

Vliegwiel

voor digitale transformatie in de zorg

ONDERSTEUNING VAN PATIËNTEN BIJ TELEBEGELEIDING

Voorwoord

Voor je ligt de Handreiking patiëntondersteuning. Een praktisch document waarin je verschillende vormen, voorbeelden en tips vindt bij het implementeren van patiëntondersteuning. De handreiking is opgesteld met telebegeleiding in gedachten, maar is in mijn ogen uitstekend toepasbaar op ondersteuning bij digitale zorg in het algemeen.

Toen ik de oproep van de Vliegwielfcoalitie voorbij zag komen, twijfelde ik geen seconde om me aan te melden als deelnemer van de werkgroep. Ik ben me, als adviseur digitale zorg, zeer bewust van de noodzaak van goede ondersteuning van onze patiënten bij het gebruik van digitale zorg. Ik vind het erg belangrijk om digitale zorg toegankelijk te maken voor al onze patiënten en goede ondersteuning is daarbij onmisbaar. In veel zorginstellingen, zo ook in die van mij, heeft digitale zorg en het uitbreiden ervan een prominente plek in de toekomstplannen van de organisatie. Deze plannen zullen echter alleen haalbaar zijn wanneer we ook inzetten op de juiste ondersteuning bij de juiste patiënt. *(Saskia Carli)*

Aansluitend daarop heb ik digitale zorgtoepassingen altijd gezien als hulpmiddelen die bijdragen aan de eigen regie en het versterken van zelfmanagement van de patiënt. Zo kan telebegeleiding zorgen voor preventie, een betere gezondheid en een gevoel van rust bij de patiënt. Om die reden zou digitale zorg dus ook voor iedere patiënt toegankelijk moeten zijn.

Echter, de opkomst van digitale zorg legt nadruk op de gezondheids- en digitale vaardigheden van patiënten. Ik geloof dat veel patiënten meer kunnen dan ze zelf verwachten of hun zorgverlener van hen verwacht. Passende ondersteuning kan helpen de patiënt de vaardigheden en het vertrouwen te geven. Ik ben blij dat ik door deelname aan deze werkgroep een bijdrage kan leveren aan het beschikbaar maken van deze ondersteuning, zodat iedere patiënt passende zorg kan ontvangen! *(Margit Ruis)*

Wij hebben met veel plezier deelgenomen aan de werkgroep en zijn trots op het resultaat dat voor je ligt. We hopen dat jij na het lezen, net als wij, ervan overtuigd bent dat goede ondersteuning een net zo prominente plek verdient in de toekomstplannen als digitale zorg zelf!

Saskia Carli, adviseur Digitale Zorg, Wilhelmina Ziekenhuis Assen
Margit Ruis, Projectleider eHealth, Zorgbelang Brabant|Zeeland

April 2022

Als patiënt word je steeds vaker geconfronteerd met apps en websites van zorgverleners die informatie verstrekken over jouw wel en wee. Maar wat zit daar nu achter, hoe denkt de zorgverlener zelf over deze ontwikkeling en heb ik als patiënt daar nog wel inbreng in? Door die vragen wilde ik graag meedoen met de samenstelling van de handreiking patiëntondersteuning en meepraten in de werkgroep, zodat ook de stem van de patiënt gehoord zou worden. Met mijn rugzakje met ervaring hoopte ik een bijdrage te kunnen leveren, in de wetenschap dat iedere patiënt een eigen verhaal en belevingswereld heeft en ik dus niet voor allemaal kan spreken.

Tot mijn plezier was er in de werkgroep gehoor en oprechte interesse in hoe de patiënt de ontwikkeling beleeft. Het gaf de gelegenheid gedachten uit te wisselen en de visie van de patiënt te belichten.

Niet alleen de zorg ontwikkelt zich. Het is ook aan de patiënt om mee te gaan, begrip te hebben voor de veranderende omstandigheden en de voordelen te zien van digitale begeleiding. In onderstaande handleiding is dan ook de inbreng van zorgverleners **en** degene die de zorg ontvangt verwoord.

Remy Smit, Ervaringsdeskundige

Samenvatting



Deze handreiking neemt je mee in het proces dat zorgaanbieders doorlopen bij het organiseren van patiëntondersteuning. We geven een aantal overwegingen mee die helpen om een goede afweging te maken bij de keuze voor een (palet) aan ondersteuningsvorm(en).

Fasen besluitvorming

Stap 1: Waarover gaat de vraag van de patiënt of mantelzorg?

Het organiseren van patiëntondersteuning start bij de vragen die patiënten of mantelzorgers hebben in de verschillende fasen van hun patiëntreis. Zij hebben verschillende typen vragen: dit kan gaan over techniek, het thuismeten zelf of medisch inhoudelijke onderwerpen.

Stap 2: Welke ondersteuning past bij de hulpvraag?

Welk soort ondersteuning je het beste kunt inzetten, is afhankelijk van het type vraag. Dit kan bijvoorbeeld door het inzetten van verschillende vormen van voorlichting, inrichten van persoonlijke begeleiding, het inrichten van een helpdesk of een training.

Stap 3: Wie gaat hulp bieden?

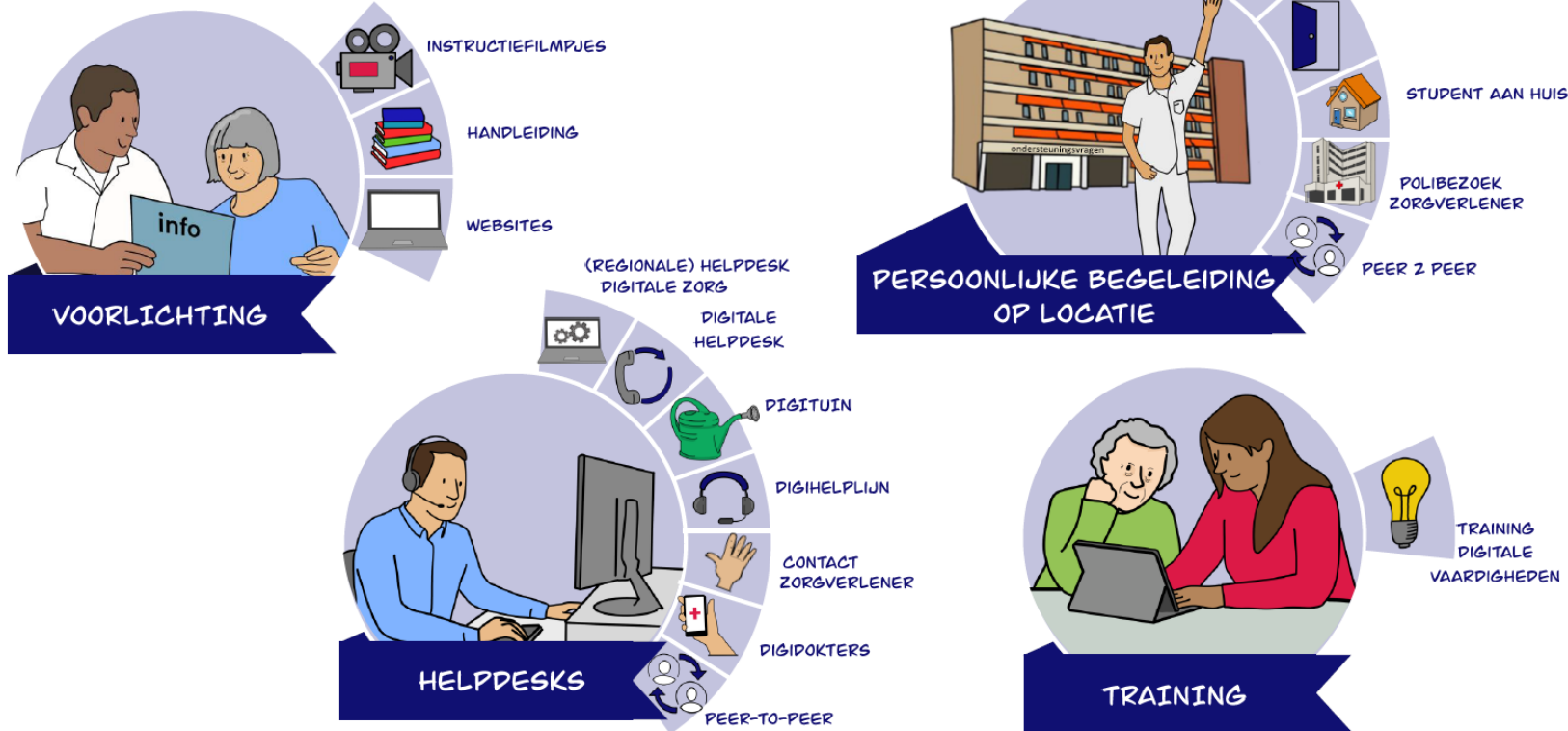
Op basis van de antwoorden op de vragen in de vorige stappen, kun je een keuze maken voor de best passende ondersteuningsvorm(en). Het is aan de individuele zorgaanbieder om daar een keuze in te maken. Zorgaanbieders hebben daarbij steeds de keuze om ondersteuning zelf te organiseren (zelf doen), dit uit te besteden (laten doen) of om dit te organiseren met samenwerkingspartners in de regio (samen doen).

Stap 4: Hoe geef je concrete invulling aan gekozen ondersteuningsvorm(en)?

Tenslotte wordt concrete invulling gegeven aan (het palet van) de gekozen ondersteuningsvorm(en).

ONDERSTEUNING VAN PATIËNTEN BIJ TELEBEGELEIDING

OVERZICHT ONDERSTEUNINGSVORMEN



Overzicht ondersteuningsvormen

Er zijn verschillende voorbeelden van ondersteuningsvormen. Het is aan de individuele zorgaanbieder om een voorkeursroute voor patiëntondersteuning te bepalen. Maak waar mogelijk een combinatie van verschillende vormen zoals voorlichtingsmaterialen, persoonlijk op locatie, met een helpdesk of met een training. Een patiënt kan zo een keuze maken in de manier van ondersteuning die aansluit bij zijn wensen en voorkeuren.

Aandachtspunten bij implementatie

- Visie, tijd en financiering: vanzelfsprekend implementeren van patiëntondersteuning vraagt om wil en lef!
- Patiëntondersteuning begint bij de zorgverlener!
- Betrek patiënten voor passende ondersteuning!
- Vergeet de mantelzorg niet!
- Werk samen in de regio en maak zo gebruik van elkaars krachten!
- Maak heldere afspraken en communiceer hierover!

Met vertrouwen patiënten includeren dankzij goede patiëntondersteuning

Een hoge inclusie draagt bij aan tevredenheid en kwaliteit van leven van patiënten. Ook helpt dit bij het toekomstbestendig houden van de zorg in tijden van een toenemende zorgvragen en arbeidsmarkttekorten. Daarom streven we ernaar passende en goede ondersteuning te bieden, waarmee we het overgrote deel van de patiënten kunnen includeren. Oftewel, telebegeleiding, tenzij patiënten ook met goede ondersteuning geen gebruik willen en/of kunnen maken van telebegeleiding.

Praktijkvoorbeelden

Ter inspiratie vind je een aantal praktijkvoorbeelden van hoe zorgaanbieders patiëntondersteuning organiseren.

Inhoud

1. Inleiding
2. Waarover gaat de vraag van patiënt of mantelzorger?
3. Welke ondersteuning past bij de hulpvraag?
4. Wie gaat hulp bieden?
5. Hoe geef je concrete invulling aan ondersteuningsvorm(en)?
6. Met vertrouwen patiënten includeren dankzij goede patiëntondersteuning
7. Praktijkvoorbeelden
8. Over de werkgroep

1. Inleiding

De opschaling van digitale zorg versnelt als zorgaanbieders/zorgverleners, zorgverzekeraars, patiëntvertegenwoordigers en leveranciers zich gezamenlijk inzetten voor gebruik van digitale zorg en ondersteuning. Met dat basisprincipe zet het Vliegwiel zich in om de opschaling van digitale zorg te versnellen. Met als doel dat steeds meer patiënten gebruik kunnen maken van slimme, effectieve vormen van zorg. Het Vliegwiel doet dit bijvoorbeeld door het wegnemen van belemmeringen en knelpunten bij implementatie van telebegeleiding. Diverse zorgverleners geven aan dat zij zoeken naar manieren om ook de meer kwetsbare patiënten te bereiken met digitale zorg. Daarnaast zijn er natuurlijk ook patiënten die wel digitaal vaardig zijn, maar het bijvoorbeeld lastig vinden om signaalwaarden te duiden of onzeker zijn. Deze groep patiënten willen we ook ondersteunen zodat zij in het dagelijks leven beter om kunnen gaan met hun aandoening en zich daardoor letterlijk meer mens en minder patiënt voelen.

Veel zorgorganisaties ondersteunen hun patiënten hierbij en hebben mooie voorbeelden. Bijvoorbeeld:

- een digitale helpdesk;
- een balie in de hal van het ziekenhuis waar mensen letterlijk op weg geholpen worden in de digitale wereld;
- dokters en verpleegkundigen die patiënten helpen een app te downloaden;
- bibliotheken en buurthuizen waar workshops plaatsvinden;
- etc.'

Met dank aan inzet van onze enthousiaste en bevolgen werkgroep is deze handreiking tot stand gekomen. De werkgroep bestaat uit een vertegenwoordiging van patiënten en ouderen, marketing/communicatieadviseurs en projectleiders uit ziekenhuizen, leveranciers van telebegeleiding, een ontwikkelaar van educatieve programma's digitale vaardigheden en een zorgverzekeraar.

Deze handreiking neemt je mee in het proces dat zorgaanbieders doorlopen bij het organiseren van patiëntondersteuning. Het geeft inzicht in de juiste ondersteuning op de juiste plek en biedt praktische handvatten die antwoord geven op de vraag: Welke ondersteuning kan door wie, in welke vorm geboden worden aan welke patiënten en bij welke verschillende niveaus van digitale vaardigheden en gezondheidsvaardigheden?

Onze ambitie is dat:

- patiëntondersteuning vanzelfsprekend een plek krijgt bij implementatie en opschaling van telebegeleiding;
- we doorlopend patiëntervaringen verzamelen en inzichten hieruit vertalen naar concrete verbeterpunten;
- zoveel mogelijk patiënten die dit willen, gebruik kunnen maken van telebegeleiding;
- we aandacht hebben voor patiënten die hier niet in mee kunnen of willen doen.

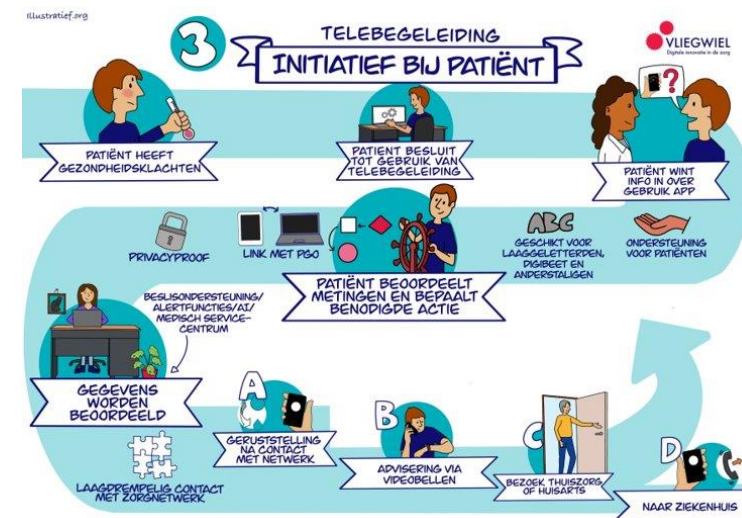
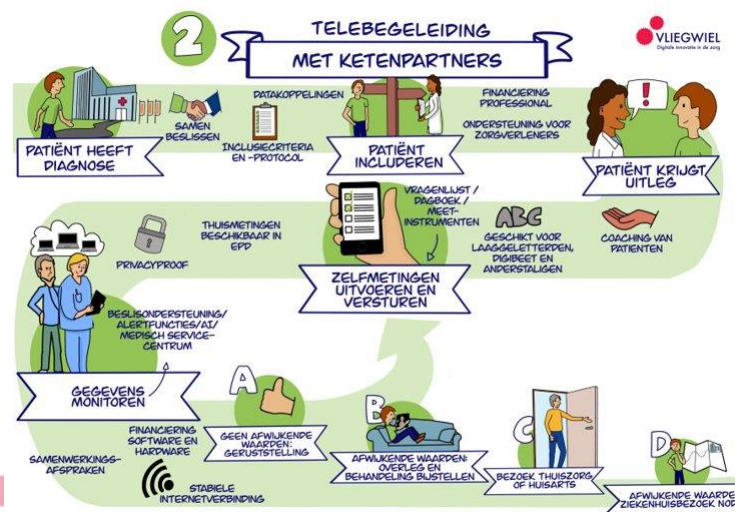
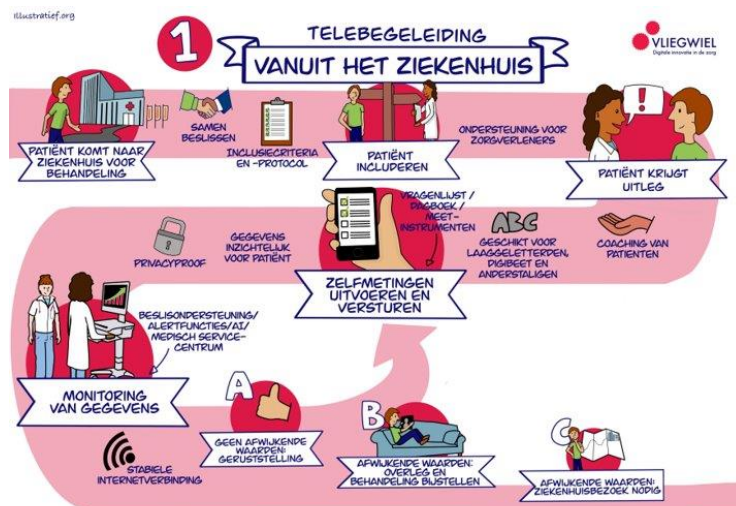
Telebegeleiding: Meer mens, minder patiënt!

Zorg op de plek waar het jou als patiënt het beste uitkomt. Je bloeddruk, hartslag, zuurstof en andere waarden meet je gewoon thuis in je vertrouwde omgeving. Hoe het met je gaat, meet je zelf, je vult vragenlijsten in en krijgt voorlichting over je ziekte. Samen met je arts en verpleegkundige houd je je gezondheid steeds goed in de gaten. Daardoor krijg je grip op je gezondheid. Telebegeleiding geeft rust, vrijheid en een gevoel van veiligheid. Dat heeft een positief effect op de kwaliteit van je leven. En daarover voer je het gesprek met je zorgverlener, die enkele keer dat je nog in het ziekenhuis komt. De gegevens over je gezondheid kun je delen en bespreken met wie jij wil: je zorgverlener in het ziekenhuis, de huisarts en een andere zorgverlener, andere patiënten, familie of de thuiszorg.

Handreiking patiëntondersteuning als verdieping op toolkit Slim Organiseren

In 2020 heeft het Vliegwielt de [Toolkit Slim Organiseren](#) en bijbehorende procesplaten geïntroduceerd. De drie procesplaten zijn een groei-model met een toenemende complexiteit:

1. Vanuit het ziekenhuis: de zorgverlener in het ziekenhuis verleent zorg op afstand
2. Met ketenpartners: het ziekenhuis werkt samen met huisarts, thuiszorg en/of een medisch service centrum om zorg op de juiste plek door de juiste zorgverlener te verlenen
3. Initiatief bij een patiënt: patiënten nemen de lead in het initiëren van telebegeleiding, het verzamelen en delen van meetgegevens en contact met zorgverleners



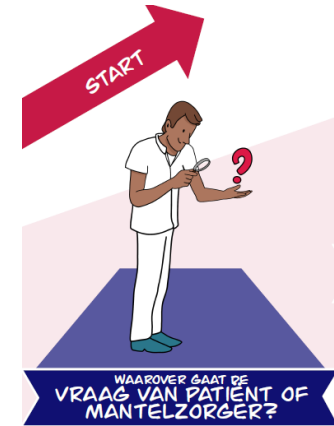
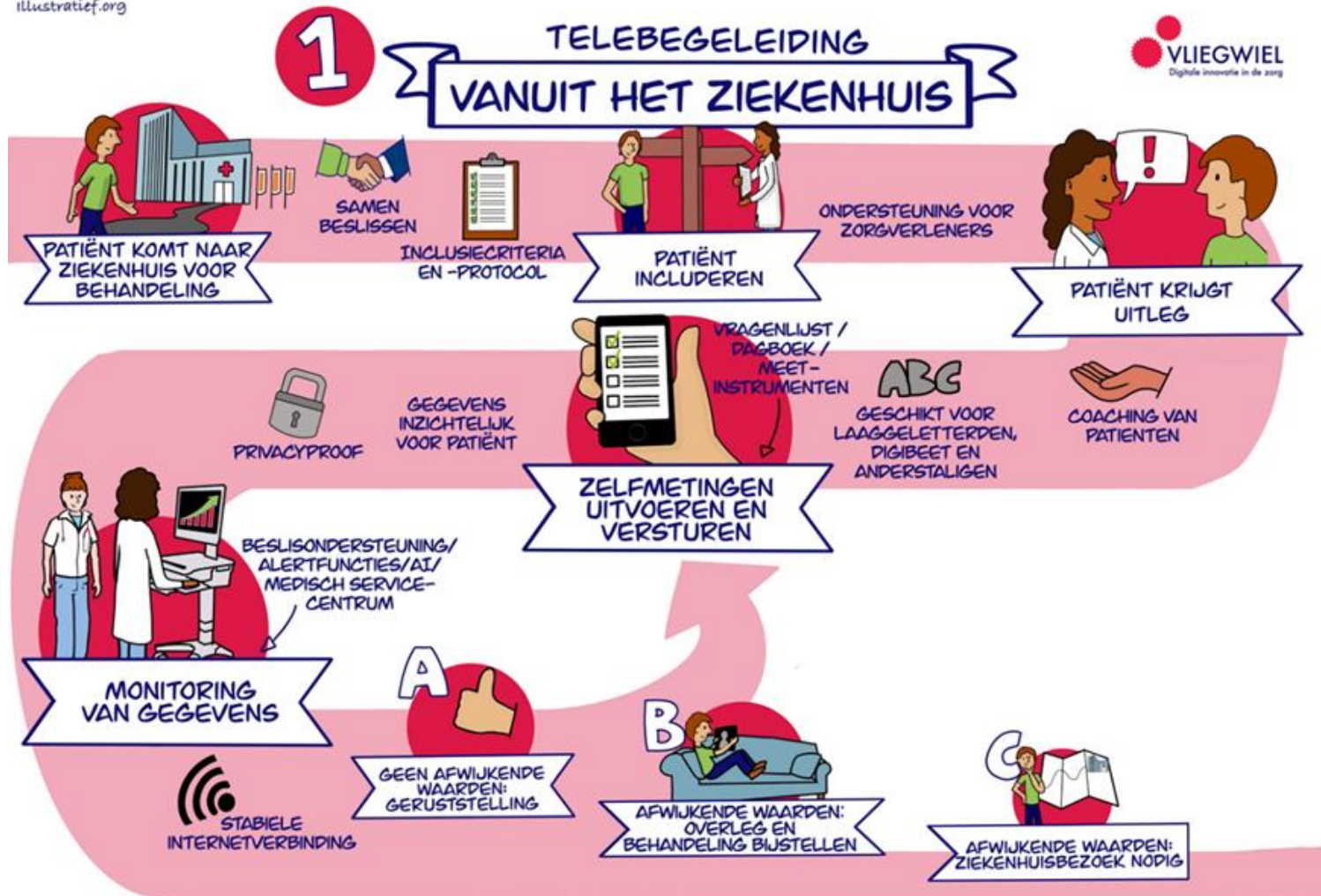
Elk van deze mogelijke inrichtingen van het zorgproces kent zijn eigen voordelen en uitdagingen. De procesplaten laten per processtap zien welke randvoorwaardelijke zaken geregeld moeten zijn voor een slimme organisatie van het proces van telebegeleiding. De handreiking patiëntondersteuning kan worden gezien als een aanvulling op de toolkit slim organiseren. Deze handreiking:

- geeft inzicht in hulpvragen van patiënten in elke fase van de patiëntreis;
- geeft overzicht in palet van ondersteuningsvormen en
- geeft implementatietips voor zorgaanbieders die met patiëntondersteuning aan de slag willen.

2. Waarover gaat de vraag van patiënt of mantelzorgers?

illustratief.org

VLEEGWIEL
Digitale innovatie in de zorg



Het organiseren van patiëntondersteuning start bij de behoefte en wensen van patiënten zelf. Inzicht in hulpvragen van patiënten in elke fase van hun patiëntreis helpt hierbij. We maken hierbij onderscheid tussen verschillende typen hulpvragen:

- techniek;
- thuismeten;
- medisch inhoudelijke vragen.

Hoewel deze inventarisatie van hulpvragen een mooi inzicht geeft, is het van groot belang om doorlopend de patiëntervaringen te evalueren. Geleerde lessen uit deze evaluaties zijn input voor verbetering van het zorgpad en voor optimalisering van de patiëntondersteuning. Meer hierover staat verderop in deze handreiking bij implementatietips.

Voor deze patiëntreis is gebruik gemaakt van procesplaat 1 (telebegeleiding vanuit het ziekenhuis) uit de [toolkit slim organiseren](#). Afhankelijk van of telebegeleiding vanuit het ziekenhuis of met ketenpartners wordt georganiseerd, had dit natuurlijk net zo goed procesplaat 2 kunnen zijn (telebegeleiding met ketenpartners).



Techniek:

- Waar vind ik de app?
- Hoe moet ik de app downloaden?
- Hoe moet ik inloggen?
- Hoe moet ik mijn app activeren?
- Is meetapparatuur nog betrouwbaar als batterijen leeglopen?
- Wat moet ik doen als de WiFi-verbinding uitvalt?
- Ik heb zoveel verschillende gezondheidsapps. Ik zie door de bomen het bos niet meer: welke app/toepassing is waarvoor?
- Wat gebeurt er met de gegevens die ik invoer? Wie kan dit bijvoorbeeld allemaal zien?



Thuismeten:

- Waarom is telebegeleiding nodig?
- Is nu alleen telebegeleiding mogelijk? Wat als ik niet mee kan doen? Of niet mee wil doen? Mag ik dan nog steeds naar dit ziekenhuis of deze specialist?
- Hoe werkt telebegeleiding?
- Waar kan ik informatie vinden over het gebruik van telebegeleiding?
- Wie zit er achter de applicatie? Welke gegevens kunnen zij inzien? Zijn zij op de hoogte van mijn medische situatie en zijn zij bevoegd om maatregelen te nemen als dit nodig is?
- Ik vind persoonlijk contact heel belangrijk. Kan dat wel als ik kies voor telebegeleiding?
- Wat gebeurt er met mijn gegevens? Wanneer kijkt mijn zorgverlener hier naar? Hoe weet ik dat mijn zorgverlener het gezien heeft?
- Wat betekent het voor mijn zorgverlener als ik telebegeleiding ga gebruiken? En moet hij of zij dan niet extra veel werk verrichten? Ben ik niet tot extra last?
- Betaalt mijn zorgverzekering de kosten voor telebegeleiding? Of moet ik dit zelf (deels) betalen (zoals bijvoorbeeld aanschaf van een bloeddrukmeter)?



Medisch inhoudelijke vragen:

- Waarom worden bepaalde waarden wel gemeten (zoals hartslag en bloeddruk) en andere waarden die voor mij als patiënt relevant zijn niet (zoals zuurstof, vet en vocht)?





Techniek:

- Hoe moet ik mijn bloeddrukmeter of saturatiemeter koppelen?
- Wat moet ik doen als er iets stuk gaat? Wie bel ik dan?
- Kan ik een alert via mail of sms ontvangen op de dagen dat ik een waarde of vragenlijst moet doorsturen naar de zorgverlener zodat ik het niet vergeet?



Thuismeten:

- Wat moet ik doen als ik vergeten ben om een meting door te geven?
- Is het erg als ik 's ochtends meet en dit 's middags pas invul?
- Wat moet ik doen als ik een fout maak? Kan ik dat direct ergens doorgeven?
- Waar kan ik terecht als het mij niet lukt om waardes in te voeren of vragenlijsten in te vullen?
- Kan ik nog ergens in de app/omgeving een toelichting geven op de ingevoerde waardes?



Medisch inhoudelijke vragen:

- Hoe weet ik wanneer ik iets echt moet melden (als het gaat om subjectieve metingen)? Bijvoorbeeld: Wanneer kusch ik en wanneer is het hoesten? Als ik een beetje hoest, telt dat ook als hoesten?



Techniek:

- Mijn hartritme meten is lastig. Hoe kan ik dit goed doen?



Thuismeten:

- Ik durf niet goed contact op te nemen met mijn zorgverlener. Wanneer mag ik dat doen?
- Hoe weet ik dat de zorgverlener heeft gezien dat ik meetgegevens heb doorgegeven of vragenlijsten ingevuld?
- De app herinnert mij steeds aan negatieve dingen (bv mijn overgewicht). Hoe kan de app positiever worden ingericht?



Medisch inhoudelijke vragen:

- Wanneer is iets van medisch belang en mag ik ziekenhuis bellen? En wanneer niet en bel ik naar mijn zorgverlener of een helpdesk?
- Ik maak me zorgen: Is het zinvol vaker te meten?
- Waarom is het nodig om zo vaak metingen in te sturen?
- Ik vind het niet prettig om zelf steeds mijn gegevens te volgen of met mijn ziekte bezig te zijn. Is dit echt nodig?





Thuismeten:

- Kan ik dan nog wel persoonlijk contact hebben met mijn zorgverlener?
- Ik vind het prettig om te weten dat er echt iemand als mens bezig is met mij. Hoe weet ik zeker dat dit bij telebegeleiding ook zo is?
- Juist als ik stabiel ben, vind ik het lastig om gemotiveerd te blijven om gegevens in te voeren. Ziet mijn zorgverlener de metingen wel? En is die er tevreden mee dat ik het invul? Het zou helpen als ik merk dat het gewaardeerd wordt en de bevestiging krijg dat ik goed bezig ben of een bedankje omdat ik het blij invullen. Kan dit?
- Ook als ik stabiel ben, vind ik het nog erg prettig om feedback te krijgen van mijn verpleegkundige. Dat geeft mij rust en vertrouwen. Is er daarom toch een vorm van persoonlijk contact mogelijk?
- Wat levert het mij op? Doe ik dit nog voor mezelf? Of alleen omdat mijn zorgverlener dit graag wil? Ik wil graag inzicht hebben waarom mijn zorgverlener dit nog graag wil, ook als dit voor wetenschappelijk inzicht is of om algoritmes op te bouwen.
- Ik vind het fijn om op afstand controle te hebben, maar kan ik toch nog X keer per jaar onder controle blijven bij mijn arts? Dat geeft toch meer zekerheid. Is dit mogelijk?



Medisch inhoudelijke vragen:

- Waarom is het zo belangrijk dat ik blijf meten als ik stabiel ben?
- Mijn arts zegt dat de monitoring niet meer nodig is, maar ik ben er nog niet aan toe om de monitoring los te laten. Wat nu?
- De metingen komen niet altijd overeen met hoe ik me fysiek voel. Ik wil juist als patiënt ook primair op mijn eigen lichaam af kunnen gaan. Waarom wordt dit niet meegenomen in de app?



Thuismeten:

- In hoeverre weet de zorgverlener die mij belt wie ik ben en heeft hij/zij inzage in mijn dossier?
- Hoe moet ik contact opnemen met mijn zorgverlener bij afwijkende waarden?
- Hoe weet ik zeker dat er snel contact opgenomen wordt in een urgente situatie? En wie neemt dan contact op?
- Waarom krijg ik steeds die standaard vragen als ik contact heb met zorgverlener bij afwijkende waarden: zoals "welke medicijnen gebruik je?" Waarom weten ze dat soort dingen niet?



Medisch inhoudelijke vragen:

- Als ik verschillende dingen doe (of activiteiten onderneem), verschillende meetwaarden. Hoe ga ik hiermee om?
- Ik maak me zorgen als ik mijn gegevens terugkijk in de app: mijn waarden wijken opeens af. Kan ik nu sneller een afspraak op de poli met mijn dokter maken?
- Waarom zit er zoveel verschil tussen de metingen die ik 's ochtends doe en 's avonds? Kloppen de metingen dan wel?

3. Welke ondersteuning past bij de hulpvraag?



ONDERSTEUNING VAN PATIËNTEN BIJ TELEBEGELEIDING

OVERZICHT ONDERSTEUNINGSVORMEN

VOORLICHTING

- INSTRUCTIEFILMPJES
- HANDLEIDING
- WEBSITES

HELPDESKS

- (REGIONALE) HELPDESK DIGITALE ZORG
- DIGITALE HELPDESK
- DIGITUIN
- DIGIHELPLIJN
- CONTACT ZORVERLENER
- DIGIDOKTERS
- PEER-TO-PEER

PERSOONLIJKE BEGELEIDING OP LOCATIE

- DIGITUIN
- INLOOFSPREEKUR
- STUDENT AAN HUIS
- POLIBEZOEK ZORVERLENER
- PEER 2 PEER

TRAINING

- TRAINING DIGITALE VAARDIGHEDEN

3. Welke ondersteuning past bij de hulpvraag? - voorbeelden



- *Instructiefilmpjes*: gericht op gebruik van specifieke applicatie en gemaakt door zorgaanbieders of leveranciers. Dit kan ook een Vlog of kort filmpje zijn van bijvoorbeeld een vrijwilliger in het ziekenhuis of zorgverlener.
- *Geschreven handleiding*: patiëntinformatie gericht op gebruik van specifieke applicatie in de vorm van (fysieke of digitale) folders.
- *Diverse websites*: website van zorgaanbieder zelf of handige websites als [digivitaler](#), [helpdesk digitale zorg](#), [steffie](#) of [seniorweb](#).



- *Zorgverlener*: Telebegeleiding is integraal onderdeel van medische zorg. Zorgverlener begeleidt patiënt tijdens policonsult (vaak medisch inhoudelijke vragen).
- *Digituin/digiplein*: vrijwilligers in het ziekenhuis die dit willen en kunnen, maken patiënten wegwijs in de digitale wereld: zowel telefonisch, via mail als op locatie.
- *Inloopspreekuur*: vrijwilligers die dit willen en kunnen, helpen patiënten op weg bij digitale vragen op vast moment in de week op een vaste locatie zoals ziekenhuis, bibliotheek of buurthuis.
- *Student aan huis*: studenten helpen patiënten thuis bij technische digitale vragen, zoals installeren app, wifi enz.
- *Peer2Peer*: ervaringsdeskundige patiënten (vrijwilligers) die willen en kunnen helpen andere patiënten op weg (via patiëntenorganisatie).



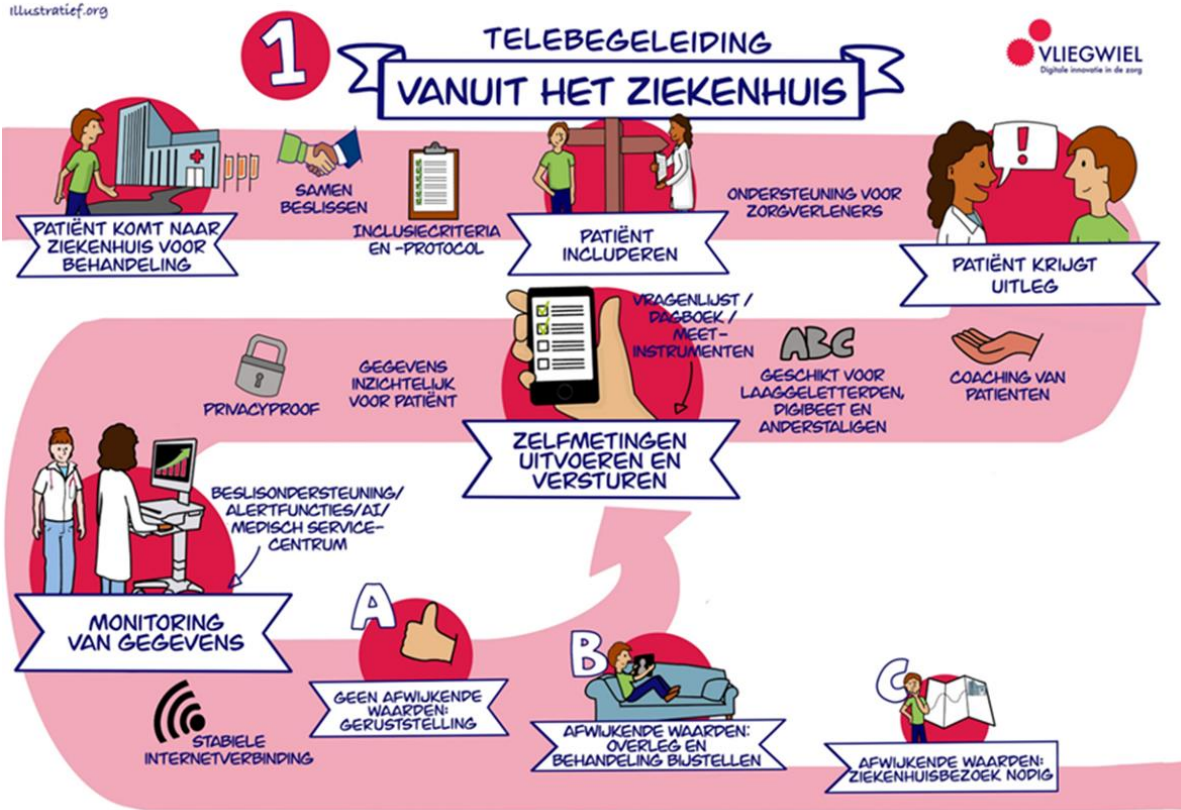
- *Zorgverlener*: Telebegeleiding is integraal onderdeel van medische zorg. Zorgverlener helpt patiënt op weg. Dit kan betreffende poli zijn maar ook een medisch service centrum in ziekenhuis zelf of regionaal bemenst door zorgprofessionals.
- *Digituin/Digiplein/Patiëntservicebureau*: helpdesk in het ziekenhuis (al dan niet met vrijwilligers) maakt patiënten wegwijs in de digitale wereld: zowel telefonisch, via mail als op locatie.
- *Digitale Helpdesk leverancier*: helpdesk van een leverancier voor niet medisch inhoudelijke vragen (telefonisch of mail).
- *(regionale) helpdesk digitale zorg*: voor (niet medisch inhoudelijke) vragen over digitale zorg. Contact via telefoon, mail of chat.
- *Digihulplijn*: voor algemene vragen over computer, laptop, mobiel en tablet.
- *Digidokters*: samenwerkende zorgprofessionals die helpen bij installeren en gebruiken van digitale zorg.
- *Peer2Peer*: ervaringsdeskundige patiënten helpen andere patiënten op weg (via patiëntenorganisatie).



- *Training algemene digitale vaardigheden*: wordt gegeven in diverse bibliotheken en buurthuizen. Dit gaat nu nog met name om trainingen op het gebied van algemene digitale basisvaardigheden. Op dit moment zijn er nog geen specifieke trainingen beschikbaar voor telebegeleiding.



3. Welke ondersteuning past bij de hulpvraag?



De ondersteuningsbehoefte van patiënten wijzigt gedurende de patiëntreis. In het algemeen kunnen we zeggen dat:

- patiënten een intensievere ondersteuningsbehoefte hebben aan het begin van hun patiëntreis;
- aan het begin van de patiëntreis de vragen zich vooral richten op de techniek en het thuismeten;
- vanaf het moment van monitoring het zwaartepunt ligt op medisch inhoudelijke vragen en dus een zorgverlener een grotere rol zal spelen in patiëntondersteuning.

Hieronder geven we handvatten voor het maken van een keuze uit het palet van ondersteuningsvormen. We geven steeds per type ondersteuningsvorm (voorlichtingsmaterialen, helpdesk, op locatie en training) aan voor welk type vragen (techniek, thuismeten en medisch inhoudelijk) de betreffende ondersteuningsvorm geschikt is.

Belangrijke overwegingen:








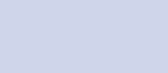




- Het is aan de individuele zorgaanbieder om een voorkeursroute te bepalen voor patiëntondersteuning. Probeer waar mogelijk een combinatie van de verschillende vormen te maken (voorlichtingsmaterialen, op locatie, helpdesk en training). Een patiënt kan zo een keuze maken in de manier van ondersteuning die aansluit bij zijn wensen en voorkeuren.
- Bereikbaarheid en beschikbaarheid is een uitdaging:
 - In hoeverre is het nodig dat patiënten bijvoorbeeld 24/7 antwoord krijgen op hun vragen?
 - Is de gewenste bereikbaarheid ook haalbaar voor de zorgaanbieder en eventuele samenwerkingspartners?
 - Wees helder naar patiënten over bereikbaarheid, zodat patiënt altijd weet waar hij of zij terecht kan met vragen.
- Kwaliteit van ondersteuningsvorm: Wees duidelijk in belofte aan patiënten over wat patiënt kan verwachten en maak dit 100% waar.
- Laagdrempeligheid (zowel voor patiënten als voor zorgverleners om hun patiënten met een gerust hart door te kunnen verwijzen).

4. Wie gaat hulp bieden? - voorbeelden invulling ondersteuning



Hieronder staan voorbeelden van hoe het patiëntondersteuning ingevuld kan worden. Het is aan de individuele zorgaanbieder om daar een keuze in te maken. Zorgaanbieders hebben daarbij steeds de keuze om ondersteuning zelf te regelen (zelf doen), uit te besteden (laten doen) of om dit samen te organiseren met zorgaanbieders in de regio (samen doen). Afhankelijk van het type ondersteuningsvraag (techniek, thuismeten of medisch) kunnen verschillende ondersteuningsvormen ingezet worden. De schema's hieronder geven hier voorbeelden van. De concrete invulling van patiëntondersteuning kan heel goed een combinatie van verschillende ondersteuningsvormen zijn, zodat patiënten een keuze hebben in de vorm die het beste past bij zijn of haar voorkeuren en behoeften.

















	ZELF DOEN	LATEN DOEN	SAMEN DOEN
 INSTRUCTIEFILMPJES			
 HANDLEIDING		 Leverancier	 Leverancier
 WEBSITES		 Leverancier	 Bijvoorbeeld: Helpdesk Digitale Zorg , Steffie , Seniorenweb.nl , Oefenen ,

Type ondersteuningsvraag



Techniek Thuismeten Medisch


















	ZELF DOEN	LATEN DOEN	SAMEN DOEN
 DIGITUIN		 <i>Bibliotheek/Buurthuis</i>	
 INLOOFSPREEKUUR		 <i>Bibliotheek/Buurthuis</i>	
 STUDENT AAN HUIS		 <i>Bibliotheek/Buurthuis</i>	
 POLIBEZOEK ZORGVERLENER			
 PEER 2 PEER	 <i>Vrijwilligers in bv het ziekenhuis</i>	 <i>Patiënten-organisatie</i>	

Type ondersteuningsvraag

-  **Techniek**
-  **Thuismeten**
-  **Medisch**









	ZELF DOEN	LATEN DOEN	SAMEN DOEN
 DIGITUIN	 Ook wel patiëntservicebureau		
 DIGITALE HELPDESK		 Leverancier	
 (REGIONALE) HELPDESK DIGITALE ZORG		 Aansluiten bij bestaande helpdesk	 Samenwerkingspartners in de regio
 DIGIHELPLIJN		 Bibliotheek/Seniorweb	
 CONTACT ZORGVERLENER			
 DIGIDOKTERS			 Samenwerkende zorgaanbieders
 PEER-TO-PEER		 Patiëntenorganisatie	

Type ondersteuningsvraag

 **Techniek**
 **Thuismeten**
 **Medisch**



	 <p>ZELF DOEN</p>	 <p>LATEN DOEN</p>	 <p>SAMEN DOEN</p>
 <p>TRAINING DIGITALE VAARDIGHEDEN</p>		 <p>Bibliotheek/Buurthuis</p>	 <p>met bibliotheek/buurthuis, samenwerkingspartners</p>

Type ondersteuningsvraag

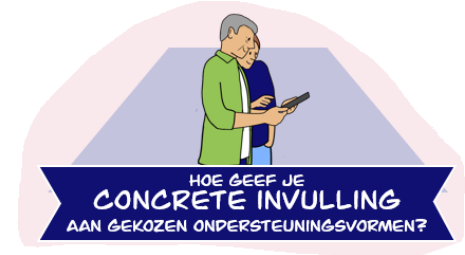
- 

Techniek
- 

Thuismeten
- 

Medisch

5. Hoe geef je concrete invulling aan ondersteuningsvorm(en)- implementatietips



Visie, tijd en financiering: vanzelfsprekend implementeren van patiëntondersteuning vraagt om wil en lef!

- Wees ambitieus. Ontwikkel een visie op patiëntondersteuning en koppel dit aan een duidelijke ambitie voor jouw organisatie
- Maak van patiëntondersteuning een vanzelfsprekend onderdeel van digitale zorg.
- Implementatie en het blijvend organiseren van patiëntondersteuning kost tijd en geld. Maak hier daadwerkelijk mensen voor vrij in je organisatie. Schrijf een businesscase al dan niet samen met samenwerkingspartners en bespreek dit met de zorgverzekeraar. Beschikbare tijd en financiering zijn uitdagingen bij de organisatie van patiëntondersteuning. Dit reikt verder dan digitale zorg alleen en gaat om algemene digitale inclusie in de samenleving. Deze handreiking geeft helaas niet *de* oplossing voor dit knelpunt.

Patiëntondersteuning begint bij de zorgverlener!

- Patiëntondersteuning begint bij de zorgverlener. Hoe de zorgverlener zelf aankijkt tegen digitale zorg speelt een grote rol in keuze die patiënten maken voor digitale zorg. Zorg dus dat zorgverleners digitale zorg kennen en begrijpen en besteed ook aandacht aan [digitale vaardigheden van de zorgverlener](#).
- Zorg ook dat zorgverleners vertrouwen hebben in het ondersteuningsaanbod voor patiënten. Enerzijds om te voorkomen dat zorgverleners bepaalde groepen patiënten niet includeren door onterechte aannames als “deze groep patiënten kan of wil dit niet”. Anderzijds om ervoor te zorgen dat zorgverleners met een gerust hart hun patiënten doorverwijzen naar een ondersteuningsplatform.
- Maak daarom een goed overzicht van patiëntondersteuning voor zorgverleners waarin duidelijk staat vermeld op welke manier zij hun patiënten kunnen doorverwijzen.
- Zorg dat zorgverleners weten hoe een app werkt en adviseer hen om de app zelf uit te proberen. Alleen dan begrijp je goed waar de patiënt tegenaan kan lopen.

Betrek patiënten voor passende ondersteuning!

- Leer van ervaring en beleving van patiënten die de toepassing al gebruiken. Maak dus van patiëntevaluatie een structureel en continu proces bijvoorbeeld door als zorgaanbieder of leverancier periodiek vragenlijsten naar patiënten/gebruikers te sturen. Of door een periodieke analyse te maken van vragen die bij verschillende ondersteuningsvormen binnenkomen. De input hieruit is waardevol en helpt om verbetering aan te brengen in het zorgpad.
- Hou rekening met “vraagverlegenheid” van patiënten richting hun zorgverlener. Mensen voelen zich soms bezwaard om hun vraag aan hun zorgverlener te stellen. Daarom kan het voor patiënten juist heel prettig zijn als zij worden doorverwezen voor hun vragen.
- Zorg er wel voor dat patiënten vertrouwen hebben in het ondersteuningsaanbod. Leg duidelijk uit waarom dat de beste plek is om zijn of haar vragen te stellen.
- Maak een goed overzicht van patiëntondersteuning en laat hierin duidelijk weten waar de patiënt met welk type vragen terecht kan.
- Zorg voor een combinatie van verschillende ondersteuningsvormen, zodat patiënten kunnen kiezen voor een vorm van ondersteuning die bij zijn of haar behoeften en voorkeuren past.
- Heb aandacht voor stabiele patiënten en zorg dat zij ok gemotiveerd blijven om thuis te meten, door hen positieve feedback te geven. Positieve benadering en coaching is belangrijk bij therapietrouw.



Vergeet mantelzorgers niet!

- Mantelzorgers spelen een belangrijke rol bij patiëntondersteuning. Zij helpen naasten bijvoorbeeld met uitleg over hoe de betreffende toepassing werkt.
- Laat mantelzorgers ook weten waar zij met vragen terecht kunnen.
- Hou er rekening mee dat hun informatiebehoefte anders kan zijn. Zij hebben immers een andere rol bij gebruik van telebegeleiding dan patiënten zelf.

Werk samen en maak zo gebruik van elkaars krachten!

- Samenwerking zorgt ervoor dat je gebruik maakt van elkaars krachten en dat iedere partij zich kan richten op zijn of haar primaire taak en rol.
- Kies voor een integrale aanpak in samenwerking met leveranciers van telebegeleiding, zorgaanbieders en patiënten.
- Kies waar mogelijk voor een regionale aanpak waarin lokale initiatieven verbonden zijn. Vergeet en betrek partners van lokale initiatieven niet. Faciliteer hen met informatie en kennis.
- Maak een sociale kaart van alle initiatieven in de regio (tip: [informatiepunt](#))
- Deel materialen met elkaar, zodat zorgaanbieders van elkaar kunnen leren en elkaars materialen kunnen gebruiken.

Maak heldere afspraken en communiceer hierover!

- Maak heldere afspraken over wie wanneer welke ondersteuning biedt aan patiënten.
- Zorg dat voor alle types ondersteuningsvragen (technisch, thuismeten en medisch inhoudelijk) ondersteuning georganiseerd is.
- Zorg ervoor dat zowel zorgverleners als patiënten op de hoogte zijn van de mogelijkheden voor patiëntondersteuning en waar zij terecht kunnen voor welke type vragen.

6. Met vertrouwen patiënten includeren dankzij goede patiëntondersteuning

Telebegeleiding, tenzij...

We zijn als samenleving gebaat bij een hoge inclusie. Het draagt bij aan tevredenheid en kwaliteit van leven van patiënten. Ook helpt een hoge inclusie bij het toekomstbestendig houden van de zorg in tijden van een toenemende zorgvragen en arbeidsmarkttekorten. Daarom zouden we ernaar moeten streven om dusdanige passende en goede ondersteuning te bieden, dat we het overgrote merendeel van de patiënten kunnen includeren. Oftewel, telebegeleiding tenzij patiënten ook met goede ondersteuning geen gebruik willen en/of kunnen maken van telebegeleiding.

Goede inclusie kost tijd. Het geven van vertrouwen en het motiveren van patiënten speelt een belangrijke rol. De ervaring leert dat mensen die aanvankelijk geen telebegeleiding wilden uit angst en onzekerheid, alsnog naar volle tevredenheid zorg kunnen thuis meten. Het is dus belangrijk samen met patiënten hun angsten en onzekerheden te onderzoeken. Als een patiënt (nog) niet wil, worden bezwaren met patiënt samen onderzocht. Als angst of onzekerheid een rol speelt, kan extra patiëntondersteuning bij de start een oplossing bieden.

Eerst ondersteunen, dan het definitieve inclusiebesluit

Bij veel patiënten kunnen zorgverlener en patiënt direct samen beslissen over inclusie, waarna zij ook de ondersteuning kunnen krijgen die bij hun past. Het is fijn dat de zorgverlener bekend is met het ondersteuningsaanbod, zodat hij/zij een patiënt een warme aanbeveling kan doen om zich aan te melden voor ondersteuning. Er is ook een groep patiënten bij wie de twijfels te groot zijn. Zij zullen eerst meer ervaring moeten opdoen en begeleiding moeten krijgen om zich basis digitale vaardigheden eigen te maken, alvorens een definitief besluit kan worden genomen. Zij kunnen bijvoorbeeld 1-2 sessies trainingssessies krijgen van studenten, bij een bibliotheek of in de DigiTuin.

Beleg de screening op digitale vaardigheden

Vanuit de expertise van de zorgverlener en de relatie die hij of zij met zijn/haar patiënt heeft, is het waardevol om screening op digitale- en gezondheidsvaardigheden door zorgverlener te laten doen. Zorgverleners kunnen dit echter als lastig en tijdrovend ervaren. Met als risico dat dit er tijdens het consult bij inschiet. Bij het inrichten van het zorgpad is het dus belangrijk om binnen de vakgroep of het behandelteam heldere afspraken te maken over wie de patiënt screent op digitale vaardigheden.

De screening kan komen te liggen bij de medisch specialist, maar ook bij een poli-assistent, verpleegkundige of verpleegkundig specialist. Mogelijke momenten voor de screening: het plannen van een afspraak, een intakegesprek, een voorlichtingsgesprek of regulier consult. De [Quickscan digitale vaardigheden](#) van Pharos helpt om snel te screenen op basis van een beperkt aantal vragen.



7. Praktijkvoorbeelden

Ter inspiratie worden in deze paragraaf een aantal praktijkvoorbeelden gegeven van hoe een aantal zorgaanbieders op verschillende wijze patiëntondersteuning organiseren.



Wilhelmina Ziekenhuis Assen



DIGITALE
HELPDESK



ZELF DOEN

Infoplein Digitale zorg

- Telefoonnummer op werkdagen bereikbaar: roulerend bemand door polikliniekmedewerkers die dit naast eigen werk doen. Vaak vragen over installeren apps, inloggen MijnWZA etc. Ervaring: werkt goed, maar qua aantallen hebben medewerkers er geen dagtaak aan.
- E-mailadres: Bemand door de Adviseurs Digitale zorg. Veel vragen over MijnWZA, logistieke zaken als hoe regel ik machtigingen, wat als ik niet wil deelnemen aan apps? Ervaring: Mail wordt regelmatig gebruikt door patiënten. Qua aantallen hebben medewerkers er geen dagtaak aan.
- BeterDichtbij gesprek door receptie WZA: Berichten worden roulerend beantwoord door polikliniekmedewerkers. Vragen vaak over logistiek of medisch inhoudelijk. Geen specifieke hulpvragen betreffende digitale vaardigheden.
- (Fysiek punt in de centrale hal: Bemand door vrijwilligers met extra scholing vooraf. Deze fysieke plek is inmiddels opgeheven. Er was nauwelijks aanloop van patiënten met een hulpvraag. Mede door corona was het niet mogelijk om acties uit te voeren om mensen naar het plein te trekken)



INSTRUCTIE-
FILMPJES



ZELF DOEN

Folders, filmpjes en handleidingen

- folders voor alle thuismeetprogramma's;
- verwijzingen naar instructies en handleidingen op websites van leveranciers;
- instructiefilmpje "installeren BeterDichtbij".



HANDLEIDING



WEBSITES



LATEN DOEN

Persoonlijke begeleiding door zorgverleners:

- uitleg tijdens consult, vaak aan de hand van een folder;
- demo betreffende app laten zien aan patiënt op Ipad.



POLIBEZOEK
ZORGVERLENER



ZELF DOEN



TRAINING DIGITALE
VAARDIGHEDEN



LATEN DOEN



SAMEN DOEN



Wilhelmina Ziekenhuis Assen

Cursus in samenwerking met bibliotheek

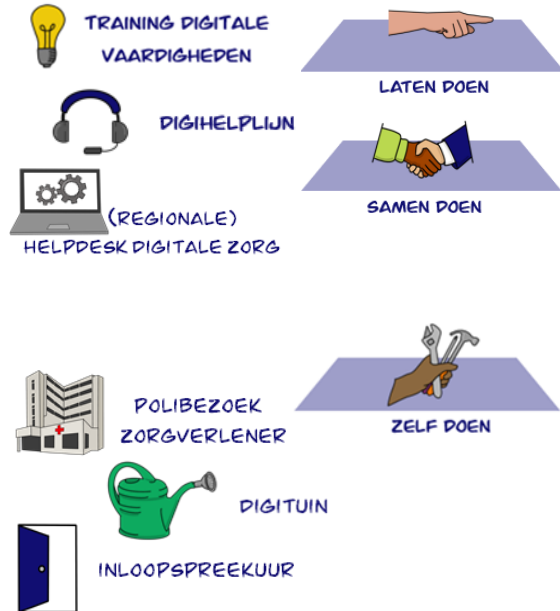
- Klik-en-tik cursus voor basis computervaardigheden (door de bibliotheek).
- Samen met de bibliotheek ontwikkelde training “UwDigid en MijnWZA”. Tijdens de cursus wordt het nut en noodzaak voor een DigiD behandeld en waar nodig ook direct een DigiD aangevraagd. Deelnemers leren MijnWZA gebruiken en kunnen na afloop zonder hulp inloggen.
- Nog in ontwikkeling: flyer om patiënten door te verwijzen naar Informatiepunt digitale overheid van de bibliotheek.

Belangrijkste overwegingen bij het maken van keuze voor palet aan implementatievormen

- Verschillende vormen aanbieden (fysiek, mail, telefoon, BeterDichtbij) om vragen te stellen. Een fysiek punt inrichten bleek niet rendabel als gevolg van de lage aantallen bezoekers.
- Zo ruim mogelijke bereikbaarheid (tijdens werkdagen) als service naar de patiënt toe.
- Responstijd zo kort mogelijk maken als service naar de patiënt toe (telefoon altijd opnemen en zo nodig vraag doorzetten, mail binnen 2 werkdagen beantwoorden, BeterDichtbij binnen 1 werkdag beantwoorden).
- Folders/filmpjes en handleidingen op B1 leesniveau en veel visuele ondersteuning om ook laaggeletterde patiënten te ondersteunen.

Implementatietips

- Ga er altijd vanuit dat iedereen alles kan leren als er voldoende ondersteuning geboden wordt!
- Bied zo breed mogelijk ondersteuning aan en evalueer dit vervolgens met patiënten. Door ervaring op te doen met verschillende vormen van ondersteuning zie je vanzelf waar veel of weinig gebruik van gemaakt wordt.
- Hou het simpel voor zowel patiënt als zorgverlener. Bij voorkeur 1 telefoonnummer en 1 mailadres gebruiken voor het stellen van vragen. Niet voor elke app een ander nummer of mailadres.



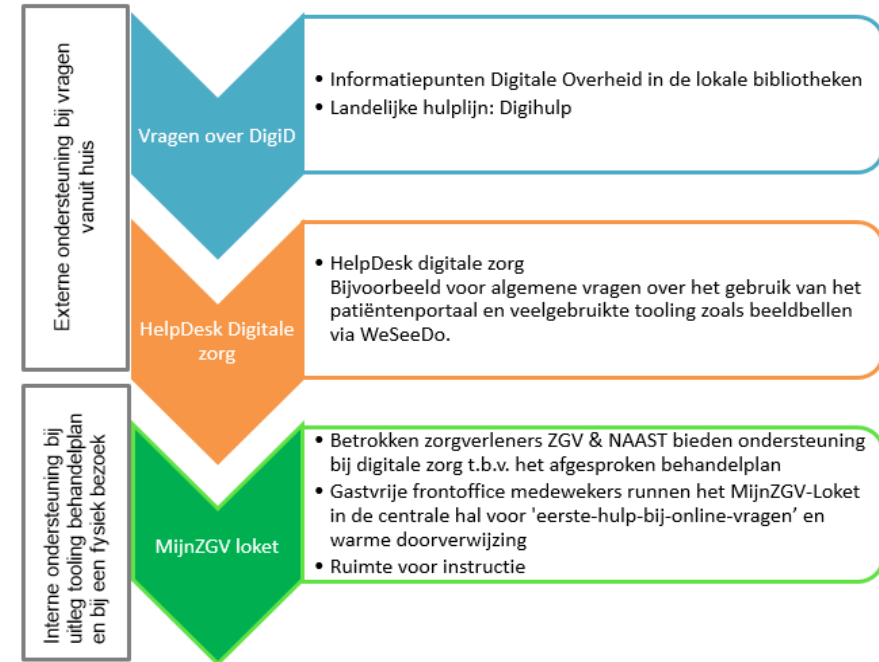
Getrapte patiëntondersteuning bij Ziekenhuis Gelderse Vallei (ZGV)

Externe ondersteuning bij vragen vanuit huis

- ZGV gebruikt bestaande algemene maatschappelijke services, zoals bibliotheek en Digihulp voor vragen over DigiD.
- [Helpdesk Digitale Zorg](#): alle patiënten die thuis zijn én een algemene vraag hebben over digitale zorg worden hiernaar doorverwezen. Deze helpdesk heeft nauwe contacten met informatiepunten Digitale overheid en lokale bibliotheken. Bij medische vragen verwijzen zij slim en snel door naar het juiste loket bij ZGV, bijvoorbeeld met een directe lijn.

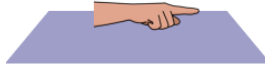
Interne ondersteuning bij uitleg over apps, meetapparatuur en hulp bij fysiek bezoek

- Geven van initiële ondersteuning aan patiënten is 'core-business' van betrokken zorgverleners en dus onderdeel van het behandelplan. Dit kunnen zorgverleners van ZGV zelf zijn of van [Medisch Service Centrum Naast](#).
- Mijn ZGV-loket: Dit loket is onderdeel van centrale receptie en inschrijfbalie. Er is een rustige ruimte in of dichtbij centrale hal beschikbaar. Patiënten, bezoekers en medewerkers kunnen vragen over digitale zorg stellen. Patiënten kunnen direct doorlopen naar het MijnZGV-loket, maar worden ook warm doorverwezen door medewerkers en zorgverleners. De medewerkers van dit loket zijn praktisch geschoold in 'eerste-hulp-bij-online-vragen' door het centrum voor digitale zorg van ZGV. Vanuit hun gastvrije grondhouding coachen de patiënt via de route van de patiënt (MijnZGV) waardoor de zelfredzaamheid van de patiënt direct toeneemt. Ook weten zij goed de weg naar een eventueel volgend loket zoals de lokale bibliotheek of de externe Helpdesk.





MEDISCH SERVICE CENTER



LATEN DOEN

Medisch Service Center

Zij handelen de eerste meldingen af. Hiermee worden zorgprofessionals ontzorg en krijgen patiënten direct de juiste ondersteuning bij medisch inhoudelijke vragen. Daarnaast helpt het Medisch Service Center patiënten die voor het eerst telebegeleiding gebruiken. Zij bellen pro-actief nieuwe patiënten en geven extra uitleg over de app en de eventuele meetapparatuur.



INSTRUCTIE-FILMPJES



SAMEN DOEN

Voorlichtingsfilmpjes

Bij de start telebegeleiding krijgen patiënten een voorlichtingsfilmpje over hoe de app werkt. Deze wordt aangeboden een uitnodigingsmail en in de app zelf.

Voorlichting in de app zelf

Patiënten die langer een app gebruiken, krijgen eventueel extra educatiemodules aangeboden. Deze modules krijgt de patiënt aangeboden op basis van antwoorden die zij zelf invullen in de vragenlijsten in de app. Zo krijgt de patiënt de educatiemodule die aansluit bij zijn of haar persoonlijke situatie.

Belangrijkste overwegingen bij het maken van keuze voor palet aan implementatievormen

- een goede service bieden aan patiënten;
- de zorg minder belasten.

Implementatietips

- Betrek patiënten bij de ontwikkeling en implementatie van de app. Zo kun je de app en het proces al beter en laagdrempeliger inrichten voordat deze live gaat. Dit voorkomt veel onduidelijk en vragen.
- Stel het belprotocol samen met het medisch service center en de medische specialist/verpleegkundige op. Op deze manier kan het medisch service center ook vragen van patiënten beantwoorden en helpen bij de start van het thuismeten.
- Zorg voor goede patiëntvoorlichting in de vorm van een introductiefilmpje en educatiemodules in de app.

In de regio Rivierenland is een groot aantal laaggeletterden/digistarters. Daarom is hulp aan patiënten bij het gebruik van deze digitale toepassingen steeds belangrijker geworden.



Persoonlijke begeleiding door de zorgverlener

Uitleg door de zorgverlener, 'het vertrouwde gezicht' in de spreekkamer of aan de balie, die jou als patiënt kent en aan wie je durft te vertellen dat je moeite hebt met lezen of met digitale zaken.



Digi-taalpunt

Taalpunt in de hal van het ziekenhuis. Getrainde vrijwilligers helpen op weg en/of verwijzen door. Zij worden geworven op het goed kunnen luisteren naar de 'vraag achter de vraag' en geduld hebben in het uitleg geven.



Folders, website en posters

Veelgestelde vragen op de website, folders, posters als ondersteuning van het persoonlijke contact



Helpdesk Digitale Zorg

Ondersteuning door de telefonische Helpdesk Digitale Zorg. Een vriendelijke persoon helpt jou op weg als je technisch vastloopt in een digitale toepassing. Goed bereikbaar en getraind in het op afstand meedenken.



TRAINING DIGITALE
VAARDIGHEDEN



SAMEN DOEN

Regionale samenwerking en cursus in samenwerking met de bibliotheek

In het Rivierenland hebben circa 40 organisaties het regionale Taalakkoord ondertekend. Hierin staan hun activiteiten en plannen om laaggeletterdheid aan te pakken en in het verlengde daarvan digitale vaardigheden (gaat vaak samen op) van inwoners te vergroten. In de uitvoering van deze plannen is het regionaal netwerk laaggeletterdheid actief. Hierin vinden zorginstellingen, onderwijs, gemeenten, welzijn e.a. partijen elkaar. Ook Ziekenhuis Rivierenland doet hier actief aan mee. Er is een samenwerking met Bibliotheek en Taal-/Leerhuizen in de regio. Dit zijn de instanties die de feitelijke scholing/educatie bieden aan patiënten die kenbaar maken dat ze zich willen bekwamen in lezen, schrijven en digitale vaardigheden. Vanuit het ziekenhuis vindt de 'warme overdracht' plaats. Het [structurele contact met de Bibliotheek Rivierenland](#) leidde tot het samen invulling geven aan de cursus [DigiVitaler](#). Het concept voor de cursus is gemaakt door de landelijke [stichting Digisterker](#), die ook het werkmateriaal levert. Dit is van een 'ziekenhuis-sausje' voorzien doordat de oefenschermen zijn afgestemd op wat herkenbaar is voor de patiënten van het ziekenhuis.

Implementatietips

- Betrek medewerkers in het ziekenhuis bij de patiëntondersteuning. Het is niet 'iets van ICT' of 'iets van de poli' of 'iets van de receptie'. Iedereen kan op zijn eigen werkplek patiënten op weg helpen en net dat zetje geven dat nodig is! Zorg dan dat medewerkers weten welke ondersteuning beschikbaar is en hierover informatie meegeven.
- Wees je ervan bewust dat er ook onder medewerkers nog veel digistarters zullen zijn. Kijk voor meer informatie en handige materialen hierover op [Digivaardig in de zorg](#).
- Benut de ervaringen van anderen, ga niet het wiel uitvinden. Handige bronnen zijn:
 - [Kennisnet NVZ](#)
 - [Pharos](#)
 - [Stichting Lezen en Schrijven](#)
 - [Alliantie Gezondheidsvaardigheden](#) (in de alliantie is bijvoorbeeld een [werkgroep ziekenhuizen](#) actief).
- Zoek samenwerking met je regionale of lokale bibliotheek. Daar is veel kennis (en menskracht) op het gebied van het aanleren van digitale vaardigheden. Zowel voor toepassingen in de zorg als breder ([Informatiepunt Digitale Overheid](#)).



DIGITUIN



ZELF DOEN

Bravis
ziekenhuis

In de [Digituin](#) begeleiden vrijwilligers de patiënten stap voor stap bij het inloggen in het digitale patiëntendossier "MijnBravis". Ook helpen zij onder andere bij het beeldbellen en nog veel meer andere digitale toepassingen. Elk jaar worden er weer nieuwe eHealth producten gedemonstreerd, zoals de slimme weegschaal.



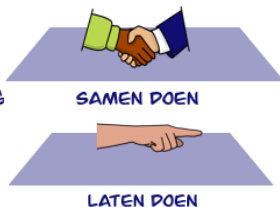
DIGIDOKTERS



SAMEN DOEN

 **SON EN BREUGEL
VERBINDT**

[Digidokters Son en Breugel](#) is één van de initiatieven van Son en Breugel Verbindt. Digidokters wil de digitale communicatie tussen patiënten en de eerstelijns gezondheidszorg bevorderen.

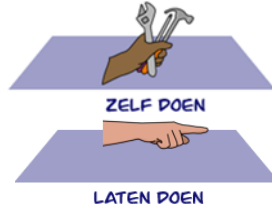
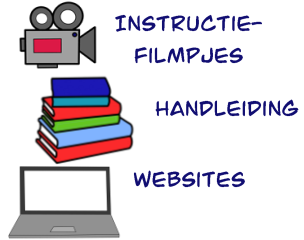


[De Helpdesk Digitale Zorg](#) is een initiatief voor én door de zorg, waar zorginstellingen vanuit diverse sectoren en regio's bij zijn aangesloten. Patiënten kunnen terecht voor warme begeleiding bij niet-medisch inhoudelijke vragen rondom digitale zorg. Er is veel kennis en ervaring op het gebied van patiëntondersteuning en digitale zorg. De Helpdesk Digitale Zorg deelt dit graag met aangesloten partijen. De Helpdesk Digitale Zorg werkt daarnaast ook samen met partijen zoals welzijnsorganisaties en bibliotheken.

De Helpdesk Digitale Zorg is op verschillende manier bereikbaar:

- telefonisch;
- via mail;
- [handleidingen en instructievideo's](#).

Behalve dat BeterDichtbij digitaal contact tussen zorgverleners en hun patiënten mogelijk maakt, bieden zij ook patiëntondersteuning.



Duidelijke instructiematerialen in de vorm van folders, filmpjes en informatie op de website

- [Patiëntenvideo](#) voor bv. de website, narrowcasting en kan worden gedeeld in de hele organisatie
- Duidelijke folder met de activatiestappen.
- [Instructievideo](#) voor patiënten die liever de stappen bekijken i.p.v. lezen.
- Webpagina met activatiestappen en -video op de website van de zorgorganisatie.
- [Veelgestelde vragen](#), te vinden op de website
- [Instructievideo's](#) zijn beschikbaar over steeds meer veelgestelde vragen



Service desk

Steeds vaker wordt die aangeboden in het eigen ziekenhuis of de zorgorganisatie (eventueel i.s.m. [Helpdesk Digitale Zorg](#)) en is de [BeterDichtbij servicedesk](#) achtervang en bereikbaar ook in de avonden en weekenden.



Training voor zorgverleners

De groeiende inzet van digitale zorg, vraagt om andere vaardigheden van zorgverleners. Belangrijk om hier goed in te ondersteunen, want het comfort van zorgverleners hierin draagt ook bij aan goede patiëntondersteuning. De BeterDichtbij Academie biedt:

- [Kennisvideo's over digitaal contact](#)
- [Webinars waarbij o.a. ervaringen worden uitgewisseld](#)
- [Trainings- en scholingsaanbod](#)

Implementatietips

- Draagvlak in de hele organisatie cruciaal. Van bestuur tot en met de receptie van de zorgorganisatie of het ziekenhuis. Zo weet iedereen waarom de dienst ingezet wordt, wat de waarde is en hoe hier gebruik van te maken. En krijgen patiënten overal in de organisatie de juiste informatie bij bijvoorbeeld vragen.
- Ondersteun zorgverleners om eigen digitale kennis en & vaardigheden te vergroten.
- Hoe beter het gebruikersgemak van de app, hoe minder ondersteuning patiënten nodig hebben. Gebruik ervaringen van ziekenhuizen, signalen van de servicedesk, reviews in app stores en gebruikersdata als input voor verbeteracties.

7. Over de werkgroep

Deze handreiking is tot stand gekomen met een enthousiaste en bevroren werkgroep rijk aan rollen en expertise, zoals patiënten, ouderenorganisaties, patiëntvertegenwoordigers, projectleiders uit ziekenhuizen, marketing-/communicatieadviseurs, leveranciers, ontwikkelaar trainingen digitale vaardigheden en een zorgverzekeraar.

De volgende mensen zijn op persoonlijke titel lid van de werkgroep:

- Saskia Carli, Wilhemina Ziekenhuis Assen, adviseur digitale zorg
- Evelyn Conrads, Canisius Wilhelmina Ziekenhuis, marketeer unit klant markt en innovatie
- Annelique Groot, Ziekenhuis Gelderse Vallei, hoofd centrum voor digitale zorg
- Kim Keijsers, Digisterker, medewerker dienstverlening en relatiebeheer
- Nelice Kuijpers, Vivisol, communicatieadviseur
- Sophie van Leeuwen, VGZ, consultant zinnige zorg
- Rian Melenboer, Ziekenhuisgroep Twente, projectmedewerker gastvrijheid
- Denise Noijens, St. Jans Gasthuis Weert, communicatieadviseur
- Margit Ruis, Zorgbelang Brabant-Zeeland, projectleider
- Atie Schipaanboord, ANBO, hoofd belangenbehartiging en advies
- Karin Smid, Bravis ziekenhuis, coördinator digituinen
- Remy Smit, ervaringsdeskundige
- Janneke Staats, OLVG, senior communicatieadviseur
- Marcel Suderee, Sananet, senior manager
- Chantal Venema, Digisterker, medewerker dienstverlening en relatiebeheer
- Dayenne Zwaagman, ervaringsdeskundige
- Bettine Pluut, programmabureau Vliegwielen
- Talida Doedens, programmabureau Vliegwielen

De werkgroep is een initiatief van het [Vliegwielen voor digitale transformatie in de zorg](#). Het Vliegwielen wil dat meer mensen de voordelen van goede digitale zorg kunnen ervaren. De Vliegwielen-coalitie bestaat uit patiënten(vertegenwoordigers), zorgaanbieders/zorgverleners, zorgverzekeraars en leveranciers. Zij delen kennis, ontwikkelen praktische tools voor de implementatie en organisatie van telebegeleiding en steunen onze missie.