



Project
Zorgtechnologie

RAPPORTAGE

Zorgtechnologie in de ouderenzorg: ervaringen en meningen

Resultaten van de eindmeting en interviews

Sebastiaan Stam, Mark Smelik en Bettine Pluut

februari 2023

In opdracht van:

UTRECHTZORG 

Mede mogelijk gemaakt door:

**Pluut
Partners**
slim en zorgzaam organiseren

 **Zilveren
Kruis**

ZORG
KANTOOR

Het project Zorgtechnologie: de eindmeting

In mei 2021 klonk het startschot voor het [project Zorgtechnologie](#). Maar liefst 14 VVT-organisaties uit de provincie Utrecht namen met enthousiasme deel aan het project. Met als doel: zorgprofessionals inspireren, opleiden en kennis laten maken met zorgtechnologie.

Nu, ongeveer 1,5 jaar later, is het project afgelopen en blikken we terug. Hoe hebben de organisaties het project ervaren? Welke effecten merken zorgprofessionals ervan op de werkvloer? Welke lessen nemen we mee naar de toekomst? Deze vragen komen aan bod in dit eindrapport.

Aan het begin van het project is een vragenlijst uitgezet onder de medewerkers van de 14 deelnemende VVT-organisaties. Daarin is gevraagd naar hun ervaring, kennis en mening met/over zorgtechnologie, welke rol zorgtechnologie in hun dagelijks werk heeft, hoe het leeft binnen het team en welke ondersteuning zij hierbij wensen. Diezelfde vragen stelden we aan het einde van het project (in november 2022) nog een keer. Om zo te kijken of het project veel heeft veranderd in de antwoorden die medewerkers geven.

Vervolgens is een onderzoeksteam bij alle VVT-organisaties langsgegaan om een verdiepend gesprek te voeren. De uitkomsten van die interviews, samen met de data uit de vragenlijst, staan centraal in deze eindmeting en vormen de belangrijkste input voor de conclusies en aanbevelingen. Veel leesplezier!

De 14 deelnemende organisaties



Beweging 3.0



* Zilveren Kruis Zorgkantoor regio Utrecht financiert vanuit de regionale ontwikkelgelden mee aan dit onderzoek als onderdeel van het programma Zorgtechnologie van Utrechtzorg.

In opdracht van:



Inhoud



1. Samenvatting & aanbevelingen



2. Respondenten in kaart



3. Ervaring en kennis



4. Meningen over zorgtechnologie



5. Sociaal klimaat



6. Ondersteuning bij het gebruik



Samenvatting & aanbevelingen



De trend

De eindmeting toont geen grote verschillen ten opzichte van de nulmeting. We zien wel dat het **gebruik van zorgtechnologie is toegenomen**: het percentage respondenten met dagelijks gebruik is gestegen van 56% naar 63%. De interviews wekken de indruk dat dit percentage nog weleens hoger kan liggen. Wanneer we tijdens de interviews het begrip verduidelijkten en voorbeelden noemden, bleken zorgprofessionals namelijk meer zorgtechnologie te gebruiken dan ze dachten.

Respondenten voelen een **grotere urgentie** om zorgtechnologie te gaan inzetten. Dat bleek zowel uit de vragenlijst als interviews. Meer respondenten zien zorgtechnologie inmiddels als oplossing om tekorten in mensen en tijd op te vangen: 57% (nulmeting) versus 67% (eindmeting).

Slechts 12% van de respondenten maakt zich zorgen over zorgtechnologie. Zij zijn vooral bang dat de zorg minder persoonlijk wordt. Die zorgen worden minder, naarmate kennis en ervaringen met zorgtechnologie groeien. In de interviews noemden respondenten zelfs voorbeelden van hoe de zorg met de inzet van technologie persoonlijker kan worden. Dit verdient nadere verkenning.



Het sociale klimaat

Zorgprofessionals gaan graag aan de slag met zorgtechnologie (70%); daarin is ten opzichte van de nulmeting niets veranderd. Het liefste proberen ze verschillende vormen van zorgtechnologie uit met een collega in de dagelijkse praktijk. Op die manier zien en ervaren ze de toegevoegde waarde ervan en dat stimuleert het gebruik. Die **één-op-één begeleiding** vraagt om herhaling: eenmalig introduceren lijkt niet voldoende.

Het merendeel van de respondenten is nog altijd neutraal over hoe cliënten en mantelzorgers aankijken tegen zorgtechnologie. Veelgenoemde redenen hiervoor zijn dat:

- ◇ er niet over gesproken of naar gevraagd wordt;
- ◇ er niet of nauwelijks met zorgtechnologie gewerkt wordt;
- ◇ de cognitieve vaardigheden van cliënt niet toereikend zijn.

Wel is het aantal professionals dat denkt dat hun **cliënten hier positief tegenover staan gestegen** van 29,7% naar 34,5%.



Rol van de organisatie en het project Zorgtechnologie

Mensen voelen zich op het moment van de eindmeting **meer gesteund door de organisatie** (47% bij de eindmeting om 39% bij de nulmeting). Ook is er een lichte stijging in het aantal respondenten dat zich naar eigen zeggen wegwijs kan maken in het informatielandschap van zorgtechnologie (van 47% naar 52%).

Het grootste deel van de respondenten is **bekend met het bestaan van de ambassadeurs** zorgtechnologie (62%). Ruim de helft van de respondenten weet de ambassadeurs ook te vinden. Hier is nog wel ruimte voor verbetering: ongeveer 30% gaf aan niet te weten hoe contact gelegd kan worden met de ambassadeur.

De grootste uitdagingen die de geïnterviewden zien zijn: het **borgen van succesvolle pilots** en **financiering** van zowel pilots als de structurele inzet van zorgtechnologie.

Slechts een derde van de respondenten voelt zich door de leidinggevenden aangemoedigd in het gebruik van zorgtechnologie. Hier is dus winst te behalen. Leidinggevenden hebben behoefte aan kennis van zorgtechnologie zodat zij een enthousiasmerende en ondersteunende rol kunnen vervullen.



Conclusie

Anderhalf jaar nadat het project Zorgtechnologie binnen de 14 VVT-organisaties is gestart, zien we een positief effect op het gebruik van zorgtechnologie en de meningen hierover zijn positiever geworden.

Op basis van de interviews denken we zelfs dat mensen meer vormen van zorgtechnologie gebruiken dan zij hebben benoemd in de vragenlijst. Dit omdat zij zorgtechnologie niet altijd als dusdanig herkennen. De bekendheid met de diverse vormen van technologie, zowel op het gebied van zorg als welzijn, kan dus nog altijd worden vergroot.

Het urgentiebesef onder zorgprofessionals is groot. Zij zijn van mening dat de inzet van zorgtechnologie onmisbaar is als we (goede) zorg willen blijven leveren. Zorgprofessionals maken zich geen grote zorgen maar zien het minder persoonlijk worden van zorg wel als risico. Daarom vinden ze het belangrijk dat technologie ondersteunend is aan de zorg en is er behoefte aan meer kennis over hoe technologie kan bijdragen aan persoonsgerichte zorg.

Zorgprofessionals staan ervoor open om ook na afloop van dit programma te blijven leren. Dat vinden ze wel een uitdaging vanwege de hoge werkdruk en omdat zij zien dat pilots soms stoppen vanwege gebrek aan financiering of een goed plan voor blijvende inzet. Ook heerst er nog onzekerheid, schaamte en een gevoel van onkunde.

Er is behoefte aan behoud van de ambassadeurs voor zorgtechnologie die tijdens het programma Zorgtechnologie zijn geïntroduceerd. De ambassadeurs kunnen op draagvlak bij de zorgprofessionals rekenen. Wel zien we dat de ambassadeurs in sommige organisaties niet voldoende capaciteit hebben om het verschil te maken. Dit vraagt de komende tijd dus blijvende en extra aandacht. Of zoals een deelnemer aan één van de interviews treffend aangaf:

“Innoveren vraagt om geduld en een lange adem. Het is een omvangrijk proces. Innoveren is een marathon lopen”.



7 aanbevelingen voor het implementeren en opschalen van zorgtechnologie

We beseffen dat het in deze tijden van schaarste moeilijk is om tijd vrij te maken voor nieuwe manieren van werken. Toch is dat nodig om tot een goede inzet van zorgtechnologie te komen. Onze adviezen voor een slimme inzet van capaciteit bij het implementeren en opschalen van zorgtechnologie zijn:

1. **Doen.** Het helpt om de mogelijkheden van zorgtechnologie een vast onderdeel van de *intakegesprekken met cliënten* en gesprekken over het behandelplan te laten zijn. Het probleem van de client dient daarbij leidend te zijn: hoe kan zorgtechnologie deze cliënt helpen? Vervolgens kan zorgtechnologie terugkomen in *behandelplannen en cliëntrapportages* en kan het als onderwerp terugkomen bij *casuïstiekbesprekingen*. In de communicatie met cliënten over inzet van zorgtechnologie zijn nuttige tools beschikbaar, bijvoorbeeld op de website www.zokanhetook.nl.
2. **De kracht van herhaling.** Blijf investeren in de bekendheid met het begrip zorgtechnologie en geef inzicht in wat er mogelijk is binnen jouw organisatie. Dat vraagt om herhaling *en continue aandacht vanuit marketing & communicatie en vanuit leidinggevenden*.

In de communicatie adviseren we om in het bijzonder aandacht te besteden aan *de relatie tussen persoonsgerichte zorg, persoonlijk contact en de rol van zorgtechnologie*. Dit omdat het minder persoonlijk worden van zorg de grootste zorg van de respondenten is.



7 aanbevelingen voor het implementeren en opschalen van zorgtechnologie (vervolg)

3. **Ambassadeurs en aandachtsvelders.** Behoud de ambassadeurs en zorg dat ze voldoende tijd voor hun rol hebben. Zij jagen aan, geven informatie en ondersteunen hun collega's op de werkvloer. Daarnaast adviseren wij om te gaan werken met *aandachtsvelders*. Dit zijn collega's die op een laagdrempelige en toegankelijke manier als aanspreekpunt fungeren voor hun directe collega's. Ook kunnen zij hun collega's *begeleiden bij het inzetten van zorgtechnologie*. Aandachtsvelders werken al goed bij medicatieveiligheid of kwaliteit.

De aandachtsvelders krijgen de laatste kennis en updates van de ambassadeurs. Zij hoeven niet te worden vrijgemaakt voor hun rol. Zij zijn de enthousiastelingen die graag aan de slag gaan met zorgtechnologie en nieuwsgierig zijn. Je kunt hen beschouwen als de *early adaptors*. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat je je altijd moet richten op deze selecte groep mensen; dan volgt de rest vanzelf.

4. **Werk met informele zorg- en hulpverleners.** Er zijn al diverse zorgorganisaties die goede ervaringen hebben met het inzetten van bijvoorbeeld vrijwilligers en studenten. Vrijwilligers kunnen bijvoorbeeld in de huiskamer samen met ouderen aan de slag met een tovertafel of studenten kunnen helpen bij het implementeren van bedsensoren op de afdeling.



7 aanbevelingen voor het implementeren en opschalen van zorgtechnologie (vervolg)

5. **Goede logistiek.** Zorg ervoor dat zorgprofessionals op een snelle manier zorgtechnologie in kunnen zetten, door bijvoorbeeld te werken met modelwoningen ter inspiratie, of een centraal depot voor zorgtechnologie.
6. **Methodiek voor opschalen.** Er is niets mis met pilots, mits ze bewust geselecteerd zijn en er vanaf de start aandacht is voor opschaling en borging. Anders stranden pilots en dat levert vervolgens gedemotiveerde zorgprofessionals op. Liever drie goede pilots volgens een goed doordachte methodiek voor het komen van *pilot tot opschaling naar borging*, dan 10 mooie pilots die uiteindelijk stranden vanwege bijvoorbeeld gebrek aan nieuwe herontworpen zorgprocessen of structurele financiering.
7. **Durf te investeren én benut subsidiemogelijkheden.** De kosten gaan voor de baten uit. Zo werkt het vaak bij de inzet van zorgtechnologie. Dat vraagt lef van bestuurders om te investeren. Daarnaast zijn er interessante subsidiemogelijkheden die kunnen helpen bij de inbedding van zorgtechnologie. Zo is er binnenkort de mogelijkheid om implementatie- en opschalingscoaches in te zetten voor de inzet van technologie bij ouderen thuis. Een andere kans ligt in het aansluiten bij regionale transformatieplannen en aanspraak te maken op transformatiegelden die beschikbaar worden gesteld om de doelen in het Integraal ZorgAkkoord (IZA) te behalen. Voor de regio Utrecht verwijzen we naar [deze pagina over transformatieplannen](#).



Respondenten in kaart

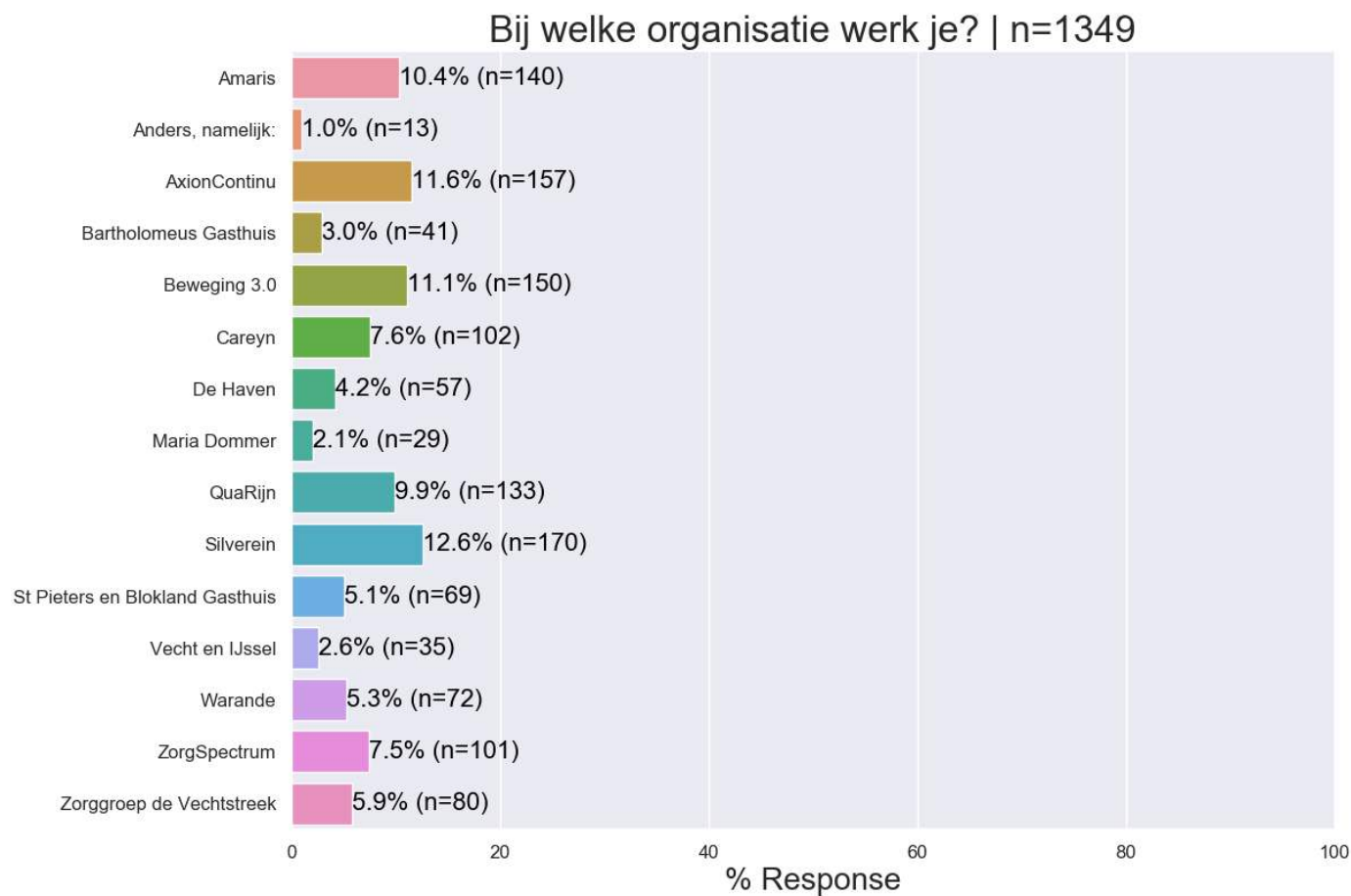


Respondenten van de vragenlijst

- ◇ We streefden naar een respons van minimaal 10% van alle intramurale werknemers van de 14 deelnemende organisaties. Dat kwam neer op 1238 respondenten. Dat aantal is ruimschoots gehaald: in totaal vulden **1349 zorgprofessionals** de vragenlijst in. Bij de nulmeting kregen we wel meer reacties, namelijk 1905 respondenten.
- ◇ Meer dan de helft van de respondenten werkt als **verpleegkundige/verzorgende** (54%).
- ◇ De gemiddelde invulduur was nagenoeg gelijk aan de nulmeting: 6 minuten.
- ◇ Met name bij een aantal grotere zorgorganisaties zien we aanzienlijk minder hoge respons dan bij de nulmeting.
- ◇ Ook de verdeling in leeftijd van de respondenten is ongeveer gelijk aan de nulmeting. Net iets meer dan de helft van de respondenten is ouder dan 46 jaar (54%).



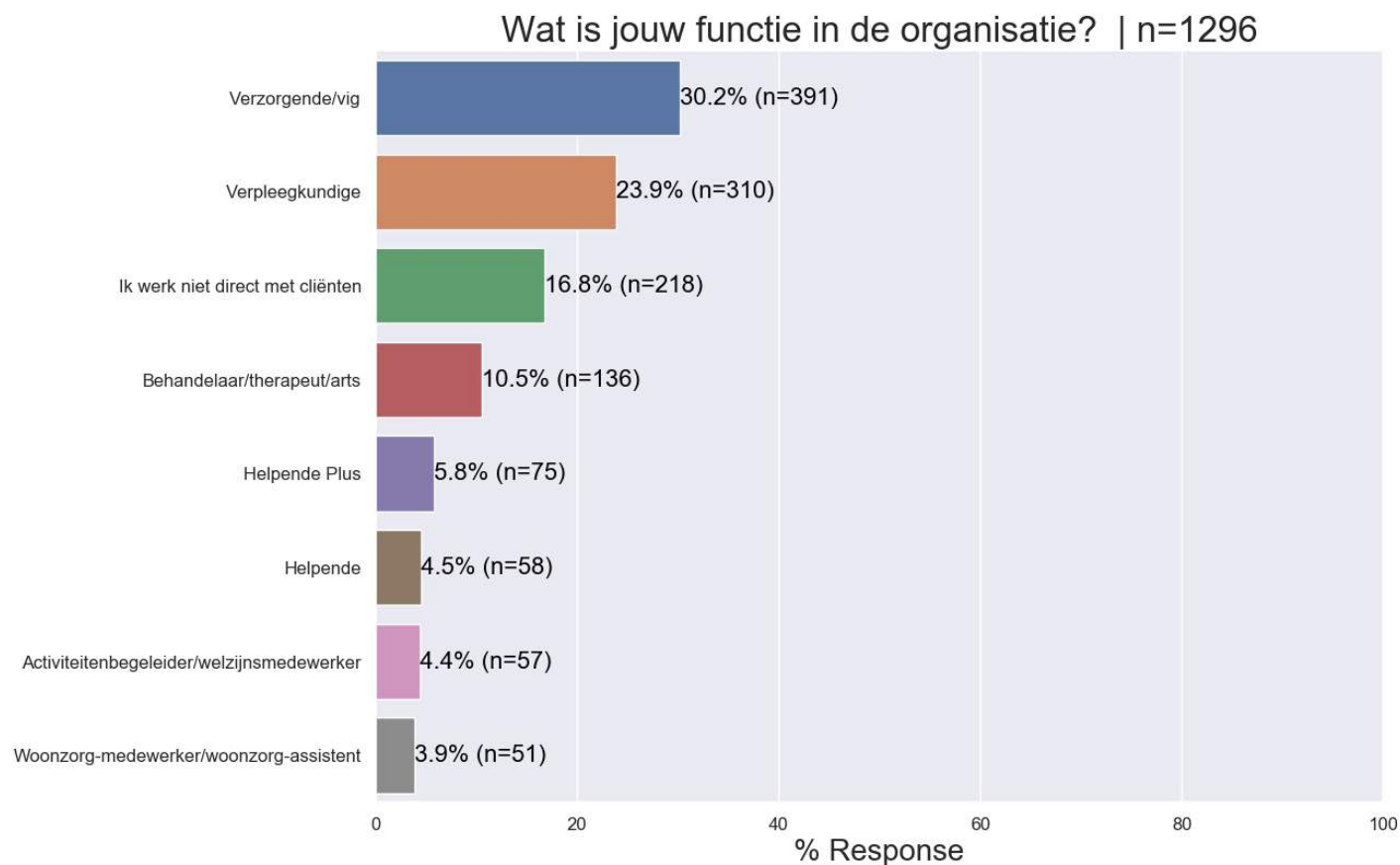
Waar werken de respondenten?



Onder "anders, namelijk" werden vooral organisaties genoemd die al wel in het rijtje stonden. Er was 1 deelnemende ZZP'er.



Welke functies hebben de respondenten?



◇ Onder de categorie Verpleegkundige vallen MBO- en HBO-verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, casemanagers dementie, wijkverpleegkundigen en wondverpleegkundigen.



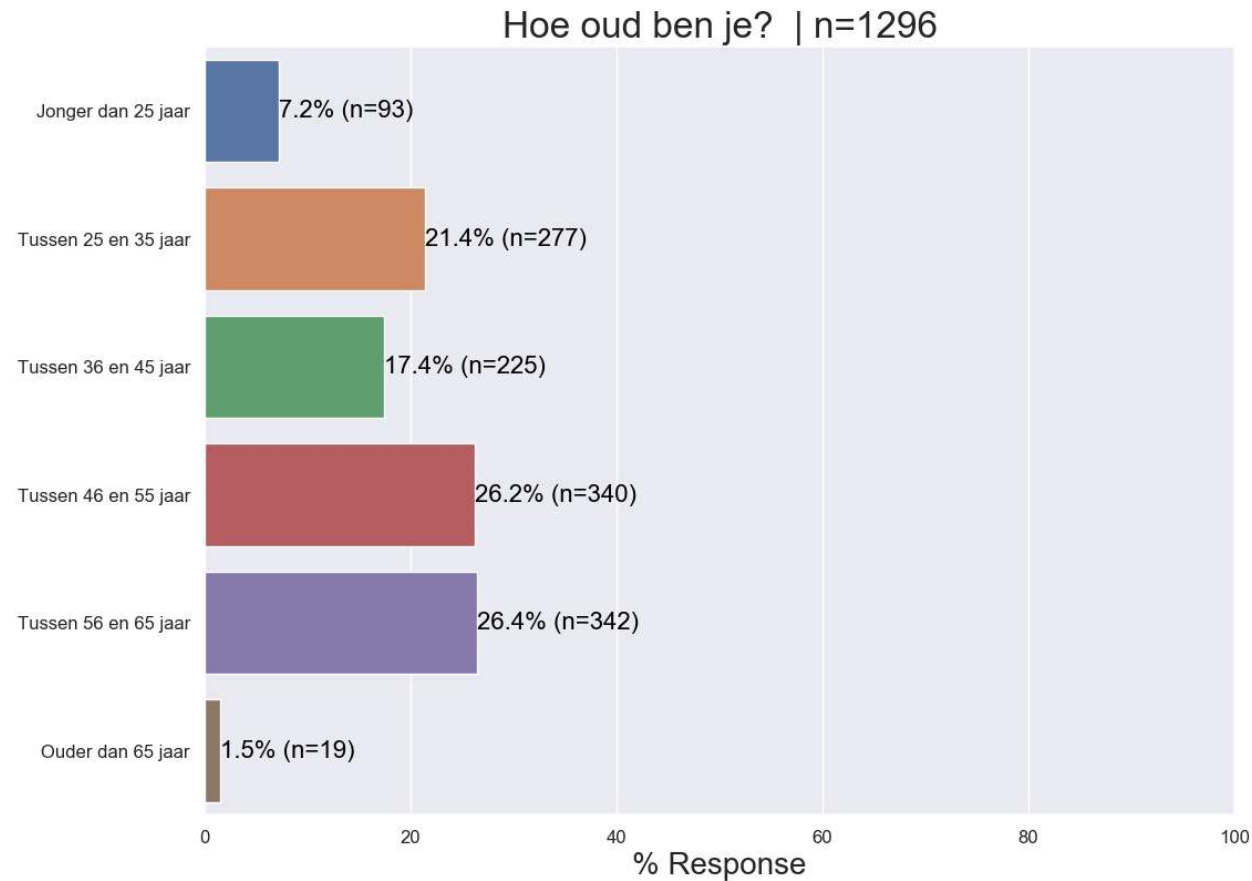


Wel of geen cliëntencontact

- ◇ Ongeveer **83%** van de respondenten heeft direct cliëntencontact.
- ◇ Onder medewerkers met direct cliëntencontact verstaan wij:
 - Helpende;
 - Woonzorgassistenten- en medewerkers;
 - Verzorgenden en VIG'ers;
 - Verpleegkundigen;
 - Behandelaren, therapeuten, artsen.
- ◇ Onder medewerkers die niet of nauwelijks direct cliëntencontact hebben vallen managers, leidinggevenden, huishoudelijk medewerkers en receptionisten.



Hoe is de verdeling in leeftijd?





Respondenten van de interviews

- ◇ Bij **alle 14 deelnemende VVT-organisaties** hebben de onderzoekers een verdiepend gesprek gevoerd. Bij 12 organisaties vond dit interview **op locatie** plaats, 2 interviews waren **online**.
- ◇ De samenstelling van deelnemers aan deze interviews was verschillend. We spraken **helpende, verzorgenden, verpleegkundigen (in opleiding), behandelaren, ambassadeurs zorgtechnologie, teammanagers** en **projectleiders**. De meesten werkten in de intramurale zorg.
- ◇ Ook de aantallen varieerden per interview: bij de ene organisatie zaten **2 vertegenwoordigers** aan tafel, tot wel **6 deelnemers** bij de andere organisatie.
- ◇ De duur van het interview was wel vrijwel overal gelijk: ongeveer **1 uur**.



Ervaring en kennis



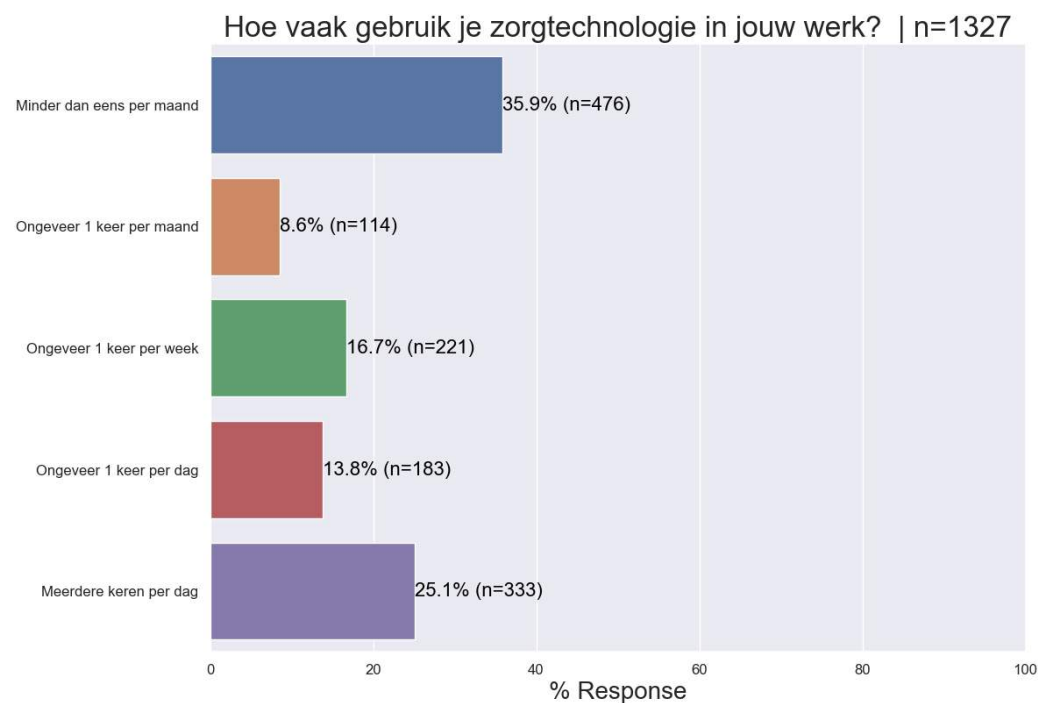
Hoe brachten we ervaring en kennis in kaart?

- ◇ In de vragenlijst vroegen we de respondenten hoe vaak zij zorgtechnologie gebruiken om hun ervaring met zorgtechnologie inzichtelijk te maken. Dit onderdeel is alleen ingevuld door medewerkers die direct cliëntencontact hebben (N=879).
- ◇ Daarnaast wilden we weten welke vormen van zorgtechnologie zij wel en niet kennen en hoe makkelijk of moeilijk zij deze in gebruik vinden. De volgende vormen werden aan hen voorgelegd:
 1. Gamification (bijv. belevenistafel, flighttrainer)
 2. Robots (bijv. Maatje, Sara, Zora)
 3. Virtual Reality (bijv. VR-dementie, pijnafleiding of ontspanningstherapie)
 4. Leefstijlmonitoring (bijv. wearables, slimme woningtoegang, leefcirkels via GPS)
 5. Zorg op afstand (bijv. online behandelen, Medido, beeldbellen)
 6. Apps voor zorgverleners en cliënten (bijv. Dementia, Ask me, Moet ik naar de dokter?)
 7. Slimme hulpmiddelen en materialen (bijv. slim incontinentiemateriaal, Wolk Airbag, Turnaid bed, medicijndispenser)
- ◇ In de interviews gingen we door op kennis en ervaring over en met zorgtechnologie bij zorgprofessionals: hoe komt het dat de ene collega meer gebruik maakt van zorgtechnologie dan de andere collega? Heeft het project bijgedragen aan een toename van kennis en ervaring met zorgtechnologie?

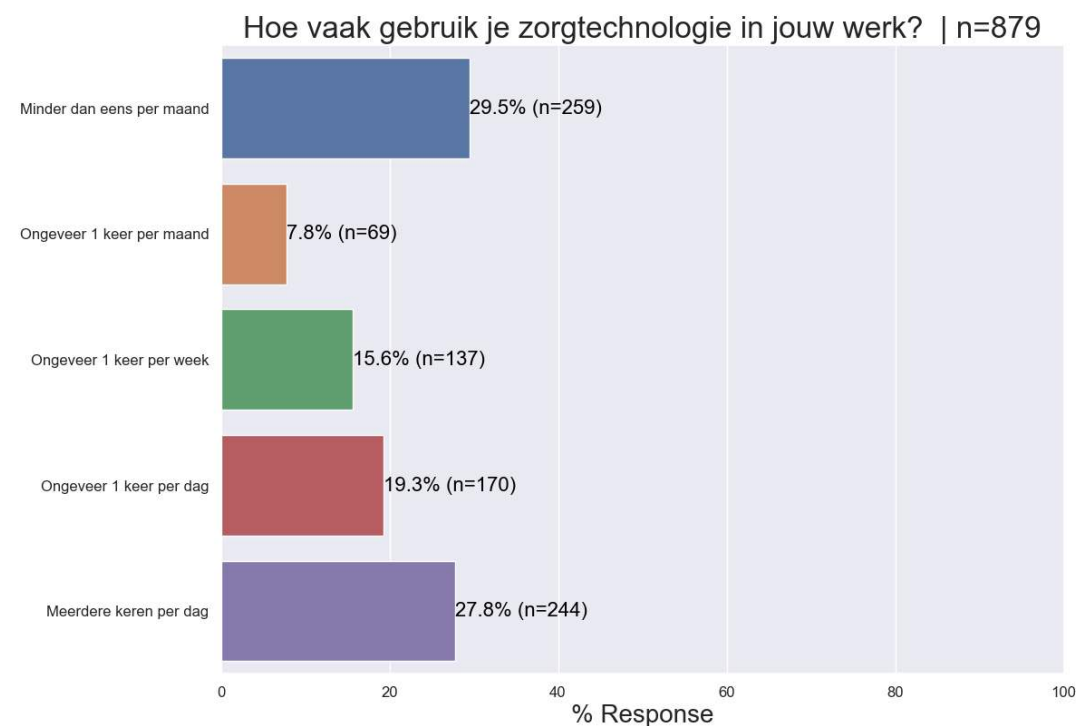
Hoe vaak gebruiken respondenten zorgtechnologie in hun werk?



Nulmeting



Eindmeting



Hoe vaak gebruiken respondenten zorgtechnologie in hun werk?



- ◇ Ongeveer 63% van de respondenten gebruikt zorgtechnologie 1 of meerdere keren per week. Dat is **net iets meer** dan de 56% uit de nulmeting. Daarnaast is het aantal respondenten dat minder dan eens per maand zorgtechnologie inzet gedaald van 36% naar 29%.
- ◇ Er is opnieuw **veel verschil** tussen medewerkers in het gebruik van zorgtechnologie: meer dan een kwart (28%) is dagelijkse gebruiker, 3 op de 10 gebruikt het minder dan eens per maand.
- ◇ In de interviews zochten we naar een verklaring voor de grote verschillen in gebruik. Dat heeft volgens de deelnemers voor een deel met intrinsieke motivatie te maken: sommige zorgprofessionals hebben er **geen interesse in**, vinden het **spannend** om te gebruiken of voelen zich **niet vaardig** genoeg.
- ◇ Maar ook externe factoren zorgen ervoor dat er veel verschil is in gebruik: veel deelnemers gaven in de gesprekken aan dat de **werkdruk vaak hoog** is waardoor zorgprofessionals **geen tijd** hebben om zich te verdiepen in zorgtechnologie of om het te gebruiken. Een andere externe factor is dat de doelgroep niet geschikt is voor het inzetten van bepaalde zorgtechnologie, bijvoorbeeld vanwege cognitieve of lichamelijke beperkingen.



Hoe vaak gebruiken respondenten zorgtechnologie in hun werk?



- ◇ Het meest opvallende uit de interviews: **veel collega's weten niet dat ze dagelijks zorgtechnologie gebruiken**. Omdat er nog veel onbekendheid is met het begrip zelf. Een veelgehoorde vraag in de interviews was: "wat valt er eigenlijk allemaal onder zorgtechnologie?". Als je daar verder over in gesprek ging, bleek dat zorgprofessionals meer zorgtechnologie gebruiken dan ze dachten.
- ◇ Wat ook blijkt uit de gesprekken is dat zorgtechnologie onderverdeeld kan worden in technologie gericht op **zorg** en technologie gericht op **welzijn**. Wat daarbij opviel is dat zorgtechnologie gericht op welzijn meer in de intramurale setting wordt ingezet en zorgtechnologie gericht op zorg meer in de wijkzorg.
- ◇ Om het gebruik te vergroten, helpt het om doelen t.a.v. zorgtechnologie **in de rapportage van je cliënt op te nemen**. Dit werd regelmatig gezegd in de interviews. Andere collega's worden hierdoor meer gestimuleerd. Daarnaast kan je het meenemen tijdens een casuïstiekbespreking. Stel jezelf dan de vraag: "wat is het probleem bij deze cliënt en hoe kan zorgtechnologie daarbij helpen?". Dat maakt het concreet en tastbaar voor zorgprofessionals.





Welke vormen van zorgtechnologie kennen respondenten?

- ◇ **Zorg op afstand is nog altijd de bekendste vorm** van zorgtechnologie: ongeveer de helft kent dit goed en slechtst 10% kent het niet. Respondenten geven ook aan dat dit de makkelijkst te gebruiken vorm van zorgtechnologie is.
- ◇ Leefstijlmonitoring is gegroeid in bekendheid: nu kent 34% van de respondenten dit goed, ten opzichte van 23% bij de nulmeting.
- ◇ **Apps voor zorgverleners en cliënten zijn nog altijd de minst bekende vorm** van zorgtechnologie: slechts 10% kent dit goed, 42% heeft er eens over gehoord en ongeveer de helft kent het helemaal niet.

Top 3 vormen van zorgtechnologie die medewerkers het best kennen*

1. Zorg op afstand (50%)
2. Gamification (36%)
3. Leefstijlmonitoring (34%)

*Zie bijlage 1 voor het gehele overzicht



Welke vormen van zorgtechnologie vinden respondenten gemakkelijk te gebruiken?

- ◇ In vergelijking met de nulmeting zijn er nauwelijks verschillen in hoe makkelijk of moeilijk respondenten de vormen van zorgtechnologie in gebruik vinden. Deze verschillen zijn in enkele procenten uit te drukken.
- ◇ Nog steeds zijn Virtual Reality (VR) en Apps voor zorgverleners en cliënten de minst gebruikte vormen van zorgtechnologie. VR is door 82% van de respondenten nog nooit gebruikt en dat aantal staat voor Apps voor zorgverleners en cliënten op 80%.
- ◇ De grootste stijger in de lijst met makkelijk te gebruiken zorgtechnologie: leefstijlmonitoring van 17% naar 21%.

Top 3 vormen van zorgtechnologie die makkelijk zijn in gebruik*

1. Zorg op afstand (33%)
2. Gamification (30%)
3. Leefstijlmonitoring (21%)

*Zie bijlage 1 voor het gehele overzicht

Meningen over zorgtechnologie



Hoe onderzochten we de meningen over zorgtechnologie van respondenten?



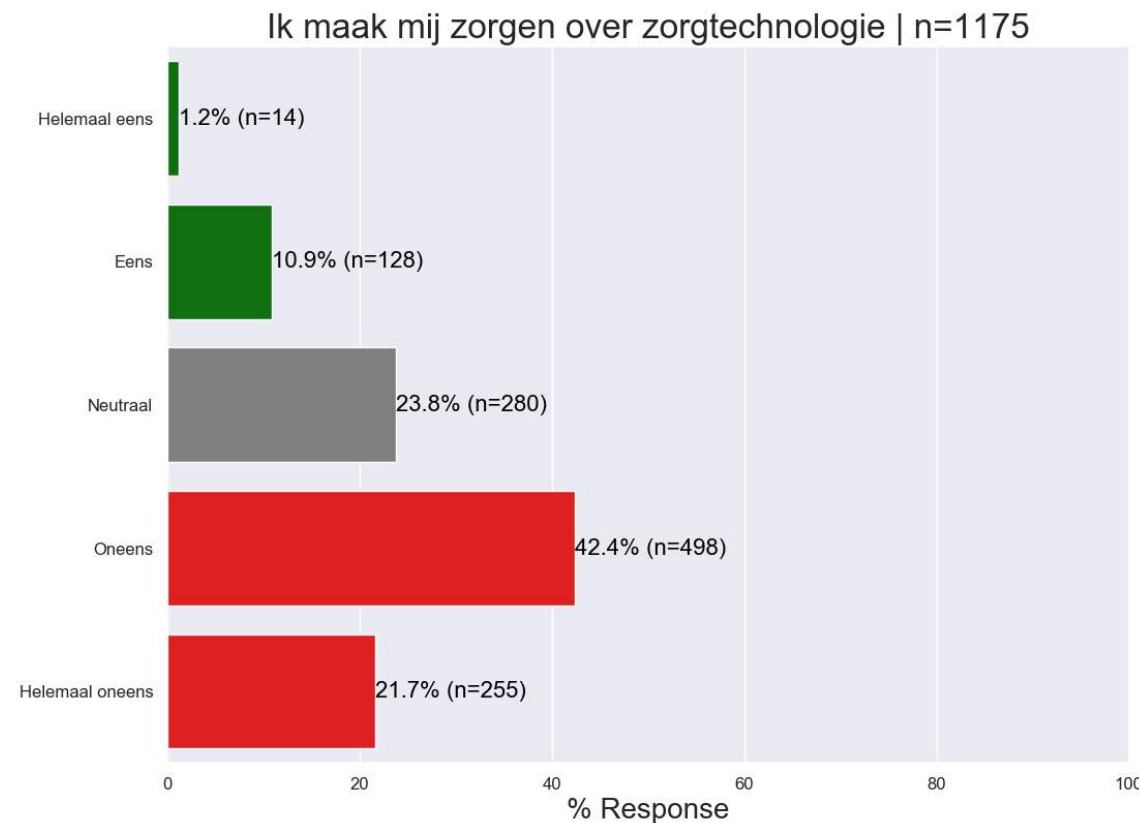
In de vragenlijst legden we de respondenten vier stellingen voor. Daarnaast vroegen we respondenten naar de voordelen en hun zorgen over zorgtechnologie.

In de interviews presenteerden we enkele opvallendheden uit de vragenlijst aan de deelnemers en vroegen daarop door: hoe denk jij dat het komt dat zorgtechnologie het werk volgens respondenten niet leuker maakt? Kunnen we de grootste zorg van de respondenten voorkomen, namelijk dat de zorg minder persoonlijk wordt, en zo ja, hoe doen we dat dan?

Maken zorgverleners zich zorgen om zorgtechnologie?*



- ◇ Een groot deel van de respondenten is het **(helemaal) oneens** met deze stelling en maakt zich dus geen zorgen over zorgtechnologie (64%). Een kwart van de respondenten is hier neutraal over en slechts een klein deel (12%) is het eens met de stelling en maakt zich dus zorgen over zorgtechnologie.
- ◇ Zorgtechnologie wordt als nodig gezien om cliënten in de toekomst van zorg te blijven voorzien. Dat kwam ook in de interviews duidelijk naar voren: we móeten wel, anders is het geen houden aan.

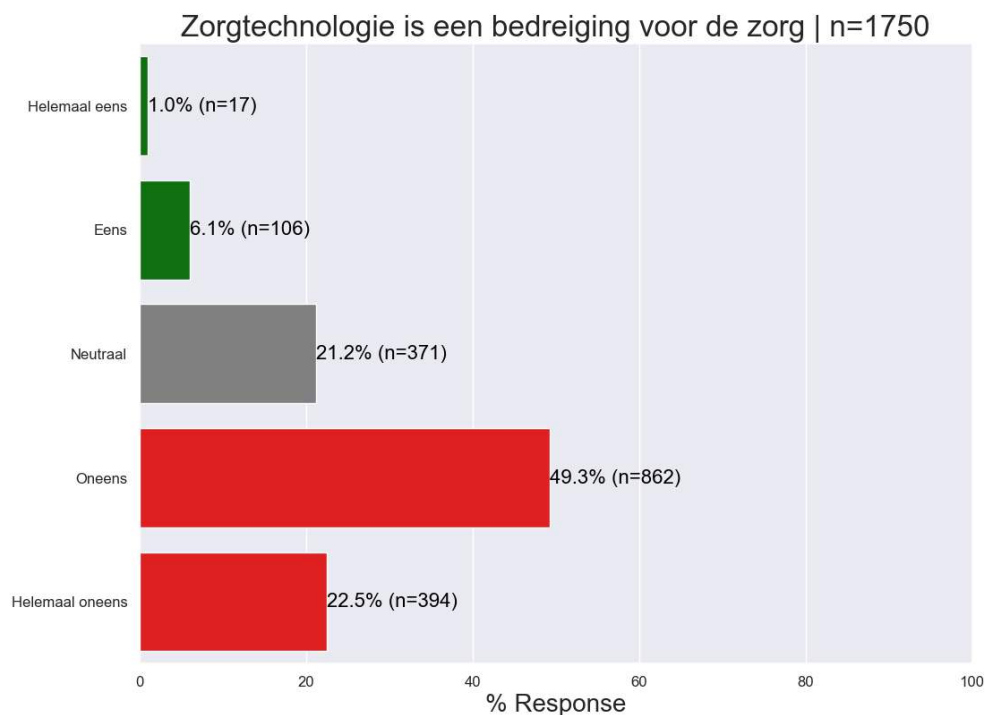


* Dit is een nieuwe stelling en is niet in de nulmeting voorgelegd.

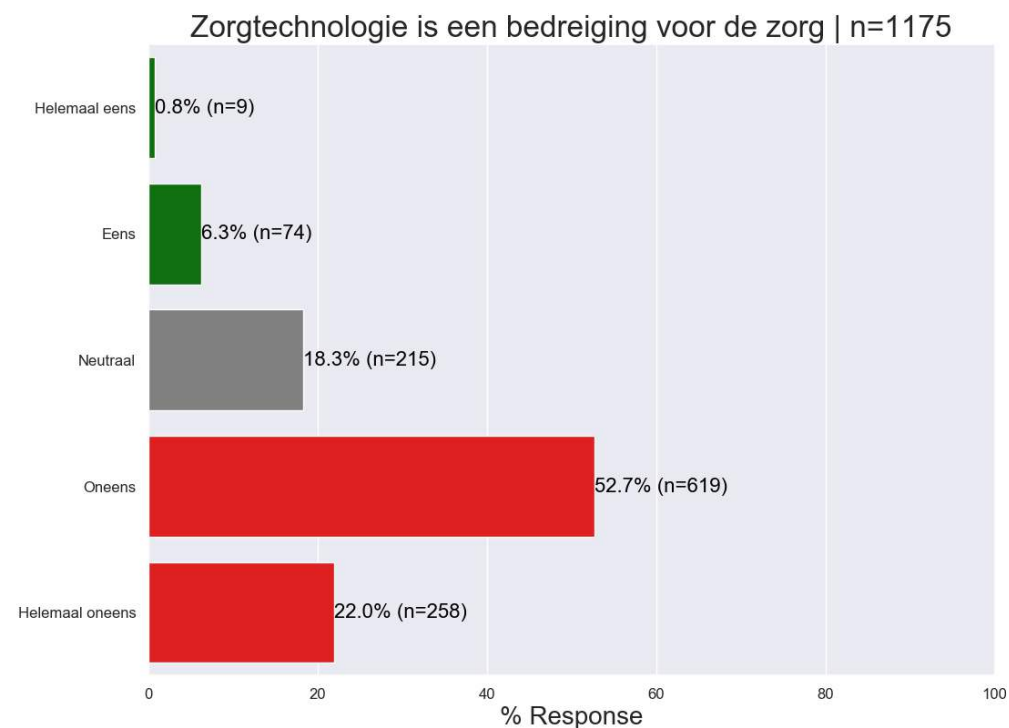
Zien medewerkers zorgtechnologie als een bedreiging voor de zorg?



Nulmeting



Eindmeting



Zien medewerkers zorgtechnologie als een bedreiging voor de zorg?

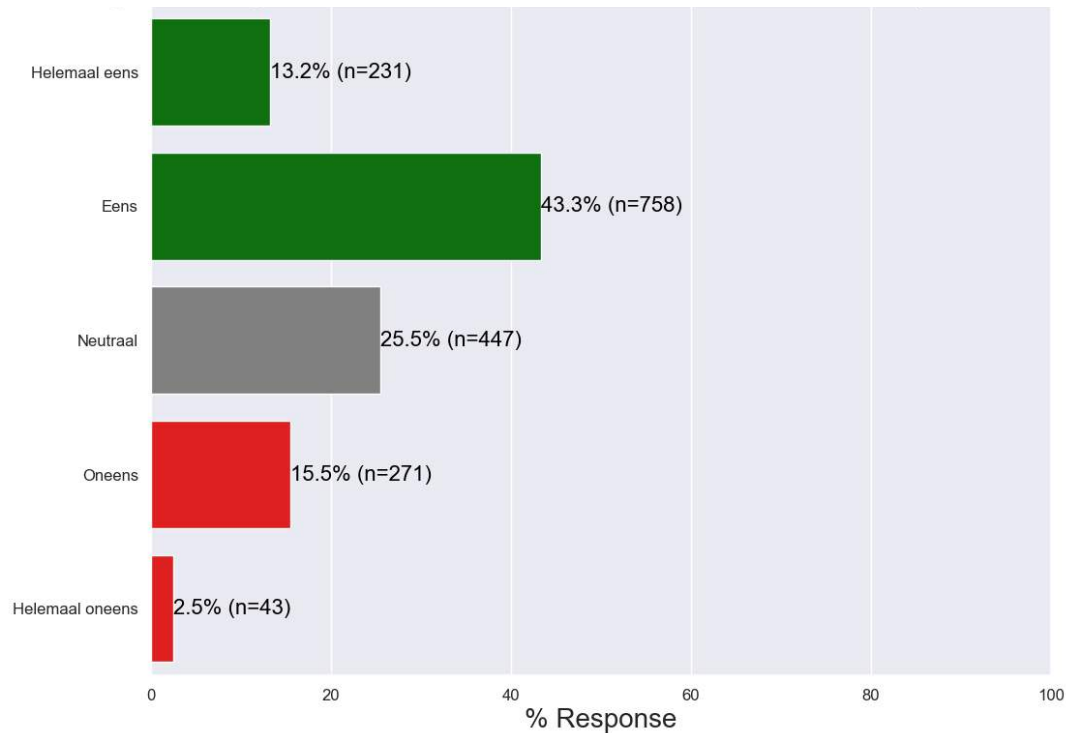


- ◇ De meeste respondenten (80%) zien zorgtechnologie niet als bedreiging, 7% wel. Bij de eerste meting was dit 72% om 7%.
- ◇ Respondenten zonder direct cliëntencontact zien zorgtechnologie minder als een bedreiging dan respondenten met direct cliëntencontact. Dit verschil is echter klein: 5,8% om 7,3%.
- ◇ Het aantal respondenten dat ouder is dan 45 jaar ziet zorgtechnologie niet als een grotere bedreiging dan medewerkers jonger dan 46 jaar: ongeveer 7% van beide groepen is het helemaal eens of eens met deze stelling. Dat is exact hetzelfde aantal als de nulmeting.
- ◇ Zowel respondenten die zorgtechnologie veel als weinig gebruiken, geven aan zorgtechnologie geen bedreiging te vinden voor de zorg. 76% versus 70%.
- ◇ In de interviews gaven deelnemers aan dat zij zorgtechnologie vooral ook als aanvulling, ondersteuning en hulpmiddel zien. Niet als vervanging van de zorg. Daarom zien zij het ook niet als een bedreiging.

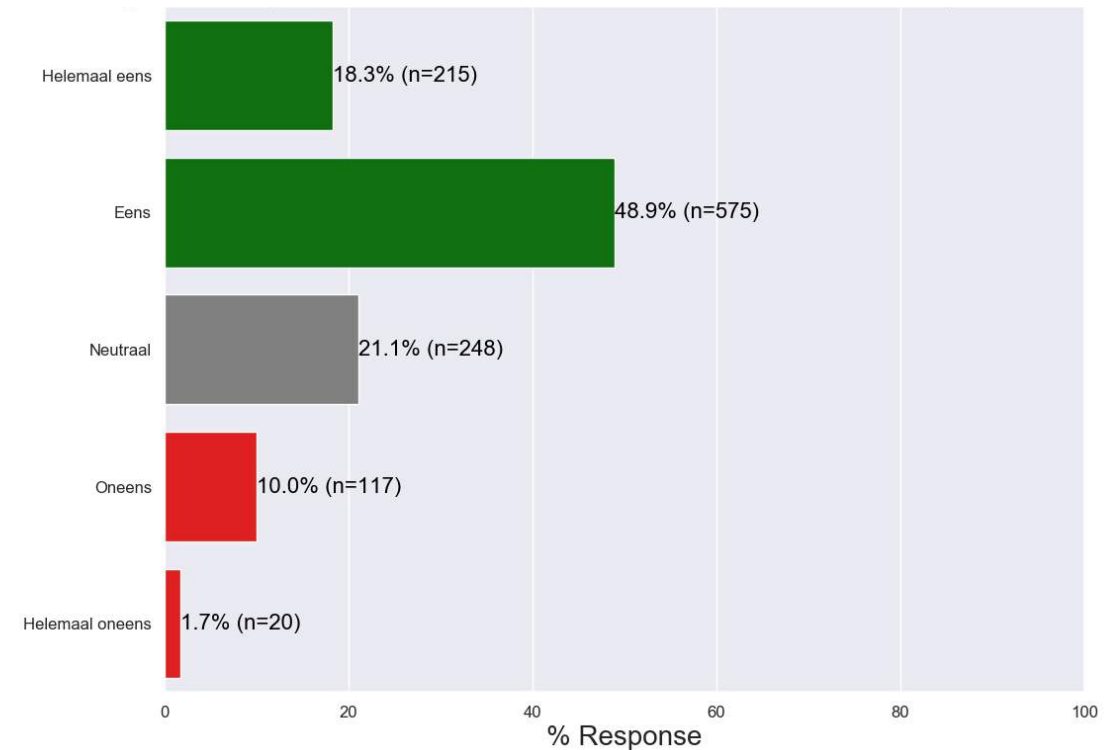
Is het belangrijk om zorgtechnologie in te zetten, omdat we anders mensen en tijd te kort komen in de zorg?



Nulmeting



Eindmeting



Is het belangrijk om zorgtechnologie in te zetten, omdat we anders mensen en tijd te kort komen in de zorg?



- ◇ Meer dan een derde (67%) van de respondenten vindt het belangrijk om zorgtechnologie in te zetten omdat we anders mensen en tijd te kort komen en zijn het dus (helemaal) eens met de stelling. In 2021 was dat 57% van de respondenten, dus dat is **toename van 10%**.
 - Respondenten met indirect cliëntcontact vinden dat vaker (82%, bij 0-meting 74%) dan respondenten met direct contact: 65% (bij 0-meting 53%).
- ◇ In leeftijd zit er opnieuw weinig verschillen in de antwoorden. Respondenten jonger dan 46 jaar zijn het iets vaker eens (71%) dan respondenten ouder dan 46 jaar (64%)
- ◇ Het maakt niet veel uit of respondenten vaak of weinig gebruik maken van zorgtechnologie of zij het eens of oneens zijn met de stelling.
- ◇ Veel deelnemers aan de interviews onderschreven deze stelling ook. Ze zien de werkdruk toenemen, de tijd voor cliënten beperkter worden en zien zij zorgtechnologie als ondersteuning voor de zorg. Dit brengt gelijk ook weer een uitdaging met zich mee, want de schaarste in tijd zorgt er ook voor dat veel zorgprofessionals niet het gevoel hebben om uitgebreid met zorgtechnologie aan de slag te gaan. Daar zal aandacht voor moeten zijn.

Wordt de zorg beter door de inzet van zorgtechnologie?



Nulmeting



Eindmeting



Wordt de zorg beter door de inzet van zorgtechnologie?

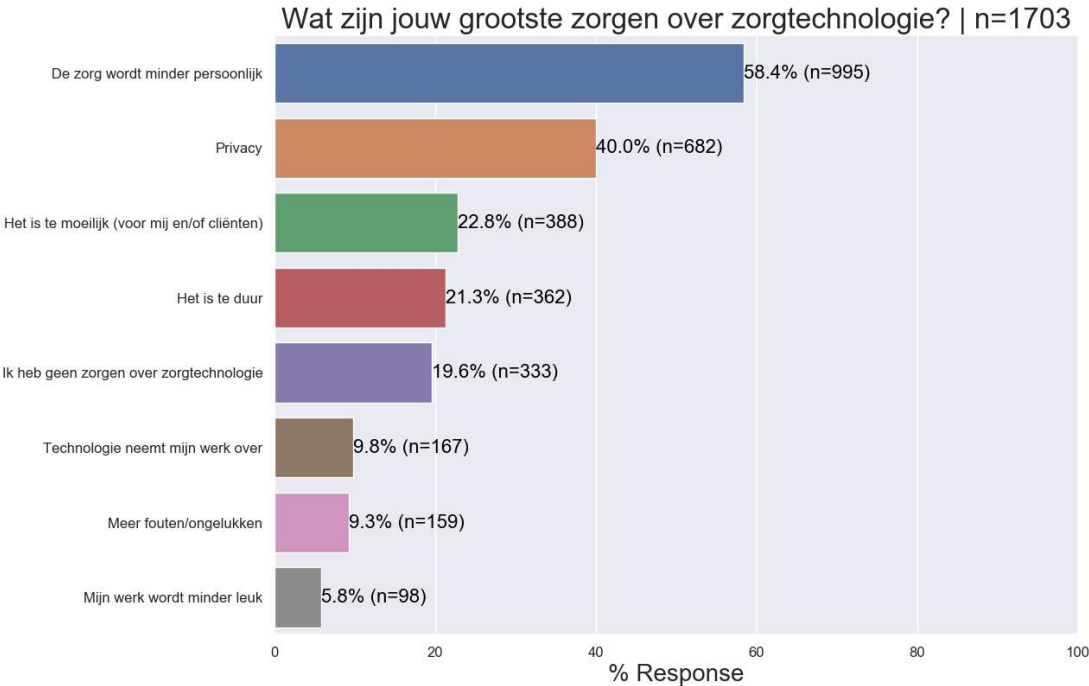


- ◇ 71% vindt dat de zorg beter wordt door zorgtechnologie, dat is ongeveer gelijk aan de 74% uit de nulmeting. De overwegend positieve houding herkenden we tijdens de interviews.
- ◇ Er zijn minimale verschillen te benoemen tussen de verschillende respondentengroepen voor deze stelling:
 - Respondenten die zorgtechnologie vaak gebruiken geven vaker aan (76%) dat de zorg beter wordt door inzet van zorgtechnologie dan respondenten die zorgtechnologie weinig gebruiken (68%).
 - Respondenten zonder direct cliëntencontact zijn het net iets vaker eens dan respondenten met direct cliëntencontact: 73% om 70%.
 - Zorgverleners die vaak zorgtechnologie gebruiken zijn het vaker eens met de stelling dan zorgverleners die zorgtechnologie weinig gebruiken: 76% om 68%.
 - Respondenten jonger dan 46 jaar zijn het vaker eens met de stelling dan respondenten ouder dan 46 jaar: 74% om 68%.

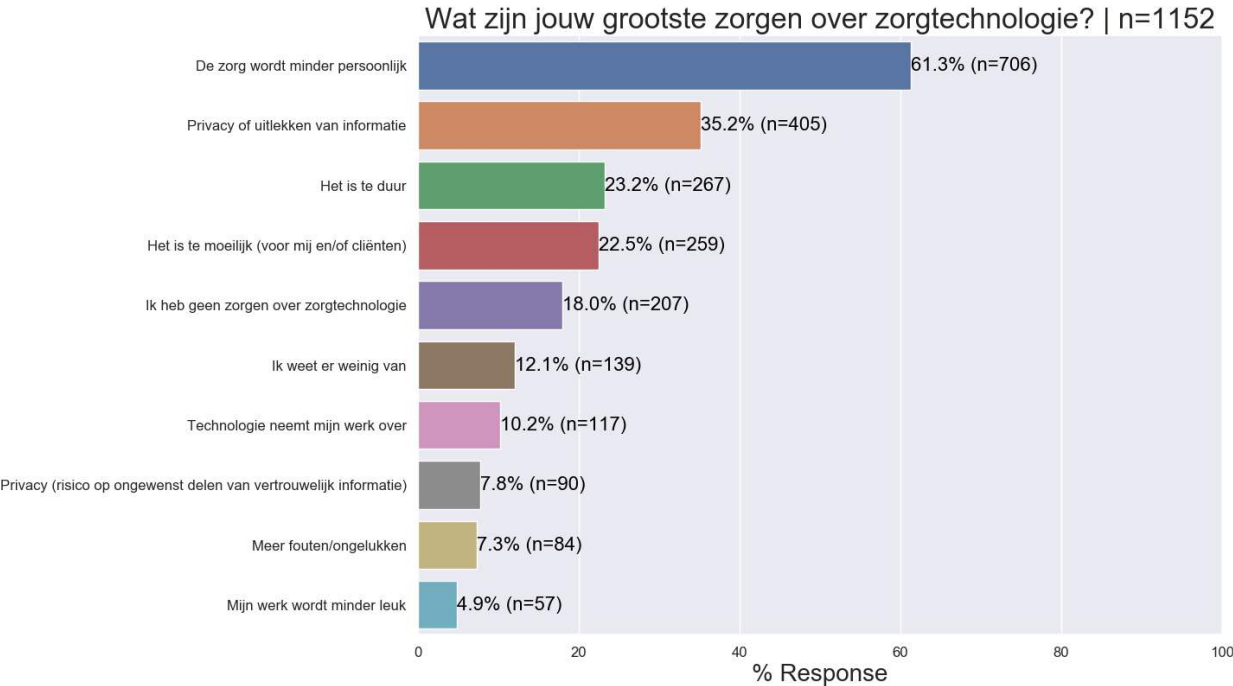


Welke zorgen hebben respondenten?

Nulmeting



Eindmeting





Welke zorgen hebben respondenten?

Er zijn in de eindmeting weinig verschillen te benoemen in de zorgen die respondenten hebben over zorgtechnologie ten opzichte van de nulmeting. De grootste zorg van de respondenten blijft dat de zorg minder persoonlijk wordt door de inzet van zorgtechnologie (61%).

In de verdiepende gesprekken gingen we hier op door. Als reden werd genoemd dat zorgprofessionals vaak onbekend zijn met wat zorgtechnologie precies is. Volgens de respondenten zijn ze daarom bang dat het de zorg overneemt, terwijl de zorg juist persoonlijker kan worden als je het op de goede manier inzet. Ze gaven daarbij verschillende voorbeelden: zo kan het helpen bij onrustige cliënten, door een robotkat in te zetten of de Tessa die iemand bij zijn naam noemt. Ook meer belevingsgerichte zorg is mogelijk, door bijvoorbeeld de inzet van de Qwiek-up, waarmee je foto's van vroeger kunt tonen. Daarnaast kan je zorgtechnologie ook samen met de client gebruiken waardoor het persoonlijk wordt, zoals een spelletje op de tovertafel.

Ook de minst grote zorg is bij de eindmeting gelijk aan de nulmeting, namelijk het werk minder leuk wordt van zorgtechnologie. Daarover bij het stukje "voordelen" verderop in dit hoofdstuk meer.

Andere zorgen die genoemd werden:

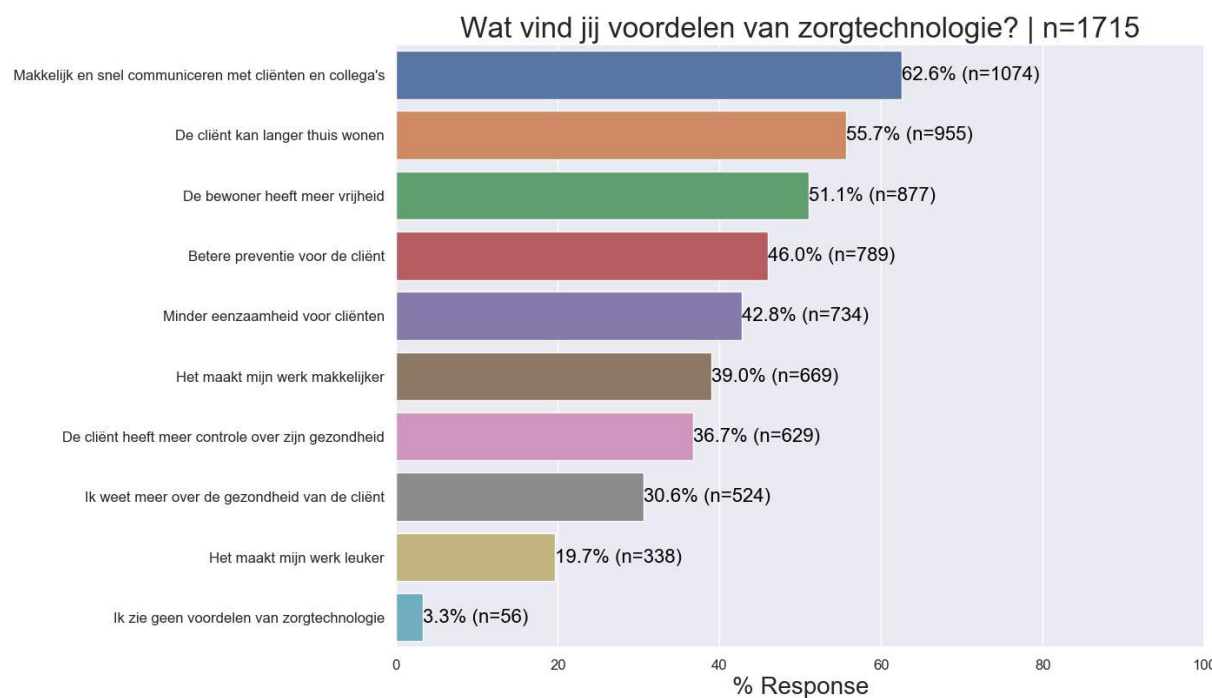
- (Technische) randvoorwaarden niet op orde;
- Eenzaamheid en isolatie onder ouderen;
- Geen acceptatie bij cliënten en medewerkers;
- Allemaal hetzelfde wiel opnieuw uitvinden.





Welke voordelen zien respondenten?

Nulmeting



Eindmeting





Welke voordelen zien respondenten?

- ◇ De top 3 van genoemde voordelen ziet er bij de nulmeting iets anders uit. Als grootste voordeel zien de respondenten nu dat de cliënt langer thuis kan blijven wonen. In de vorige meting was dit nog "makkelijk en snel communiceren met cliënten en collega's".
- ◇ Het minst genoemde voordeel is "het maakt mijn werk leuker". Ook bij de nulmeting was dit het geval. Deelnemers aan de interviews gaven hier wisselende verklaringen voor, maar het meest genoemd werd dat zorgprofessionals het in eerste instantie spannend of moeilijk vinden om zorgtechnologie te gebruiken. Maar als ze het eenmaal ervaren hebben en snappen, kan het juist wél leuk kan zijn! Respondenten van de vragenlijst die meer met zorgtechnologie werken, zien dan ook aanzienlijk meer voordelen.
- ◇ Andere voordelen die genoemd zijn in de vragenlijst en de interviews:
 - Personeelstekort kan ermee opgevangen worden;
 - Meer veiligheid voor cliënten;
 - Het maakt het leuker voor cliënten;
 - Wegnemen van onrust bij cliënten;
 - Efficiënte inzet van zorg.

Sociaal klimaat



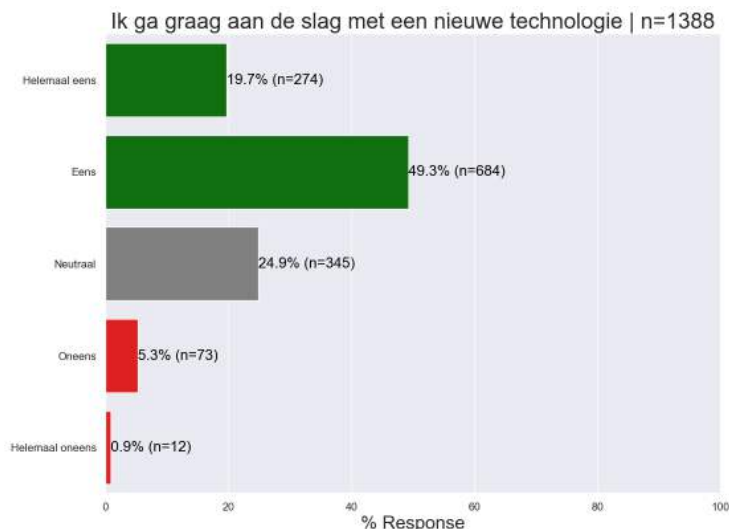
Hoe onderzochten we de invloed van het sociaal klimaat op de inzet van zorgtechnologie?

Uit eerder onderzoek weten we dat het sociaal klimaat van invloed is op adoptie, oftewel het (blijvend) gebruik van zorgtechnologie. We vroegen de respondenten daarom naar het sociale klimaat binnen de zorginstelling door drie stellingen en een vraag voor te leggen. Tot slot hebben we in de interviews doorgevraagd op het thema sociaal klimaat: hoe leeft zorgtechnologie binnen jouw eigen team? Wat helpt bij jullie om het meer te stimuleren? Praat jij er wel eens over met je cliënten?

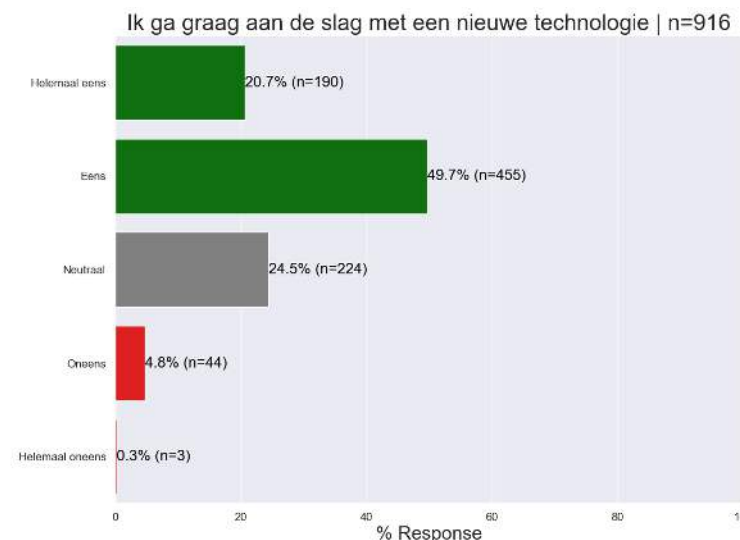
Gaan zorgprofessionals graag aan de slag met nieuwe zorgtechnologie?



Nulmeting:



Eindmeting:



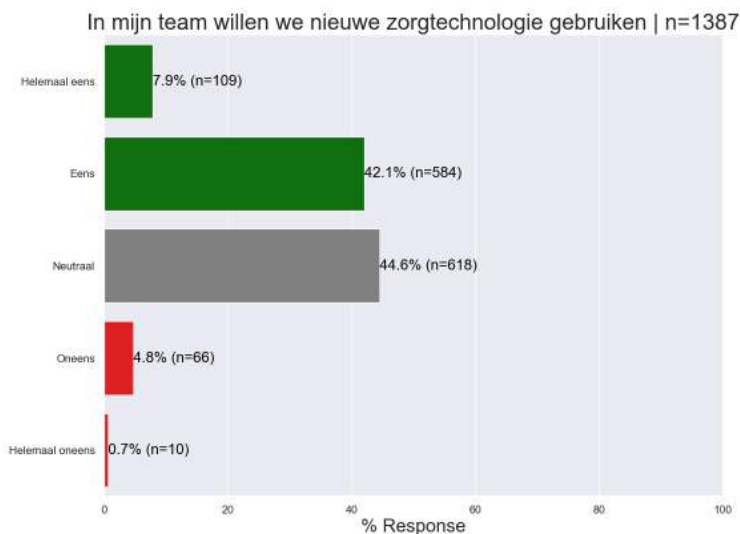
- ◇ Na een jaar gaan respondenten nog steeds graag aan de slag met nieuwe zorgtechnologie. Het percentage dat het eens is met bovenstaande stelling, is nagenoeg hetzelfde als de nulmeting: 70%. Een vierde van de respondenten is neutraal. Er zijn verder geen opmerkelijke verschillen te benoemen tussen de nulmeting en de eindmeting.
- ◇ Zorgprofessionals gaan pas écht aan de slag met zorgtechnologie, als ze het nut en de toegevoegde waarde ervan zien. Maar dan ook **daadwerkelijk zien**. Volgens deelnemers aan de interviews doe je dat het beste door zorgtechnologie met cliënten uit te proberen en het **succes ervan ervaren**.



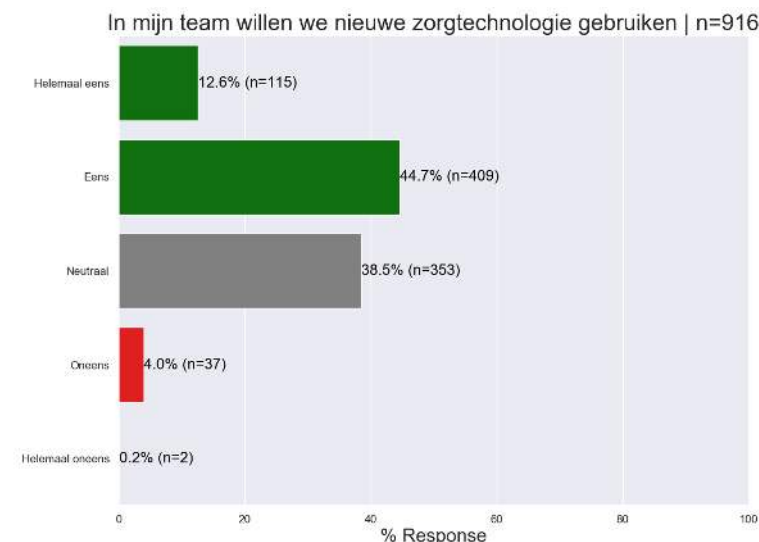
Wil het team graag nieuwe zorgtechnologie gebruiken?



Nulmeting:



Eindmeting:



- ◇ Opnieuw zien we dat veel van de respondenten neutraal zijn over de stelling of het team graag aan de slag gaat met nieuwe zorgtechnologie. Het aantal respondenten dat het ermee eens is of oneens is bijna hetzelfde.
- ◇ Zoals eerder benoemd, zien zorgprofessionals bij collega's een bepaalde angst, onzekerheid of onvermogen waardoor zij zorgtechnologie liever links laten liggen. Het is een drempel waar veel zorgprofessionals overheen moeten.
- ◇ Daarbij hangt het vaak af van individuen of zorgtechnologie een succes is binnen een team. Ambassadeurs en aanjagers spelen daarbij een belangrijke rol. Als zij er niet zijn of het loslaten, verzandt het project en gebeurt er niks.



Zeggen respondententen binnen hun team wat ze van zorgtechnologie vinden?



Nulmeting:



Eindmeting:



- ◇ Wat betreft het uitspreken van meningen over zorgtechnologie in het team is er niet veel veranderd. 51% van de respondenten is het daarmee eens en 8% is het oneens. Een groot deel is neutraal (40%).
- ◇ Niet altijd zeggen zorgprofessionals wat ze vinden of wordt het niet besproken. Er is soms schaamte over het eigen kunnen, of ze zijn er niet geïnteresseerd in, zo bleek uit de interviews.

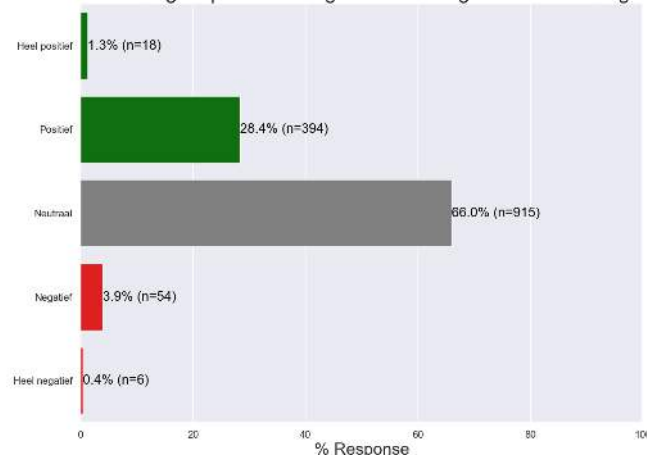


Hoe kijken cliënten en mantelzorgers naar het gebruik van zorgtechnologie?



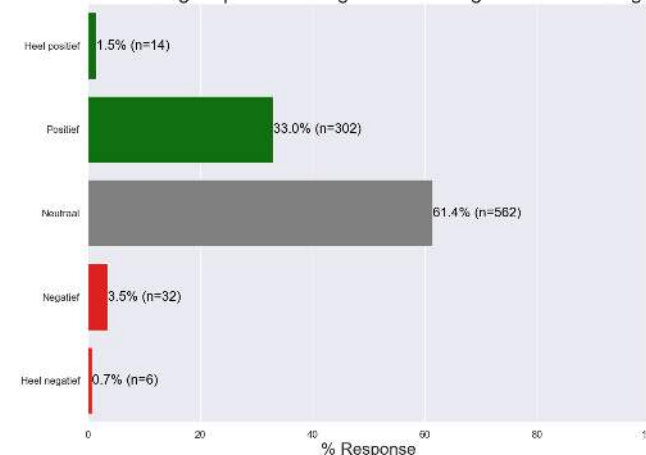
Nulmeting:

Zijn jouw cliënten en mantelzorgers positief of negatief over het gebruiken van zorgtechnologie? | n=1387



Eindmeting:

Zijn jouw cliënten en mantelzorgers positief of negatief over het gebruiken van zorgtechnologie? | n=916



- ◇ Nog steeds is een groot deel van de respondenten neutraal over wat cliënten en mantelzorgers van zorgtechnologie vinden. Een lichte groei zie je in het percentage respondenten dat uitgaat van positieve cliënten en mantelzorgers (van 29,7% naar 34,5%).
- ◇ Veel genoemde redenen voor de neutrale reactie op deze stelling zijn dat er niet of nauwelijks over gesproken of naar gevraagd wordt, er niet met zorgtechnologie gewerkt wordt of dat de cognitieve vaardigheden van cliënt niet toereikend zijn (bijvoorbeeld bij dementie) *QUOTE*.
- ◇ Als mantelzorgers of naasten goede uitleg krijgen over het effect van het gebruik van zorgtechnologie, zien zorgprofessionals vaak meer begrip en zorgen of weerstand afnemen. *QUOTE*





Hoe kijken cliënten en mantelzorgers naar het gebruik van zorgtechnologie?

Er blijken verschillen te bestaan tussen respondenten die zorgtechnologie zelf goed kennen, het makkelijk vinden in gebruik en/of vaak gebruiken ten opzichte van mensen bij wie dat niet het geval is:

- ◇ Respondenten die veel vormen (>3) van zorgtechnologie kennen, geven vaker aan dat cliënten en mantelzorgers (heel) positief zijn over zorgtechnologie dan respondenten die minder dan drie vormen zorgtechnologie kennen (47% versus 29%).
- ◇ Medewerkers die zorgtechnologie vaak (meerdere keren per dag tot 1 keer per week) gebruiken, geven vaker dat cliënten / mantelzorgers positief zijn over zorgtechnologie in tegenstelling tot medewerkers die zorgtechnologie weinig (1 keer per maand tot minder dan 1 keer per maand) gebruiken (44% versus 19%).
- ◇ Respondenten die weinig moeite hebben met het gebruik van zorgtechnologie, geven vaker aan dat cliënten en mantelzorgers positief zijn over zorgtechnologie, dan respondenten die moeite hebben in gebruik van zorgtechnologieën (43% versus 30%).



Ondersteuning bij het gebruik van zorgtechnologie

Hoe onderzochten we op welke manier zorgprofessionals ondersteund willen worden?

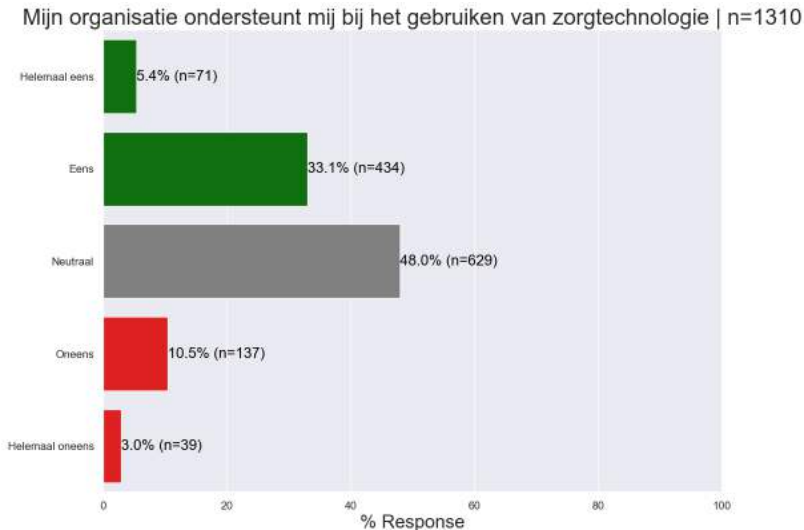


In de interviews vroegen we door op bijzonderheden uit de vragenlijst en zochten we naar de mening van de deelnemers: “Welke rol vind jij dat je leidinggevende speelt bij het gebruiken van zorgtechnologie? En hoe zit dat organisatie breed? Wat moet het bestuur volgens jou doen?”.

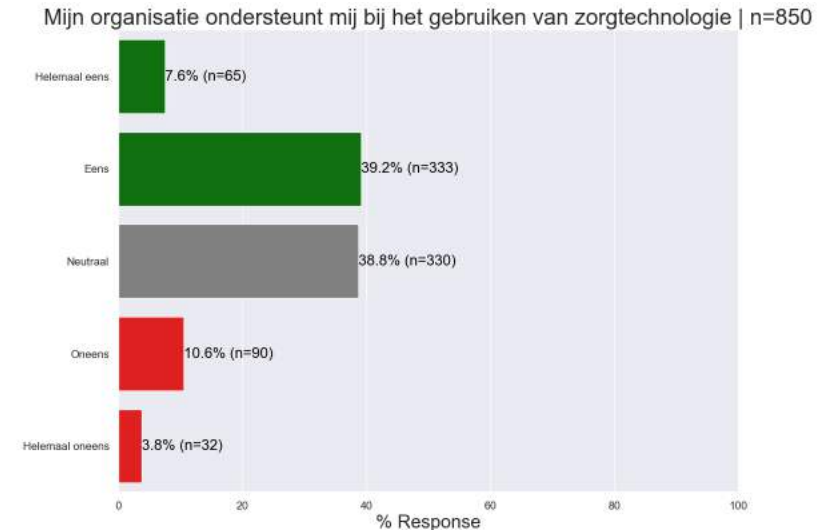


Worden zorgmedewerkers ondersteund bij gebruik van zorgtechnologie?

Nulmeting:



Eindmeting:



- ◇ Meer respondenten geven na het programma Zorgtechnologie aan dat hun organisatie hen ondersteunt bij het gebruiken van zorgtechnologie. Bij de nulmeting was 39% het eens met de stelling, bij de eindmeting is dat 47%. Regelmatig werd "financiering" als uitdaging benoemd in de interviews. Zorgprofessionals hebben het gevoel dat er geen geld is binnen de organisatie.
- ◇ Veel geïnterviewden zien dat pilots worden opgestart, maar dat er geen vervolg aan wordt gegeven, terwijl er soms wel enthousiasme voor is. Dat motiveert niet.



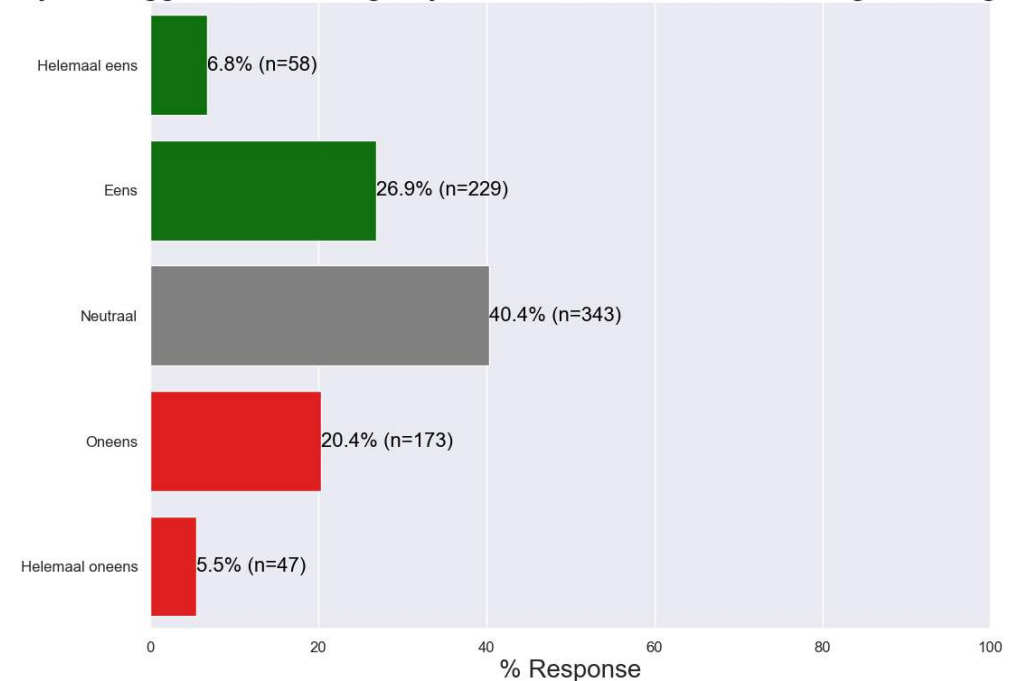


Voelen medewerkers zich aangemoedigd door hun leidinggevende om meer te leren over zorgtechnologie?

In de eindmeting legden we een nieuwe stelling voor over de rol van de leidinggevende. Het resultaat is wisselend: ongeveer 1/3 van de respondenten voelt zich aangemoedigd door hun leidinggevende, een kwart voelt zich niet aangemoedigd en 40% is neutraal.

Uit de interviews bleek dat de rol van de leidinggevende erg belangrijk is. Op plekken waar deze actief stimuleerde en ook ruimte maakte in mensen en middelen, werd er positiever gekeken naar het gebruik van zorgtechnologie binnen het team. Leidinggevende zijn vanuit de organisatie vooral geholpen met kennis over zorgtechnologie. Zo kunnen zij de waarde en succesfactoren vervolgens goed uitdragen.

Mijn leidinggevende moedigt mij aan om meer te leren over zorgtechnologie | n=850

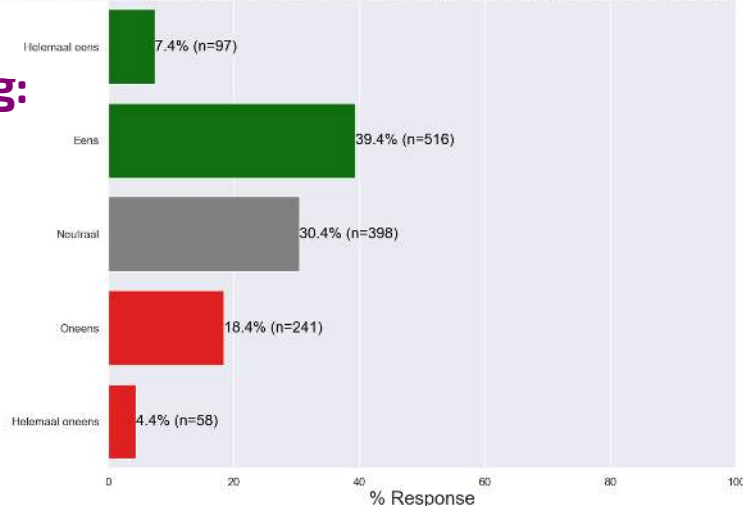


Weten zorgmedewerkers waar zij informatie over zorgtechnologie kunnen vinden? (bijvoorbeeld in de organisatie of op internet)



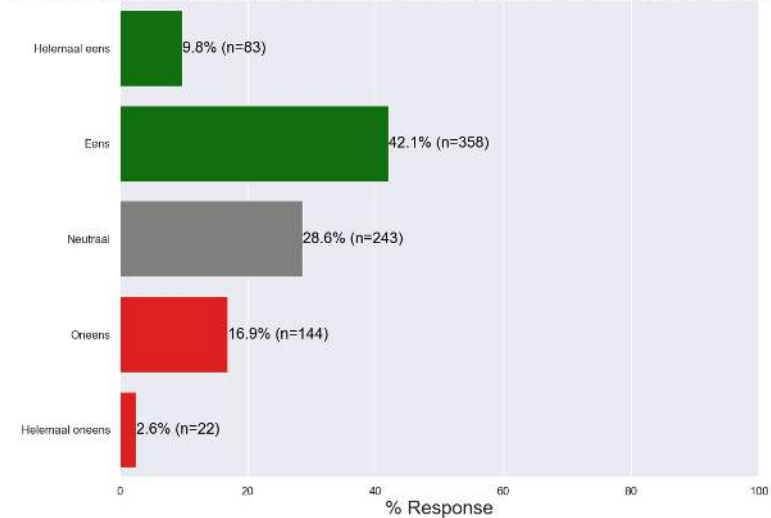
Nulmeting:

Ik weet waar ik informatie over zorgtechnologie kan vinden (bijvoorbeeld in de organisatie of op internet) | n=1310



Eindmeting:

Ik weet waar ik informatie over zorgtechnologie kan vinden (bijvoorbeeld in de organisatie of op internet) | n=850



- ◇ Er is een lichte stijging in het aantal respondenten dat zich naar eigen zeggen wegwijs kan maken in het informatielandschap van zorgtechnologie. Van 47% naar 52%.
- ◇ Informatie zelf opzoeken doen zorgprofessionals alleen als ze het ook interessant vinden, geven deelnemers aan de interviews aan. Voor anderen is er veel herhaling nodig en is één mailtje of één keer uitleg niet voldoende.

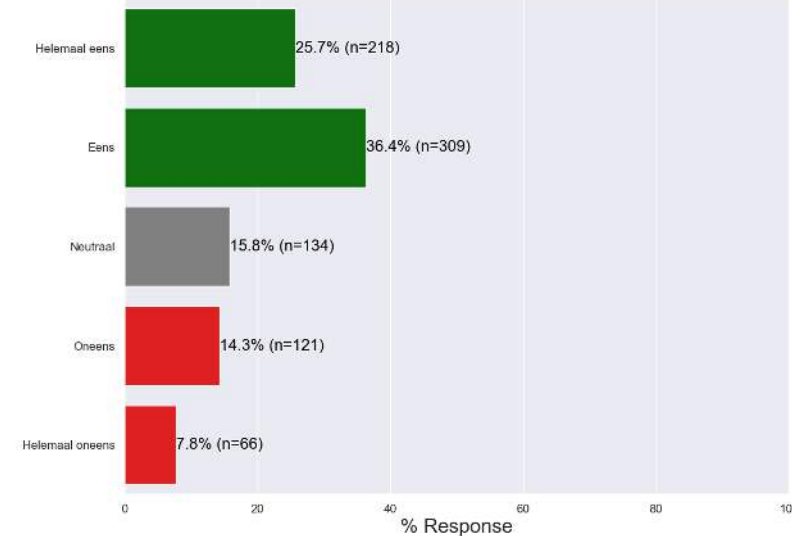


Weten medewerkers dat er “ambassadeurs zorgtechnologie” zijn?

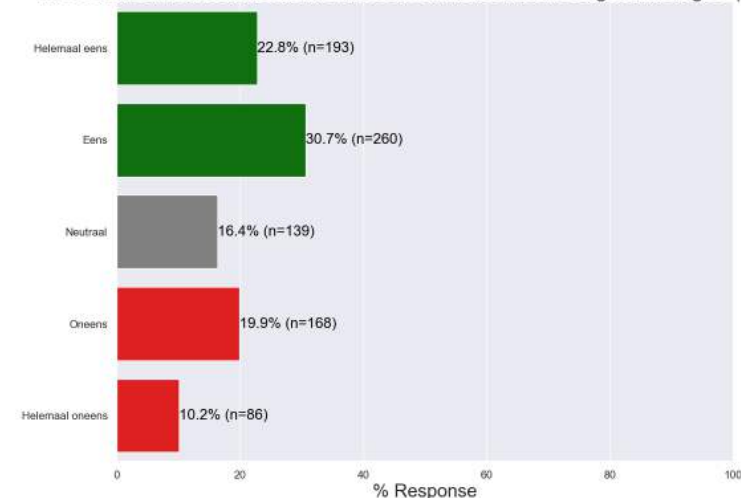


- ◇ Tijdens het programma Zorgtechnologie van Utrechtzorg zijn er ambassadeurs in actie gekomen. Het grootste deel van de respondenten wist van hun bestaan (62%), maar er was ook nog een deel (22%) dat dit niet wist.
- ◇ De respondenten wisten de ambassadeurs meestal ook te vinden: ruim de helft weet hoe hij in contact komt met deze persoon. Er is nog wel ruimte voor verbetering: ongeveer 30% gaf aan niet te weten hoe contact gelegd kan worden met de ambassadeur.
- ◇ Veel ambassadeurs waren ook aanwezig bij de interviews. Zij zien voor zichzelf een belangrijke taak in het aanjagen en ondersteunen bij het gebruik van zorgtechnologie. Op plekken waar de ambassadeur zorgtechnologie actief was, zag je binnen het team veel vaker enthousiasme en gebruik van zorgtechnologie.

Ik weet dat er "ambassadeurs zorgtechnologie" bestaan binnen mijn organisatie | n=848



Ik weet hoe ik in contact kom met een "ambassadeur zorgtechnologie" | n=846

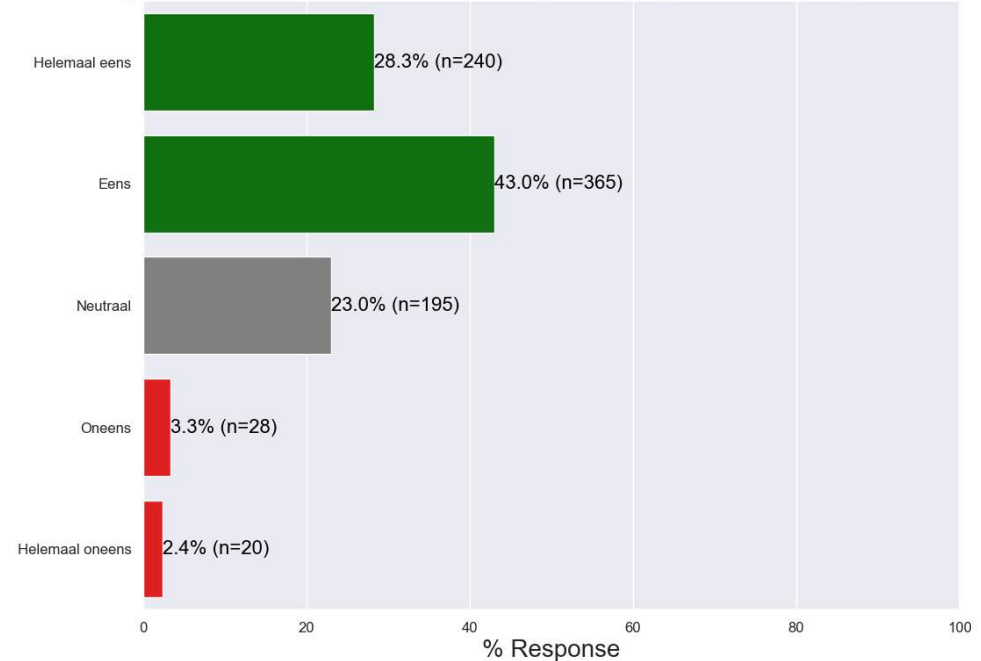




Wat vinden medewerkers van de “ambassadeurs zorgtechnologie”?

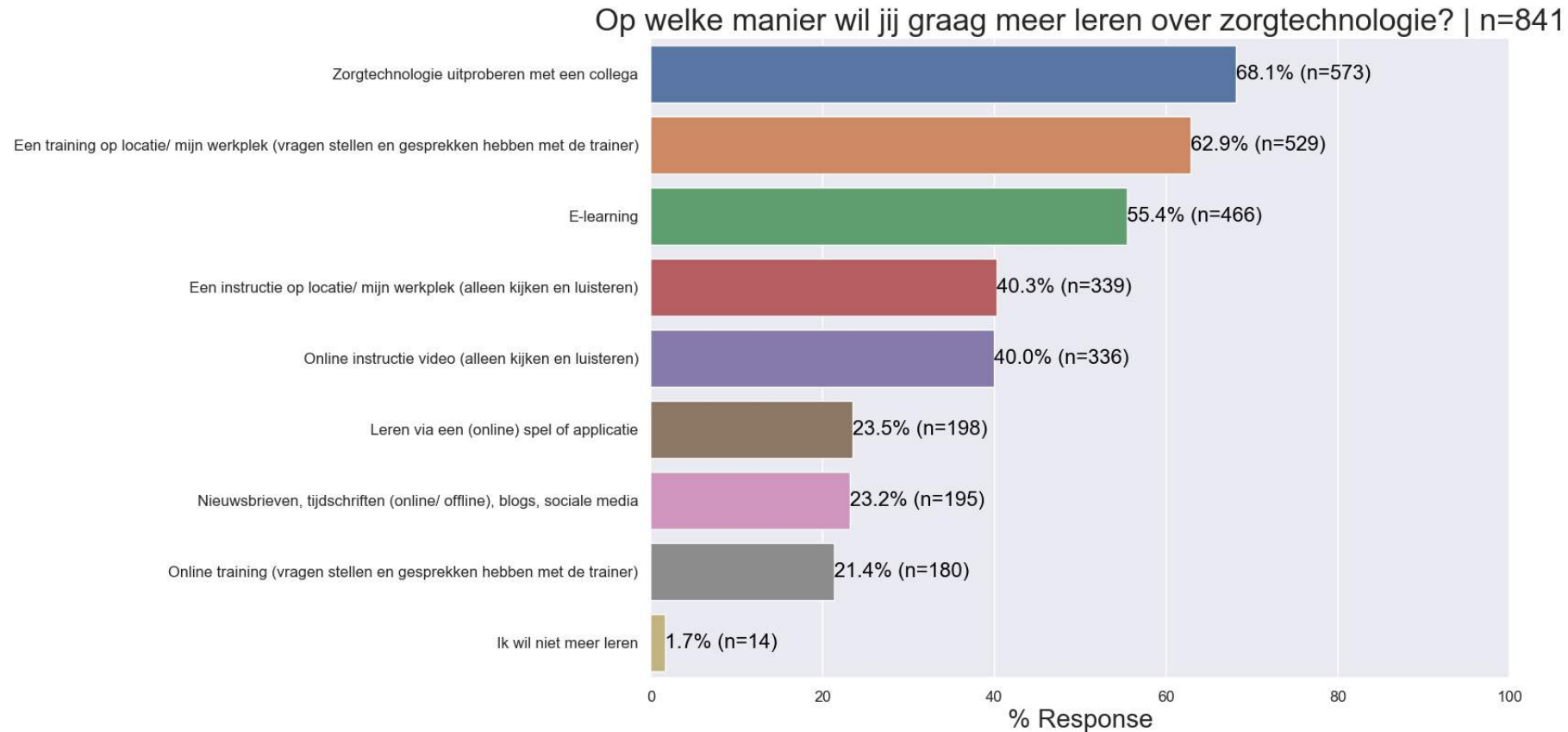
- ◇ Of ze goed gevonden worden of niet; het belang van de ambassadeurs wordt onderschreven door de respondenten. Het overgrote deel vindt het goed dat zij er zijn in de organisatie (ruim 71%). Een kwart is hierover neutraal en 6% van de respondenten (48) is het niet eens met het bestaan van de ambassadeurs zorgtechnologie.
- ◇ De deelnemers aan de interviews vinden het vrijwel allemaal belangrijk dat de organisaties blijven investeren in ambassadeurs. Het liefst zien zij binnen de organisatie op veel meer plekken een ambassadeur, of in ieder geval iemand binnen het team met specifieke aandacht voor zorgtechnologie.

Ik vind het goed dat er "ambassadeurs zorgtechnologie" in onze organisatie zijn | n=848





Ondersteuningsbehoeften van zorgprofessionals





Ondersteuningsbehoeften van zorgprofessionals

- ◇ Uit zowel de vragenlijst als de verdiepende interviews blijkt dat zorgprofessionals het beste leren door zorgtechnologie uit te proberen in de dagelijkse praktijk.
- ◇ Eén keer uitleg (bijvoorbeeld een kennissessie of mailtje) werkt volgens respondenten onvoldoende: het blijft niet hangen. Bovendien worden mails bijna niet gelezen en komen zorgprofessionals maar mondjesmaat op georganiseerde sessies af, zo geven geïnterviewden aan.
- ◇ Het is wellicht een open deur, maar de kracht van de boodschap zit in de herhaling. Ook als je een vorm van zorgtechnologie één keer met een collega hebt uitgetest, blijft herhaald gebruik uit zonder verdere opvolging.
- ◇ Er werden ook mooie voorbeelden genoemd van speciaal ingerichte modelwoningen met verschillende vormen van zorgtechnologie, als inspiratie voor zorgprofessionals. Hier kunnen zij dan ook oefenen in het gebruik van deze zorgtechnologie. Ook een soort “centraal depot” waar op een laagdrempelige manier zorgtechnologie kan worden opgehaald en ingezet, hebben we tijdens de interviews vaker voorbij horen komen.

Bijlage

Welke vormen van zorgtechnologie kennen respondenten en vinden zij gemakkelijk in gebruik?

