen en enthousiasme voor ICT en internet.

Meer gelijkwaardigheid en eigen regie van leven is alleen te verkrijgen door te luisteren naar de behoeften van de cliënt. Behoeften zijn het uitgangspunt voor de inrichting van het leven van de cliënt en dat de middelen daar zodanig aan aangepast worden, dat iedereen gelijke kansen heeft op deelname aan de digitale samenleving. Diomage zal moeten kijken naar de toegankelijkheid van de digitale samenleving, met als nadruk informatie en veiligheid. De begeleider zal bij moeten dragen aan het creëren van een uitdagende omgeving, waarin zelfontplooiing, nieuwe ervaring opdoen en grenzen verkennen en verleggen belangrijk zijn, maar tegelijk ook veiligheid biedt. Een omgeving met vaste patronen en een goede structuur.

Gelijkwaardigheid en eigen regie van cliënten moet de centrale waarde in de zorg en ondersteuning worden bij Diomage. Om dit voor elkaar te krijgen is het van groot belang dat mensen met elkaar samenwerken, zoals ook al aangegeven is in de interne analyse. Maar uiteindelijk is het de cliënt die invulling geeft aan kwaliteit van bestaan. De literatuur zet ertoe aan om bij het kwalitatief onderzoek cliënten en begeleiders te interviewen op het gebied van digitalisering en hoe te participeren in de digitale samenleving en welke ondersteuning zij hierbij nodig hebben.

Uit de literatuur blijkt duidelijk dat de pijlers uit het vier in balans model belangrijkste bouwstenen zijn voor de integratie van ICT bij Diomage. In welke mate zijn deze pijlers al aanwezig bij Diomage? en in welke mate staan zij in balans met elkaar?

ONDERZOEKSRESULTATEN KWALITATIEF ONDERZOEKS

Het kwalitatief onderzoek bestond uit negen afgenomen interviews met cliënten en zes met begeleiders van Diomage. De cliënten zijn door begeleiders gevraagd om mee te doen met het onderzoek, en hebben via een persoonlijke brief meer informatie gekregen over het interview. Ook de verwanten hebben een brief gekregen, met de vermelding over de deelname van het interview. Via de telefoon is contact met de cliënten opgenomen om een afspraak voor een interview te maken. Alle interviews zijn anoniem uitgewerkt en terug te vinden in bijlage 8.

In het kwalitatief onderzoek blijkt dat de ‘beperkte zorg- en ondersteuningsvraag’-groep bijna dagelijks gebruikt maakt van ICT en het internet en dat zij hier eigen apparatuur voor beschikbaar hebben. Een groot verschil tussen de beperkte en gemiddelde zorg- en ondersteuningsvraag-groep zit er vooral in dat de cliënten met een gemiddelde zorg- en ondersteuningsvraag veel behoefte hebben aan begeleiding met ICT en internet.

Het IQ blijkt de graadmeter waarop de cliënt met de hulpmiddelen omgaat en daarom zal hieronder een samenvatting gegeven worden per zorg-ondersteuningsvraag.

8.2.1 Cliënten

- Beperkte zorg- ondersteuningsvraag

Alle vier cliënten maken al langere tijd gebruik van een eigen computer en het internet. Op dit moment hebben twee cliënten een smartphone, maar er zijn meer cliënten die binnenkort gaan volgen. Zij zijn al goed bekend met de mogelijkheden van ICT en het internet en geven aan dat dit hun leefwereld vergroot. *“Ik kan gewoon zien wat al mijn vrienden doen en waar ze zich bevinden. Ik kan daar dus zo naartoe gaan, zonder vooraf te bellen. Daarnaast weet ik nu waar iedereen mee bezig is. Facebook is belangrijk en daar ben ik dan ook graag dag en nacht op te vinden”.*

Als mogelijkheden geven de cliënten aan dat zij informatie op kunnen zoeken over bijvoorbeeld het weer of een bandje dat optreedt, maar ook via social media contacten kunnen leggen met vrienden en familie. De cliënten geven als voornaamste reden voor gebruik op dat contact, interpersoonlijke communicatie het belangrijkste is om gebruik te maken van digitale hulpmiddelen en het internet. Hierbij zijn vooral Facebook en Skype in trek. Daarbij leren ze via social media om beter te lezen en te spellen. Het is een educatief hulpmiddel om in het dagelijks leven te gebruiken. De cliënten gebruiken social media als communicatiemiddel en om informatie te delen. Social media, vooral Facebook, worden dagelijks gebruikt, en diegene die dat nog niet doen, willen dit wel. Skype is voor hen een goedkoop middel om familie en vrienden over een dagelijkse bezigheden te vertellen. Via Skype krijgen ze meer interactie en zien ze ook meteen wat de ander ervan vindt.

Naast het contact is gaming, een vorm van vrijetijdsbesteding voor de cliënten ook belangrijk om digitaal te doen. Hierbij is vooral bubbeling (spelletje met belletjes die ze weg moeten schieten) erg in trek. Daar kunnen de cliënten echt uren mee bezig zijn. *“Het voordeel van bubbeling is dat ik er niet bij na hoeft te denken. Ik vind het belangrijk om te winnen, maar dat lukt niet van de computer”.*

De motivatie van deze cliënten om de computer, het internet en social media te gebruiken is om de volgende reden: op deze manier kunnen zij gemakkelijk contacten onderhouden met vrienden en familie. Het wordt gezien als een vorm van vrijetijdsbesteding.

De cliënten hebben weinig tot geen ondersteuning van begeleiders nodig op internet. Deze groep weet zich goed te redden op het internet, al staan zij er wel voor open om nog meer te leren. Bijvoorbeeld hoe zij het internet actiever en veiliger kunnen gebruiken, maar ook hoe zij sneller informatie kunnen vinden. Daarnaast staat deze groep ook open om nieuwe programma's uit te leren op de computer. Dit zijn dan vooral programma's waarin je foto's kunt bewerken.

De cliënten kunnen diverse risico's benoemen van het internet. Ze weten dit vanuit eigen ervaringen, via ouders en begeleiders. Alle vier de cliënten hebben zelfs cursussen gevolgd om te leren omgaan met de computer. Hierin werd echter weinig aandacht besteed aan de risico's van internet en hoe je daarop moet anticiperen. Cliënten vinden het wel over het algemeen van belang om bewust te zijn van deze risico's voor ze op het internet gaan. Hun kennis lijkt nu beperkt te zijn, met name op het gebied van hoe ze dit kunnen herkennen en hoe ze moeten anticiperen op die risico's.

De contacten liggen bij deze cliënten heel verschillend. De een wil graag in contact komen met onbekende en de ander heeft liever een veilige omgeving. Hier draait het vooral om of de cliënt zich al veilig voelt met ICT en internet. Wanneer dit het geval is, dan zal een cliënt openstaan voor nieuwe contacten uit de, voor de cliënt, onbekende omgeving. De nieuwe contacten zoeken zij op het internet, dit gebeurt via Facebook, maar ook via datingsites voor mensen met een beperking.

In de oriëntatiefase is aangegeven dat de informatiebehoefte van cliënten en begeleiders hoog is. Dit blijkt ook uit het kwalitatief onderzoek. Vooral bij deze groep cliënten. Zij willen graag informatie over het hoe en wat gebruiken van digitale hulpmiddelen, zoals het gebruik van de OV chipkaart. Maar ook links naar websites hoe zij iets moeten doen. Door hierop te kijken krijgen zij het gevoel meer zelfstandig te zijn/worden. Ondersteuning van begeleiders is hierdoor niet altijd nodig en ook het gebruik van internet wordt hierdoor gemakkelijker. Cliënten vinden software ook belangrijk. De vier cliënten die ondervraagd zijn hebben allen moeite met betalen. Zij hebben behoefte aan programma's die hen kan leren omgaan met geld.

Het internetcafé, wat Diomage heeft, wordt door deze cliënten nauwelijks gebruikt. De reden: of zij weten niet dat Diomage een internetcafé heeft en ook omdat zij zelf een eigen computer of laptop ter beschikking hebben. Daarnaast hebben zij de ondersteuning die bij het internetcafé geboden wordt, niet nodig. De cliënten zoeken liever zelf naar een oplossing en geven aan dat de ondersteuning die zij vragen, niet gegeven kan worden, vanwege de weinige kennis vanuit de begeleiding. Ook ligt de ondersteuning vanuit de begeleiding privacy gevoelig. Cliënten vinden dat de begeleiders niet alles hoeven te weten wat zij op het internet doen.

Het meerderendeel van de cliënten maakt hier geen gebruik van de cliëntenwebsite. Weinig informatie die zij interessant vinden en daarbij is het ook zo, dat deze cliënten niet betrokken willen zijn bij Diomage, omdat zij niet het gevoel hebben dat zij beperkt zijn. Daarnaast vinden de cliënten dat bij Diomage alleen mensen wonen met een ernstige beperking, tenminste als er naar de website van Diomage gekeken wordt. Het liefst zijn zij zo zelfstandig mogelijk.

Cliënten geven wel aan, dat Diomage hen hierbij kan helpen. Diomage zal het dagelijks leven voor hen moeten vergemakkelijken door alles wat belangrijk is voor hen bijvoorbeeld in een bepaalde map te zetten op het internet

Zelfontplooiing en ontwikkeling is bij deze cliënten hoog.

- Gemiddelde zorg- ondersteuningsvraag

In deze categorie zijn vijf cliënten geïnterviewd. Er is gekeken naar de verschillende beperkingen van de cliënten.

Het verschil in gebruik van ICT en internet is dat deze cliënten vaak belemmeringen zien in het gebruik. De belemmeringen hebben vaak te maken met slecht zien en/of moeilijk tot niet kunnen lezen en het kost vaak meer tijd om iets onder de knie te krijgen. Wel zijn de cliënten leergierig en willen zich graag aanpassen aan de nieuwe digitale wereld.

Sommige cliënten maken al gebruik van digitale hulpmiddelen, zoals een tablet of een computer en hebben er al meer kennis van dan begeleiders denken, maar in deze categorie zijn er volgens begeleiders nog veel cliënten die nog geen gebruik maken van digitale hulpmiddelen maar dit wel graag willen. Wanneer zij de mogelijkheid krijgen om hier gebruik van te maken en te leren hoe het moet, zullen zij hier zeker gebruik van maken. De cliënten hebben meestal geen computer, vanwege de lichamelijke belemmeringen die zij tegenkomen, zoals slecht zien en daardoor niet weten wat voor soort computer zij moeten aanschaffen. Daarom gaan deze cliënten dikwijls naar het internetcafé omdat daar wel de aanpassingen zijn gedaan voor de cliënten. In het internetcafé is er altijd ondersteuning aanwezig van vrijwilligers. Wanneer de cliënt behoeften heeft aan extra begeleiding dan kunnen zij dat krijgen bij het internetcafé.

Het grote verschil tussen beperkte en gemiddelde zorg- ondersteuningsvraag is dat een cliënt met gemiddelde zorgvraag niet dagelijks gebruik kan maken van het internet omdat het niet voor handen ligt vanwege de beperkingen die de cliënt ervaart. Ook hebben zij bij het gebruik van de computer en/of het internet nog extra ondersteuning en aandacht nodig.

Twee cliënten hebben een computer, maar maken hier weinig gebruik van. Meestal door de geringe ervaring die zij hebben en de tijd die de begeleiding heeft. Dat is het voordeel van het internetcafé. Een van de cliënten heeft een tablet waar veel mee wordt gedaan. Voor deze cliënt is het tablet een communicatie- hulpmiddel geworden. Hierdoor kan hij communiceren via beeld. Andere cliënten die nog geen tablet of dergelijke tot hun beschikking hebben, zien wel het voordeel in van een tablet. De vraag wordt daardoor ook steeds groter bij deze doelgroep. Wat de cliënten met een tablet als nadeel ondervinden, is dat er geen draadloze internetaansluiting (wifi) aanwezig is in de woning. Hierdoor word de tablet alleen als hulpmiddel gebruikt, terwijl er veel meer mee gedaan kan worden. Daarnaast is de tablet een nieuw middel waar begeleiders maar weinig van af weten. Door het gebruik van een tablet worden de cliënten een stuk zelfstandiger en spraakzamer.

De cliënten zijn in staat nieuwe dingen te leren en uit hun vertrouwde omgeving te komen. Zij willen zich graag ontplooien. Zij staan open voor het volgen van een cursus om met digitale hulpmiddelen om te gaan. Ook veilig omgaan met digitale hulpmiddelen is voor hen interessant. Alleen zien de cliënten hierin belemmeringen, doordat zij niet goed kunnen lezen en zien, daardoor word het lastig om een cursus te volgen. Hierdoor merken zij dat zij niet goed mee kunnen met de samenleving. Begeleiders kunnen hierbij wel helpen, maar zijn niet altijd aanwezig en hebben niet altijd tijd. Cliënten geven aan graag een ambassadeur (bijvoorbeeld een cliënt die al veel weet van ICT en internet) te hebben die hen met de digitale weg helpt. Iemand die weet wat een cliënt kan en alle aandacht kan geven.

Deze cliënten gebruiken als voornaamste reden om een computer te gebruiken, gaming. Ook bubbeling is voor deze cliënten een leuk spel. Maar ook spelletjes vanuit de cliënten website. En hier is een verschil te zien met de cliënten met een beperkte zorg- en ondersteuningsvraag: de cliënten met een gemiddelde zorg- en ondersteuningsvraag maken dikwijls gebruik van de cliënten website omdat hierop spelletjes te vinden zijn die voor hen zeer geschikt zijn. Op deze website worden er ook teksten voorgelezen en kunnen cliënten foto's bekijken van activiteiten die zij gedaan hebben. Niet alleen worden de spelletjes gespeeld voor de ontspanning, ook educatieve spelletjes zijn in trek. Daarbij kan gedacht worden aan tellen of woordspelletjes. Diomage heeft veel van deze spelletjes om de cliëntenwebsite staan. De educatieve spelletjes maakt het dagelijks leven voor cliënten gemakkelijker.

Contact met anderen hebben deze cliënten voornamelijk op het werk en in de woning, maar deze cliënten staan er wel voor open om andere mensen te leren kennen. Het liefst ontmoeten zij cliënten van Diomage, zodat zij elkaar kunnen helpen met bijvoorbeeld het internet. "Samen leer je meer dan alleen". De cliënten hebben behoefte aan sociaal gezelschap. Contacten via digitale media worden nog niet gelegd. Social media zijn vaak te moeilijk, omdat de cliënt hier moet kunnen lezen en schrijven.

De cliënten willen graag zelfstandiger worden. Hierin kan Diomage helpen door voor cliënten belangrijke websites bovenaan de zetten, zodat de digitale weg gemakkelijker te bewandelen wordt.

Deze cliënten zijn echte doorzetters. Zij zijn echt bezig om zichzelf te ontplooien. Helaas ervaren deze cliënten vaker belemmeringen via de digitale weg. De belangrijkste reden om een computer te gaan gebruiken zal zijn dat ze cliënten graag mee willen met de digitale samenleving.

8.2.2 Begeleiders

Onder de begeleiders van de verschillende cliënten blijkt een minimaal verschil te zijn. Veel dingen komen met elkaar overeen, waaronder de veiligheid en mediawijsheid van begeleiders. Begeleiders geven aan dat zij een gevaar zien in het gebruik van internet, vooral social media. Het gevaar ervaren zij, omdat de begeleiders zelf vaak niet genoeg afweten van internet en social media en daarbij geen ondersteuning kunnen bieden.

Toch staan zij ook wel positief tegenover het computer- en internetgebruik bij cliënten. Zij zien in dat digitale hulpmiddelen de cliënten zelfstandiger maken. En dat cliënten begeleiders zouden kunnen leren om te gaan met de computer en het internet. Begeleiders kunnen veel leren van cliënten.

Als het gaat om privacy hebben begeleiders verschillende visies op het internetgebruik. De een ziet graag dat de cliënten gecontroleerd worden op hun internetgebruik en dan vooral op social media. Wat cliënten daarop doen, waar de gesprekken over gaan en met wie zij bevriend zijn. Anderen vinden dat de cliënten privacy moeten hebben. Natuurlijk moet dit niet uit de hand lopen. Als begeleider moet je snel inspelen op de gevaren. Cliënten zijn een gemakkelijke prooi voor misbruik.

Verskil in omgaan met internet en begeleider

- Mindere zorg- ondersteuningsvraag: begeleiders moeten de cliënten informeren over de gevaren op het internet en zullen meer moeten letten op het gedrag van de cliënten, of dit verandert door het vele internet- en social mediagebruik;
- Gemiddelde zorg- ondersteuningsvraag: moeten cliënten motiveren en stimuleren gebruik te maken van de computer of een tablet. Daarbij moeten de begeleiders informeren over de veiligheid rondom internet. De computer zal een hulpmiddel moeten worden voor de cliënten om te communiceren en te ontwikkelen;

Begeleiders vinden dat Diomage voor een centraal beleid moet zorgen. *“Je kunt het internet en social media niet verbieden. De cliënten komen hier toch wel mee in aanraking hiermee, dit is niet te vermijden. Daarom is het belangrijk dat cliënten goed weten hoe ze veilig op internet en social media kunnen zijn. Daarvoor moeten wij als begeleiders dat eerst weten”*. Begeleiders willen graag mediawijs gemaakt worden op de computer en het internet. Met mediawijs bedoelen de begeleiders dat zij willen weten hoe zij cliënten het beste kunnen begeleiden met ICT en internet en hoe zij cliënten kunnen stimuleren hieraan deel te nemen. Mediawijs zijn houdt ook in dat begeleiders competenties hebben om cliënten daadwerkelijk te begeleiden op ICT en internet. Hierdoor kunnen zij zelf meer uit de ondersteuning naar cliënten halen.

8.3 Eindresultaat

Aan de hand van field- en deskresearch wordt er een eindresultaat geschreven vanuit het vier in balans model. Daarbij worden de drie kernbegrippen van het onderzoek toegepast in het vier in balansmodel. Dus, als voorbeeld: hoe ziet de visie van Diomage eruit op participeren, digitalisering en kostenbesparing. Het model geeft een indicatie over de visie, deskundigheid, software en hardware die in balans moet zijn om tot een succesvolle implementatie van ICT te komen. Uit dit model komt naar voor op welke manier ICT de effectiviteit en efficiëntie bij Diomage kan verbeteren. In het advies kan daarna gekeken worden welke punten er omgebogen moeten worden om ICT te betrekken in het zorgproces van Diomage.



Visie

- Participatie

Uit het onderzoek blijkt dat Diomage al een heeft op participatie, echter wordt deze niet in praktijk gebracht met digitale participatie.

Visie Diomage:

“Laat mensen met een verstandelijke beperking wonen in gewone huizen in de straat, in de wijk, zoals ieder ander. Richt de ondersteuning die ze nodig hebben in op het krijgen van meer regie over hun eigen leven en laat ze zo zelfstandig mogelijk zijn. Heb respect voor hun individuele vraag en probeer als organisatie hierop aan te sluiten. Laat hen gewoon burger zijn tussen andere burgers!”⁵⁰

Diomage houdt rekening met de beperkingen van de cliënten door ondersteuning van begeleiders. Door deze ondersteuning is het voor cliënten mogelijk om deel te nemen aan de samenleving en zo te participeren. Alleen willen cliënten participeren aan de digitale samenleving, dan is daar andere begeleiding voor nodig. Begeleiders hebben hier meer competenties voor nodig en moeten opstaan voor deze verandering. Er wordt door cliënten aangegeven dat begeleiders ICT en internet gebruik niet stimuleren. Dit staat niet in verbinding met de visie van Diomage. Ook staat niet in verbinding met de huidige maatschappij waarin digitale participatie belangrijk is. ICT, internet en social media zijn niet meer weg te denken, het gaat hier dus om dit goed te begeleiden in plaats van af te nemen. Cliënten niet deel laten nemen aan digitalisering zou haaks komen te staan op de cliëntenvisie van Diomage en ook op de visie van de maatschappij. Uitsluiting zorgt juist voor sociale ongelijkheid van cliënten ten opzichte van burgers zonder handicap⁵¹.

De visie heeft nog geen specifieke koppeling met digitalisering, maar zou met een kleine aanpassing veranderd kunnen worden. Op dit moment worden ICT en internet nog niet gezien als een vorm van participeren.

Uit het theoretisch kader en de benchmarking blijkt dat men juist een voorstander is van participatie aan de digitale samenleving.

⁵⁰ Beleidsteam Diomage | Strategisch beleidsplan 2011-2016 | september 2011

⁵¹ Dijk, van J.A.G.M. | 2001 | pag. 10

- Digitalisering

Binnen Diomage is het nog niet duidelijk hoe cliënten verantwoord gebruik kunnen maken van ICT en internet. Er is geen duidelijke visie ontwikkeld voor digitalisering. Binnen de organisatie en onder teams is nog niet duidelijk welke visie er nagestreefd moet worden om cliënten veilig te laten participeren in de digitale samenleving. Iedere begeleider heeft een andere visie op het gebruik van digitale hulpmiddelen. Er is nog geen eenduidigheid. Hier moet een koers voor aangegeven worden. Begeleiders vinden wel dat ondersteuning nodig is om een cliënt verantwoord gebruik te laten maken van het internet. Vanuit de communicatievisie van Diomage zal dit eerst gaan in dialoog met de cliënt. Maar mocht dit niet lukken en de risico's worden toch te groot, dan zal er ingegrepen moeten worden. Dit is vanuit de beschermende rol vanuit de organisatie. Hierbij is de relatie tussen begeleider en cliënt belangrijk. De begeleider moet de basiskennis hebben van het internet en social media om een cliënt te kunnen helpen. Het netwerk van de cliënt moet hier actief bij betrokken worden.

Wil Diomage ICT integreren in het zorgproces, dan is de visie wel het belangrijkste dat er moet zijn. Als iedereen van de organisatie achter de visie van digitaliseren staat, dan zullen de normen en waarden van Diomage ook behouden blijven. Ook wanneer de visie duidelijk is, dan is het voor begeleiders ook duidelijk hoe zij cliënten moeten leren verantwoord gebruik te maken van ICT en internet.



Kennis en vaardigheden

- Participatie

Uit de teambesprekingen en interviews met cliënten blijkt dat begeleiders participatie op het internet nog niet genoeg stimuleren, terwijl dit wel belangrijk is. Dit wordt niet gedaan omdat begeleiders zelf weinig ervaring hebben, bang zijn voor de gevaren, dat cliënten vaak meer weten en weinig tijd hebben om te ontwikkelen op het gebied van digitalisering. Dit leidt bij begeleiders tot onzekerheid en bij cliënten tot overbodige risico's. Maar anderzijds ook tot zelfontplooiing bij cliënten. Wat ook weer belangrijk is en aansluit cliëntvisie van Diomage. Begeleiders willen cliënten ook niet uitsluiten van het internet vanwege de risico's, want zij weten dat verbieden weinig zin heeft. Tegenwoordig kunnen cliënten overal gebruik maken van het internet. Begeleiders zouden dit wel graag willen ondersteunen. Maar die ondersteuning blijkt om dit moment niet mogelijk omdat begeleiders te weinig van het onderwerp afweten. De internetbereidheid en internetkunde vallen vaak tegen. Begeleiders zijn wel voorstander om mediawijs te worden gemaakt met de digitale wereld. Als begeleiders mediawijs worden gemaakt kunnen zij de cliënten ondersteunen en waar nodig afremmen in de digitale samenleving. Dit kan ook door cliënten het vertrouwen te geven dat zij het kunnen. Zo kunnen cliënten echt als mens groeien, als volwaardig burger. De eigen mogelijkheden en kwaliteiten van cliënten worden op deze manier benut. De cliënt kan nieuwe dingen ondernemen en zijn/haar eigen creativiteit uiten. Uit de interviews blijkt dat cliënten interesse hebben om zichzelf te ontplooien in de digitale wereld. Het internet is daarbij erg in trek. Cliënten zouden graag meer willen leren van de computer, internet en social media, zodat ze daar actiever en verantwoord gebruik van kunnen maken. Verantwoord en veilig gebruik van het internet vinden cliënten maar ook begeleiders erg belangrijk. Cliënten kunnen vaak wel diverse risico's benoemen uit eigen ervaringen of doordat ze erop gewezen zijn door ouders en begeleiders, maar pakken dit niet voor de toekomst op. Zij herkennen het risico vaak nog niet. Er zijn cliënten die een cursus hebben gevolgd om te leren omgaan met de computer. Hier hebben zij veel baat bij gehad, maar daar werd weinig aandacht besteed aan veilig internetten. Hiervoor zouden zij dan graag een nieuwe cursus willen volgen.

- Digitalisering

Cliënten blijken soms meer kundig op het gebied van digitalisering dan begeleiders. Vooral de jongere cliënten met een beperkte zorg- en ondersteuningsvraag. Hierdoor ontstaat onzekerheid bij begeleiders wat ze met een cliënt moeten. Vooral op het gebied van social media weten begeleiders maar weinig, hierdoor kunnen zij cliënten niet begeleiden bij de risico's. Maar niet alleen is dit het geval bij Diomage, ook andere organisaties zien dat cliënten meer weten van ICT en internet.

Cliënten zouden graag hun deskundigheid nog meer vergroten door het volgen van cursussen. Cliënten hebben aangegeven graag nieuwe dingen te leren en daarbij ook andere mensen leren kennen. Een cursus in groepsverband zou daarbij een goede oplossing kunnen zijn.

- Kostenbesparing

Binnen Diomage ontbreekt de deskundigheid op het gebied van digitalisering. Maar deskundigheid is belangrijk om ICT verantwoord toe te passen binnen het zorgproces. Op deskundigheidsbevordering kunnen daardoor geen kosten bespaard worden.

Op dit moment is het ook zo dat begeleiders aangeven weinig tijd te hebben om aandacht te besteden aan digitalisering, maar wel graag aandacht hierin steken.. Zij zullen alleen niet uit zichzelf naar de organisatie stappen voor het leerproces. Daarnaast vraagt deskundigheid ook tijd. Tijd die niet zomaar tijdens werktijd weggesnoept kan worden. Kennis bijwerken gaat niet van de ene op andere dag. En daarbij is het ook belangrijk om de kennis in praktijk te brengen, wanneer dit niet gebeurt verdwijnt de kennis snel.

Het begeleiden van cliënten vraagt om andere competenties dan die begeleiders nu al hebben. De begeleiders zullen mediawijs gemaakt moeten worden, dit houdt in dat zij moeten meebeleven, meedenken en meepraten over digitalisering. En daar gaan die nieuwe competenties over.

In bijlage negen zijn de nieuwe competenties te vinden.



Digitale leermiddelen

- Participatie

Cliënten hechten belang aan om gebruik te kunnen maken van ICT en internet. Over het algemeen vinden cliënten dat zij daar goed mee omgaan, al zouden cliënten graag nog meer willen leren. Begeleiders geven echter aan dat de cliënten niet altijd even goed op de hoogte zijn van de risico's die ICT en internet met zich meebrengen. Ook cliënten geven aan dat zij zich niet goed bewust zijn van de risico's. Maar om deze reden ICT en internet te verbieden, dat gaat te ver volgens de begeleiding. Tegenwoordig kunnen de cliënten overal gebruik maken van internet.

Daarnaast blijkt dat de cliënten met een gemiddelde zorg- en ondersteuningsvraag die werken met een tablet weinig steun krijgen van begeleiders, en zij dit wel nodig hebben. De begeleiders weten te weinig af van een tablet, waardoor deze niet ingezet kan worden op de behoefte van de cliënt. De cliënt wil graag participeren, maar word hierdoor tegengehouden door de begeleider die te weinig ervan af weet.

- Digitalisering

Cliënten van Diomage staan open voor informatie om verantwoord om te gaan met internet en social media, zij willen dit alleen wel aangereikt krijgen door Diomage. Zelf op zoek gaan dat zullen de cliënten niet gauw doen. Daarbij willen cliënten wel hulp, maar niet zozeer van de begeleiding. Het gevoel dat de

begeleiding dan inbreuk maakt op de privacy vinden ze geen prettig idee. Maar ook begeleiders hebben een vraag bij de privacy-gevoeligheid. Omdat Diomage nog geen beleid heeft over het ICT en internetgebruik stuiten veel begeleiders hier tegenaan. In het advies zal aangegeven worden hoe Diomage kan zorgen dat er naar een richting gekeken wordt.

Diomage heeft op de cliëntenwebsite veel websites staan die gemakkelijk in gebruik zijn voor cliënten met een verstandelijke beperking. Veel van deze websites zijn gericht op cliënten met een gemiddelde zorg- en ondersteuningsvraag. Zij maken daarom ook geregeld gebruik van de website. Cliënten met een beperkte zorg- en ondersteuningsvraag weten eigenlijk niet van de website af. Deze is ook niet op hen gebaseerd, als zou Diomage dat wel willen.



Digitale infrastructuur

- Participatie

De aanwezigheid van digitale infrastructuur verschilt sterk in niveau van cliënten. Cliënten met een laag IQ hebben vaak al jaren een computer en daar komt nu ook de smartphone bij. De cliënten met een gemiddelde zorg- en ondersteuningsvraag hebben vaak nog geen ICT middelen tot hun beschikking en moeten hierdoor naar het internetcafé.

Niet in alle woningen is wifi aanwezig, vooral in de woningen van cliënten met een gemiddelde zorg- en ondersteuningsvraag, wanneer deze cliënten een computer of tablet hebben lopen zij daar meteen tegenaan. Zonder wifi is het eigenlijk onmogelijk om een tablet te gebruiken. Om de programma's te gebruiken is er wifi nodig. Doordat er geen wifi is, kunnen deze cliënten moeilijk participeren in de digitale samenleving, terwijl zij willen. De apparatuur is namelijk al aangeschaft. Diomage komt hier dus tekort in de ICT infrastructuur. Een gevolg van geen wifi of apparatuur beschikbaar hebben is dat cliënten de participatie van ICT moeten uitstellen omdat de infrastructuur niet kan volgen.

- Digitalisering

Diomage heeft een internetcafé. Vooral de cliënten met een gemiddelde zorg- en ondersteuningsvraag maken hier gebruik van. Zij vinden het leuk om daarnaartoe te gaan om nieuwe mensen te leren kennen. Wat de cliënten wel een nadeel vinden, is dat zij maar weinig begeleiding krijgen bij het internetcafé.

Op dit moment word er nog maar weinig gebruik gemaakt van de interactieve cliënten website van Diomage.

- Kostenbesparing

Op dit moment is de digitale infrastructuur niet helemaal op orde vanwege het budget van Diomage. Diomage zou hier graag wel wat aan willen doen, maar daarvoor zal een creatieve inslag gegeven moeten worden.

8.4 Beantwoording centrale vraag

In hoeverre kan Diomage ICT integreren in het zorgproces zodat het bijdraagt aan het realiseren van de organisatiedoelstelling 'professionaliseren' en welke acties dient Diomage te ondernemen om haar cliënten te voorzien van ICT zodat het bijdraagt aan de zelfredzaamheid van cliënten?

Diomage streeft ernaar om aan de wensen, behoeften, mogelijkheden van individuele cliënten te voldoen. Hierbij staat een zo normaal mogelijk leven voorop. Het draait dus om aandacht en betrokkenheid in relatie tot de cliënt. Eigen regie van de cliënt als centrale waarde vraagt van Diomage om vraag-gestuurde zorg en ondersteuning die uitgaat van de wensen en behoeften van de cliënt. Belangrijk hierin is dat zorg en ondersteuning ingezet wordt op het zoveel mogelijk versterken van de cliënt in zijn/haar mogelijkheden en het ontwikkelen hiervan, iedereen op de eigen manier, gekeken naar het niveau van de cliënt. De cliënt staat hierbij niet meer centraal, er wordt een dimensie aan toegevoegd, namelijk: de cliënt als teamlid. De cliënt maakt deel uit van het behandelteam. Een gelijkwaardige speler. Dat betekent dat Diomage in dialoog gaat met de cliënt. Diomage zal zich voortdurend af moeten vragen wat de cliënt wil, welke ondersteuning daarbij het beste past, hoe het eigen aanbod daar het beste op afgestemd kan worden, en wat de cliënt mogelijk nog meer nodig heeft of wil. Dit betekent: in samenwerking met de cliënt. Vooral uitgaan van de mogelijkheden van de cliënt. De cliënt betrekken bij de dienstverlening, om zo de doelstelling 'professionalisering' na te streven. Door ICT en internet hieraan toe te passen worden cliënten meer betrokken bij het eigen handelen en dat het zorgproces efficiënter maken. Op deze manier kan een cliënt zich individueel ontwikkelen, wat aansluit op de ontwikkeling 'individualisering' in de meso-omgeving.

Cliënten krijgen zoveel als mogelijk bij Diomage de vrijheid om eigen keuzes te maken, daarbij wordt wel gekeken naar de veiligheid van de cliënt. Veiligheid is een belangrijke voorwaarde voor zelfontplooiing, en daardoor belangrijk of een cliënt wil deelnemen aan de digitale samenleving. Hierin speelt zelfvertrouwen een grote rol. Door een cliënt vertrouwen te geven dat hij/zij zelf iets kan bereiken, ontstaat er zelfvertrouwen. Dit zelfvertrouwen kan ontwikkeld worden door cliënten dingen te leren en te laten ervaren. Het is belangrijk om cliënten te leren om veilig en verantwoord om te gaan met ICT en internet, waardoor zij zich kunnen participeren in de digitale samenleving en zich meer betrokken voelen. Om cliënten optimaal te kunnen laten leren en ontplooien is er een stimulerende omgeving nodig. De begeleider is hierin belangrijk, die zal het vertrouwen moeten hebben in het vermogen van de cliënt om zichzelf te ontwikkelen en ook moeten weten of de omgeving veilig is, zoals het internet. Dit past ook binnen het communicatiebeleid van Diomage, om cliënten te respecteren bepaalde keuzes te maken. De cliënt moet de kans krijgen om mee te kunnen doen en zich te ontwikkelen, op welk gebied dan ook. ICT en internet kunnen helpen bij de ondersteuning in de keuzes die de cliënt maakt. Bijvoorbeeld: wil een cliënt meer zelfstandigheid, dan kan de cliënt dit krijgen door ondersteunende technologie, waardoor de cliënt zelf op pad kan gaan.

De laagdrempeligheid van ICT en internet heeft potentie om toe te passen binnen de dagelijkse begeleiding van cliënten. Door ICT effectief in te zetten in de ondersteuning van cliënten wordt kwaliteit van bestaan aanzienlijk vergroot. Cliënten krijgen meer regie, zijn in staat zelfstandiger te leven, kunnen beter participeren in de samenleving en kunnen beter een invulling geven aan hun vrije tijd. Het komt erop neer dat er creatief gekeken moet worden naar alledaagse toepassingen van ICT en internet en dit methodisch toe te passen bij de begeleiding en ondersteuning van cliënten. De rol van begeleiders wordt hierdoor verschoven van ondersteunend naar coachend. De coaching van cliënten in de digitale wereld zal zich moeten richten op het optimaliseren van de

ontplooiingsmogelijkheden van de cliënt, zodanig dat dit leidt tot voldoening en bevrediging en helpt bij het versterken van de zelfredzaamheid. Door ICT effectief in te zetten kunnen cliënten:

- Gemakkelijker communiceren;
- Zijn er meer mogelijkheden om te communiceren;
- Zelfstandig boodschappen doen;
- Zelfstandig foto's kijken of muziek luisteren;
- Zelfstandig informatie opzoeken;
- Nieuwe dingen leren;
- Hun vrije tijd invullen op een plek die bij de cliënt past.

Het is voor Diomage belangrijk dat zij ICT en internet: begrijpen, begrenzen en beïnvloeden

Veel cliënten maken al gebruik van ICT en internet en hebben vaak meer kennis ervan dan we denken, maar er zijn ook cliënten die er nog geen gebruik van maken, maar dit wel willen. Maar vooral ook belangrijk: cliënten die er totaal geen weet hebben van de mogelijkheden van internet en social media. "Onbekend maakt onbemind". Als een cliënt niet weet welke mogelijkheden er zijn, zal de cliënt hier nooit naar vragen. Daarom is het zo belangrijk dat begeleiders ICT en internetgebruik stimuleren, zodat ook deze cliënten kunnen participeren binnen de digitale samenleving en zich daardoor kunnen ontplooien. Het gaat er dus om dat begeleiders op de hoogte zijn van de ontwikkelingen op dit gebied en dit kunnen aanbieden aan cliënten als ondersteuningsmiddel. Elke cliënt heeft daarin zijn eigen behoeften en eigen manier van ondersteuning nodig.

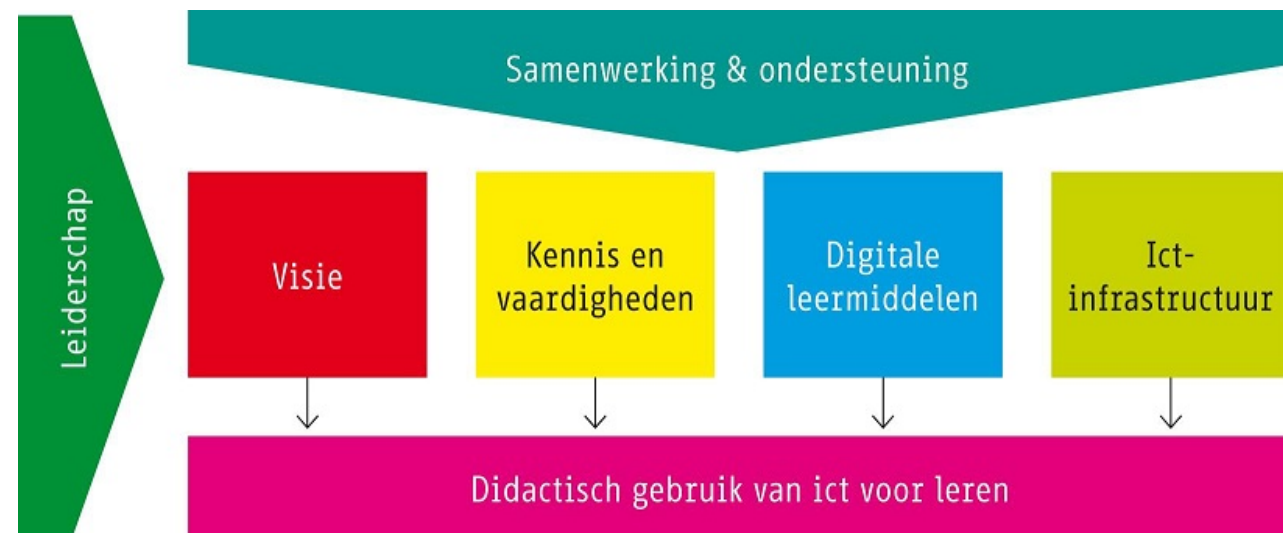
ADVIES

Nu duidelijk is welke punten belangrijk zijn voor Diomage om rekening mee te houden, kan er een advies geschreven worden. In het advies worden deze punten verder uitgewerkt in een toepasbaar advies voor Diomage aan de hand van het vier in balansmodel.

Visie

Op niveau van de organisatie moeten er duidelijke afspraken gemaakt worden over de bakens waarbinnen er online gewerkt kan worden. In de eerste plaats zal dit gaan over veiligheid en verantwoord gebruik van ICT en internet. Het is daarom heel belangrijk om een duidelijke visie te ontwikkelen. De visie zal moeten gaan over de weg die Diomage neemt. Een visie op de inzet van ICT en internet in het zorgproces. Bij het ontwerpen van de visie zullen de volgende punten centraal moeten staan:

- De visie moet geïnspireerd zijn door cliënten;
- Aansluiting bij ambities van cliënten;
- Eigen verantwoordelijkheid van de cliënt, met ondersteuning van betrokkenen;
- Keuzevrijheid. Cliënten ontdekkend laten leren;
- Ontwikkeling en groei.



Maar nadat Diomage de visie heeft ontwikkeld, zullen er ook handen en voeten gegeven moeten worden aan deze visie. Dit zal eerst gedaan moeten worden door algemene doelen te stellen die Diomage wil bereiken met de inzet van ICT. Het belangrijkste doel heeft Diomage al gesteld, en dat is om cliënten te laten participeren in de digitale samenleving, maar ook zelfontplooiing en ontwikkeling.

Zorg dat ICT is ingebed in een duidelijke visie op het zorgproces. Zorg daarna voor voldoende draagvlak. Het is van belang dat iedereen op een lijn zit. Het beleidsteam kan daarin het voortouw nemen. Daarna is het belangrijk om dit communiceren tussen alle betrokkenen. Zo kunt u hen betrekken bij het integratieproces. Op deze manier kan er voldoende draagvlak gecreëerd worden. Samenwerking zal tevens zorgen voor een positief veranderingsproces en zal van invloed zijn op de verloop van dit proces. Ook zorgt het betrekken van betrokkenen voor binding met de organisatie en voor interactie.

Maar ICT is niet een trend, het is een ontwikkeling. Daarom mag u als organisatie niet achterblijven. Het is van belang om de ICT blijvende aandacht te geven bij betrokkenen. Het is daarom van belang dat de visie niet alleen impliciet aanwezig is, maar ook op papier en zelfs op de websites is vastgelegd.

Pijlers die naar voren kwamen en belangrijk zijn voor de visie:

- Zelfontplooiing (vanuit de visie van Diomage): het zelf kunnen ontwikkelen van vaardigheden met ICT en internet;
- Participatie (vanuit de macro-omgeving): meedoen met ICT en internet, betekent participeren binnen de digitale samenleving;
- Respect (vanuit communicatiebeleid van Diomage): de vrijheid om mee te kunnen doen met anderen en de mogelijkheid krijgen die elke burger heeft. Rechtvaardigheid als gelijkwaardigheid;
- Sociale participatie (vanuit de piramide van Maslow): ICT en internet als middel om vriendschap te maken en onderhouden;
- Maken van eigen keuzes (vanuit de meso-omgeving): eigen beslissingen maken in het gebruik van ICT en internet.



Kennis en vaardigheden

Verbind de mensen met de juiste kennis, maar gebruik van de kennis die er al is. Dit is een belangrijke voorwaarde van deskundigheid.

Begeleiders, zo blijkt uit het onderzoek, zijn de belangrijkste factor voor de cliënt om deel te nemen aan de digitale samenleving. Daarom is het belangrijk om begeleiders op de hoogte te laten zijn van ontwikkelingen binnen de digitale samenleving. Dit is noodzakelijk om cliënten een passende en vraaggerichte ondersteuning te bieden. Daarin adviseer ik scholing aan begeleiders met een cursus vanuit de organisatie NOXQS. Er zijn drie onderwerpen waar de organisatie zich op moeten richten: ICT-basisvaardigheden, kennis en vaardigheden over specifieke ICT-toepassingen in de gehandicaptenzorg en mediawijsheid. Het doel van de cursus is om begeleiders bewust te laten worden van de ontwikkelingen, het delen van ervaringen, tips voor het omgaan met de mogelijkheden en risico's van ICT, internet en social media in het algemeen met en door cliënten. Ook de rol van de begeleider wordt hierin besproken. Dit is heel belangrijk, omdat deze rol om aanpassingen vraagt door het inzetten van ICT en internet. De rol van de begeleider:

- ICT en internet moeten vertaald worden naar de dagelijkse begeleiding van cliënten. Begeleiders moet aangeleerd worden hoe ze in de omgang met cliënten ICT strategisch in kunnen zetten als communicatiemiddel en educatief instrument;
- Iedere begeleider tegelijk laten starten aan scholing is niet mogelijk vanwege het budget. Uit de verhalen van andere organisaties, leert het om binnen een team, een begeleider te scholen. Wanneer deze begeleider de kennis eigen heeft gemaakt, kan deze de kennis weer doorgeven aan de rest van het team. Zo gaat u aan de slag met creatieve hulpverlening;
- Voor de cliënten met een beperkte zorg- en ondersteuningsvraag zal de begeleiding het gesprek van de dag met de cliënt ook moeten gaan het digitale leven op social media. Over hoe de dag van de cliënt was op het internet. Wat is de cliënt allemaal tegengekomen? Maar hoe gaan begeleiders in gesprek met de cliënt over wat zij doen op social media. Cliënten houden dit vaak privé. Daarom is het als begeleider goed om het digitale contact op de zoeken, via een Facebook account van de woning (meer hierover bij digitaal lesmateriaal). Hierdoor zorgt de begeleiding ervoor dat het niet teveel op de privacy gaat, maar meer over het dagelijks leven. Het leven van deze cliënten speelt zich namelijk ook af op het internet. De cliënt verteld zelf wel wat hij of zij belangrijk vindt;

- Voor de cliënten met een gemiddelde zorg- en ondersteuningsvraag daar zal de accent meer moeten liggen op het motiveren van de cliënten om gebruik te maken van ICT en internet. Stimuleer een cliënt dus door samen elke dag een uurtje achter de computer, tablet of dergelijke te gaan zitten en samen te werken aan kennis en kunde;
- Stimuleer cliënten om bewust om te gaan met ICT en internet en het volledig te benutten. Wees op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen, dit kan gedaan worden door scholing, maar nog beter en interactiever is om dit te doen via de cliënt. De cliënt weet (vaak) immers meer dan de begeleiding. Hierdoor kan er meteen meegepraat worden met de cliënt en kan je bewuster worden van de kansen en gevaren van internet. Maar het is wel een zorg dat internet begrepen wordt;
- Het Ministerie van Onderwijs en Cultuur heeft als doel het bevorderen van mediawijsheid. Hiervoor hebben zij een website gemaakt: mediawijzer.net. waarop informatie te vinden is over mediaopvoeding. Neem een kijkje en maak uzelf wijzer;

Een cursus is wel tijdrovend en brengt kosten met zich mee, maar zal voor de toekomst positief uitpakken.

Er zijn ook veel cliënten die al veel meer weten van de digitale wereld dat begeleiders denken. Enkele cliënten hebben zelfs in interviews aangegeven andere cliënten te willen helpen. Om kosten te besparen zal het voor Diomage interessant zijn om deze cliënten in te zetten als ambassadeurs. De cliënten willen andere cliënten helpen met het wijzer worden op ICT en internet. Hierdoor worden cliënten ook actief betrokken bij de integratie van ICT in het zorgproces. De cliënten vormen op deze manier echt het centrale punt van Diomage. De cliënt is coach. Op deze manier bent u als organisatie vg 2.0. U laat cliënten meer betrokken worden binnen het zorgproces en eigen handelen en zorgt ervoor dat de zorg efficiënter wordt. Daarnaast zorgt u er ook voor dat cliënten invulling geeft aan de behoefte van sociale participatie. Cliënten gaven in de interviews namelijk al aan dat zij graag andere cliënten willen leren kennen. Wanneer zij ambassadeur worden van de organisatie, zullen zij cliënten in de omgeving een handje helpen en zo vriendschap sluiten of in ieder geval voldoening krijgen met het helpen met anderen.

Besteed niet alleen aandacht aan mediawijsheid van begeleiders, maar ook aan die van cliënten. Cliënten blijken soms handiger in het gebruik van ICT, internet en social media. Het is veelal het basale knoppengebruik en minder het geavanceerde gebruik of kritisch gebruik. Hierdoor kennen zij vaak de risico's niet van ICT, internet en social media. Voor veilig internet en de risico's is verschillend voorlichtingsmateriaal ontwikkeld. Op de website van NOXQS is een verzameling gemaakt van gratis materiaal over veilig internet. De informatie is te vinden op: www.noxqs.nl/tag/mediawijsheid.

Wanneer het over kennis gaat, dan hoeft dit niet perse te gebeuren via internet. Er zijn namelijk genoeg boeken geschreven die ook praktisch zijn. Een van de boeken die ik zelf heel interessant heb gevonden is: Internet als methodiek voor de jeugdzorg. Een boek dat zeer bruikbaar is voor iedere begeleider die werkt met jongeren die actief zijn om internet. Het geeft op verschillende vlakken handvatten en biedt heel duidelijk een aantal online methodieken voor methodieken die offline al veelvuldig gebruikt worden. Er staan tips in over mediawijsheid, veilig internet en de rol als begeleider. Dit is een aanrader en ik ben er een voorstander van dat iedere teamleider van een jongerenwoning dit boek leest, daarom stel ik dit boek voor u beschikbaar.

Het is ook van belang om tijdens de wekelijkse teambesprekingen het onderwerp ‘digitalisering’ aan bod te laten komen, zodat de kennis en het thema niet verwaterd. Daarbij houdt u op deze manier ook de actualiteit rondom het onderwerp scherp.



Digitale leermaterialen

Stem de keuze van software en hardware af op de visie en de doelen die u als organisatie voor ogen heeft. Daarbij zal rekening gehouden moeten worden met de vereiste kennis en vaardigheden van cliënten, maar ook van begeleiders. Zo geeft de keuze voor het zelf ontwikkelen van digitale leermiddelen wellicht inhoudelijke voordelen, maar een gevolg daarvan is dat u extra kosten moet maken. Er bestaat al zo enorm veel materiaal waar u gebruik van kunt maken. Een voordeel hiervan is dat de meeste software en hardware al uitgebreid getest is door andere organisaties en relatief weinig tijd- en kosteninvestering vragen. Hieronder enkele bestaande en interessante voorbeelden voor uw organisatie:

Wai-Not verkoopt software wat het gebruik van ICT en internet toegankelijker maakt dit is voornamelijk belangrijk voor de cliënten met een gemiddelde zorg- en ondersteuningsvraag. Voor hen kunnen er al gemakkelijke aanpassingen gedaan worden aan het besturingssysteem:

- Visuele aspecten. De pictogrammen op een computer zijn vaak vrij klein, daarom is het raadzaam om deze te vergroten;
- Aanpassen bureaublad. Veel pictogrammen brengt verwarring. Zorg daarom voor een neutrale achtergrond en een minimaal aantal pictogrammen;
- Muisaanpassingen. De muis is vaak lastig te bedienen. Hij beweegt heel snel en is erg gevoelig. Ook deze kan aangepast worden door de grootte, de snelheid en de vorm van de cursor te veranderen.

Eenvoudige aanpassingen, maar groots effect. Deze verandering past bij ondersteunende technologie. Door deze verandering kunnen namelijk veel meer cliënten gebruik gaan maken van ICT en internet, doordat het aangepast is aan de behoeften van de cliënt.

Door meer online middelen te gebruiken is het gemakkelijk om de groep beperkte zorg- en ondersteuningsvraag te bereiken. Technieken die bij deze groep past zijn: zelfredzaamheid en zorg op afstand. Via Facebook is het mogelijk om die zorg op afstand toe te passen. Bijvoorbeeld door het gebruik van een Facebook account voor elke woning. Deze account is dan voor begeleiders. Op deze manier hoeft de begeleiding geen vriend te worden met de cliënt zelf of de eigen account (naam begeleider), maar kan de begeleider bevriend worden via de Facebook account van de woning. Op deze manier ligt het minder privacy gevoelig voor cliënten en kunnen cliënten toch welk moment hulp inroepen. Uit onderzoek⁵² blijkt dat cliënten (vooral de jongeren) met een beperkte zorg- en ondersteuningsvraag gebaat zijn bij online hulp. Zij delen online veel gemakkelijker hun emoties. Maar op een Facebook account staat alle relevante informatie online, zoals een kookschema en welke begeleider, welke dag aanwezig is.

Door het invoeren van een Facebook account voor de woningen, kan Diomage de zelfredzaamheid en onafhankelijkheid van cliënten met een beperkte zorg- en ondersteuningsvraag vergroten. Ook wordt het op deze manier gemakkelijker om escalatie van problemen eerder te zien aankomen en daardoor eerder te voorkomen. Daarnaast word de begeleiding efficiënter. Het heeft maar weinig extra inspanning, maar leidt wel naar mooie resultaten. Ook cliënten kunnen op deze manier gemakkelijker in contact komen met andere cliënten, wat zij graag willen. Cliënten met een beperkte zorg- en ondersteuningsvraag leven online. Dat is hun leefwereld en daarom is het belangrijk voor Diomage om daarop in te spelen.

⁵² Hulpverleningsprogramma Jouwomgeving.

Voor cliënten met een gemiddelde zorg- en ondersteuningsvraag: omdat er veel cliënten zijn die social media gebruiken of willen gaan gebruiken kunt u als organisatie een beveiligd netwerk aanmaken, om cliënten te laten experimenteren en te leren werken met online profielen. Het gaat hier vooral om de veiligheid van cliënten. Hoe begeven zij zich op social media? Hoe bouwen zij een identiteit op social media? Het doel van een beveiligd netwerk is observeren en interpreteren van online profielen om zo de cliënt te leren van risico's op social media. Het observeren van acties in het online netwerk van de cliënt leidt vaak tot bruikbare begeleidingsmateriaal.

Er is al een organisatie die een soortgelijk programma heeft ontworpen: ning.com. De prijs van Ning bedraagt €2,99 per maand voor het basispakket.

Ik stel het boek *'iCon Apps, initiatieven nemen in communicatie ondersteuning met Apps'* beschikbaar waar de verschillende programma's te vinden zijn aangepast aan het niveau van de cliënt en de behoefte van de cliënt. Met dit boek kunt u met behulp van een competentieschema voor cliënten kunt u zien welk programma geschikt is voor de cliënt. Een applicatie in het bijzonder presenteer ik hier kort. Deze applicatie heeft alles in zich waar u als organisatie voor wilt gaan, namelijk: empowerment, eigen regie, kwaliteit van bestaan en inclusie. De applicatie heet SupportApps en is er voor mensen met een verstandelijke beperking, verwanten en begeleiders. SupportApps geeft toegang tot social media, een agenda, muziek en persoonlijke informatie. Helemaal aangepast aan de mogelijkheden en behoeften van de gebruiker. S. .v.d. Hagen komt graag een gratis uitleg en advies geven over SupportApps. Helaas had zij niet de mogelijkheid om 4 juni bij de eindpresentatie aanwezig te zijn. U kunt haar bellen op: 0481-450640.

Het is belangrijk om te weten dat geen enkele software en hardware producten kunnen waarborgen dat toegang tot ongewenst materiaal of het vrijgeven van ongewenste informatie onmogelijk wordt.



Digitale infrastructuur

Wil Diomage ICT integreren in het zorgproces, dan zal de ICT infrastructuur op orde moeten zijn. Iedere cliënt zou gebruik moeten kunnen maken van apparatuur en van een verbinding met internet. Om dat probleem wat er nu is, op te lossen kan overwogen worden om op een aantal woning waar nog geen wifi is, maar de cliënten wel gebruik willen gaan maken van het internet, wifi aan te schaffen. Vooral voor de cliënten die een tablet gebruiken is dit nodig. Begeleiders vinden dit ook belangrijk, vooral omdat er cliënten zijn die graag porno willen kijken. Dat kan niet in de woonkamer. Met wifi is het mogelijk dat de cliënt aan zijn/haar eigen behoeften kan voldoen.

Probeer de gemeente te laten sponsoren voor de aanschaffen van computers en tablets. Zo zorgt u als organisatie ervoor dat de ICT infrastructuur op orde is. Vaak door te laten zien, bijvoorbeeld door dit onderzoek aan te tonen dat het de leefwereld van cliënten verbeterd, is het gemakkelijker om sponsoring voor elkaar te krijgen. En daarbij vinden gemeenten het ook belangrijk dat cliënten zich participeren in de samenleving.

Stel een pilot op met verschillende groepen cliënten en begeleiders. Zij kunnen bijvoorbeeld een jaar lang een tablet uitproberen en daar alles uit proberen te halen, door middel van cursussen en programma's geschikt voor de cliënt en de begeleider. Zo zorgt u er ook voor, dat cliënten die in eerste instantie nog geen mogelijkheid zagen in het gebruik van ICT dit kunnen uitproberen. De cliënten zij hierdoor toch bezig met participeren aan de digitale samenleving. Vaak moeten cliënten eerst hun angst overwinnen.



Leiderschap

Effectief leiderschap, het daadkrachtig uitdragen van de visie en het enthousiasmeren van de begeleiders is hierbij van groot belang. Spreek medewerkers aan op waar ze goed in zijn; laat zien hoe het ICT hen meer tools geeft om het werk nog beter te kunnen doen. En geef hen de mogelijkheid om met elkaar ervaringen en kennis te delen.



Samenwerken

Ga niet als organisatie zelf het wiel uitvinden, maar ga samenwerken. Alle gehandicaptenorganisaties hebben dezelfde strategie, namelijk: de cliënt centraal. Dit zorgt ervoor dat er makkelijker een samenwerkingsverband aangegaan kan worden met andere organisaties uit de sector. U heeft hetzelfde doel voor ogen en daarbij is de cliënt altijd het middelpunt. Een van die organisaties waar een samenwerkingsverband mee aangegaan kan worden is Link4All. Zij zijn al bekend met digitalisering en het toepassen in de organisatie. Daarnaast willen zij de gehele gehandicaptenzorg digitaliseren, om dit voor elkaar te krijgen hebben zij ook Diomage nodig. Daarom is er voor u, een informatiepakket aangevraagd over de samenwerking met Link4All, zodat de samenwerking sneller ingang gezet kan worden.

Diomage heeft al een vrijwilligers netwerk, breidt dit uit naar een netwerk voor vrijwilligers die cliënten ondersteunen bij het gebruik van ICT en internet. Cliënten vragen vooral om individuele begeleiding, zodat er extra aandacht aan de cliënt zelf besteed kan worden. Op deze manier kan er ingespeeld worden op het leerniveau van de cliënt. Het voordeel: begeleiders hoeven hier geen extra aandacht aan te besteden en daarnaast is het ook een kostenbesparing.

Ook zou Diomage de Fontys Hogeschool ICT te Eindhoven kunnen benaderen over projecten en applicaties beschikbaar voor cliënten. De studenten hebben bij Diomage een leerrijke omgeving. Dit zou kostenbesparend kunnen werken. Begin december 2012, heb ik contact gehad met enkele docenten en studenten van de Hogeschool. Zij denken Diomage als interessante opdrachtgever te zien. Mocht u interesse hebben, dan kunt u contact opnemen met:
Marlou Heskes, docent ICT Marlou.heskes@fontys.nl

Door samenwerking is er veel meer mogelijk dan alleen.