

## Vragen en antwoorden

Hieronder lees je welke vragen zijn gesteld tijdens het Power College met Christa Nieuwboer over 'Online en on-site opvoedingsondersteuning' op 23 februari 2021. De vragen zijn beantwoord door Christa Nieuwboer van Hogeschool Avans in samenwerking met het NCJ.

### A. Tools: Welke apps of tools zijn er en waar zijn ze specifiek voor geschikt?

Deze vragen zijn gesteld in de chat:

- Is er een app voor opvoedingsondersteuning?
- Is er ergens een overzicht van bruikbare apps voor gezondheid van kinderen en jongeren? Bijvoorbeeld over bewegen of licht depressieve klachten?
- Graag wat meer duiding: welke tools passen bij welke vraag / welke ouders?
- Wordt de keuze op den duur niet teveel? Hoe houden ouders straks het overzicht, zodat bijv. een PGO geen 'black box', maar een 'toolbox' is. Heb je daar ideeën over?

### Antwoorden

De vraag of er geschikte apps zijn, laat al precies zien dat we hier als professionals eigenlijk anders over moeten denken. Ter illustratie: binnen een jaar in het project [De Jeugdprofessional](#) hadden we al meer dan 250 online tools verzameld om jeugd en gezin online te ondersteunen! Deze informatie is nu niet meer helemaal actueel, maar het geeft wel aan dat het aanbod heel groot en veranderlijk is. Een up-to-date overzicht vind je via de [GGD Appstore](#). En verder doet [Pharos](#) veel op het gebied van laagdrempelige gezondheidsvoorlichting. Er zijn mooie online opvoedcursussen, voer die zoekterm maar eens in op je zoekmachine! En in België is ook net een mooi overzicht gestart, waarbij duidelijk wordt gemaakt waarop de [screening](#) van de apps plaatsvindt. De vraag welke tool bij wie past is een vraag die ik ook liever omdraai. Apps zijn meestal gericht op het behalen van een bepaald doel. Ze bevatten vaak elementen van vormgeving, notificaties en gamification. Wat voor de één superfijn werkt, is voor de ander irritant.

Mijn advies is dan ook: zoek zelf eens in deze overzichten wat er bestaat voor het onderwerp waarover je vaak ondersteuning biedt; maak een top drie, ga in gesprek met de ouders, laat de drie mogelijkheden zien en laat hen kiezen: wat past het beste bij hun vraag van dat moment? En hoe bevalt die app of site? Als je het gebruik van een app ziet als onderdeel van jouw interventie, begeleid dit dan ook, want uit alle onderzoek blijkt dat alleen een app of online cursus veel minder effectief is dan een combinatie met persoonlijk contact: blended is best!

Daarbij zullen we natuurlijk digiwijs moeten zijn. Er zijn wat tips om goede apps en websites van slechte te onderscheiden.

Pluspunten:

- ontworpen door een kenniscentrum
- onderbouwd met wetenschappelijk onderzoek
- helder taalgebruik, toegankelijk
- duidelijk doel
- duidelijke contactgegevens

Minpunten:

- commerciële bedoelingen of winstbejag (een redelijke prijs kan natuurlijk wel)
- reclame en het verzamelen van persoonlijke gegevens als dat verder gaat dan wat in NL is toegestaan

Kijk na een half jaar nog eens of jouw top drie nog up-to-date is, want er komen in rap tempo nieuwe websites en apps bij.

Al die websites, apps en zelfs een persoonlijke gezondheidsomgeving: het kan inderdaad een oerwoud zijn: we zien soms door de bomen het bos niet meer. En daar komen juist de gezondheidsprofessionals bij kijken. Een nieuwe taak en competentie van professionals is, om te adviseren en te begeleiden bij het gebruik van online informatie en hulp. Zo kun je je cliënten behoeden voor negatieve sociale steun en onbetrouwbare informatie. En je kunt je eigen workload verlichten door blended te werken (wat kan de cliënt zelf thuis doen?), favoriete apps met je collega's te bespreken en deze zelfs te helpen ontwikkelen, samen met je cliënten. Dát vraagt deze tijd van gezondheidszorgprofessionals! Neem je de digi sociale leefwereld van je cliënten serieus? Je taakopvatting is dan misschien al aan het veranderen. Bespreek dit in je organisatie. Het is namelijk niet meer de vraag óf dit moet, maar hoe we het organiseren.

### **B. Randvoorwaarden: Wat als niet alle niveaus de 'neus dezelfde kant' op hebben staan?**

Deze vragen zijn gesteld in de chat:

- Hoe helpt een organisatie medewerkers om soepel te schakelen, als zij het liever bij het oude houden?
- Voor innovatie is tijd en ruimte nodig, om te ontwikkelen, te proberen en te implementeren, deze ruimte is er (nu) niet, heb je hier adviezen voor?
- Wat als iedereen wat anders wil in een team?

### **Antwoorden**

De vragen over innovatie zijn heel terecht. Niet voor niets is innovatiekunde nu zelfs een vak en het is de moeite waard om eens te kijken bij het [Nederlands Implementatie Collectief](#). Een simpel en kort antwoord is hier natuurlijk niet mogelijk.

Maar een organisatie die alles bij het oude houdt, zal binnen vijf á tien jaar waarschijnlijk overbodig of achterhaald zijn. Niemand dacht dat V&D ooit zou verdwijnen, tot het toch opeens gebeurde. Natuurlijk is innovatie in de gezondheidszorg heel lastig. Naast de redenen die ik in het Power College noemde, is het ten diepste ook een machtsvraagstuk. De gedachte is dat mensen tóch wel blijven komen, ze zijn immers afhankelijk van onze zorg! Zo dacht de V&D ook dat ze een staand instituut was (en ja, we missen nog steeds de horlogebandjes en agenda's). Maar dit staat lijnrecht tegenover de visie die veel organisaties in de zorg uitdragen: cliënt centraal. En de doelen die men zegt na te streven, zoals empowerment of zelfredzaamheid. Het zou goed zijn om als professionals te blijven vragen: doen we dat eigenlijk echt? Doen we dat goed genoeg? Innoveren is een heel spannend proces. Bij innoveren hoort precies dat de neuzen niet dezelfde kant op staan, maar dat je elkaar tóch kunt vinden als je de cliënt en de kwaliteit van zorg en ondersteuning juist centraal stelt. Als het knalt, knalt het ergens om. Dus dan kunnen we het maar beter weten en omarmen! Ook dat zal deel moeten uitmaken van een oplossing! Daarom gaat innoveren nooit om een korte weg van vraag naar oplossing, maar via een kronkelige weg van samen [actieleren](#) (klik voor een korte animatie over wat het inhoudt).

Met z'n allen moeten we een appèl doen op bestuurders en leidinggevenden over waarom we moeten veranderen. De redenen daarvoor hoorde je in het college en kun je ook in de [Gids Expeditie Sociale Technologie](#) terugvinden. En hoe dan? Weet dat je niet de eerste of enige bent! Haal inspiratie uit goede voorbeelden, zoals het Koplopernetwerk van [het Actie Leer Netwerk](#)! Of neem deel aan een leergang [Vernieuwend werken in de zorg](#). Zoek medestanders en, in het beste geval, zet met die coalitions-of-the-willing nieuwe vormen van zorg op, die wél toekomstbestendig zijn. Weet ook dat er vele subsidieprogramma's zijn om e-Health te ontwikkelen.