

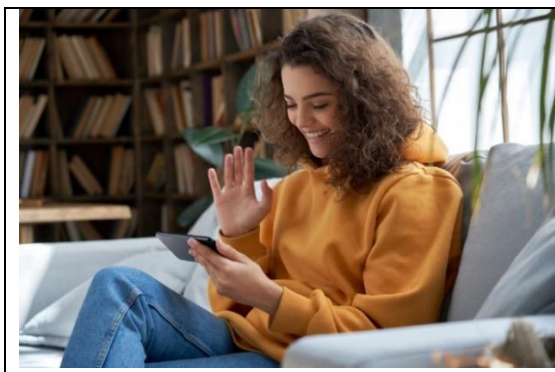
Dossier

12 uitdagingen voor blended welzijn en zorg anno 2024

publicatiedatum: februari 2024.

Blended hulp en zorg voor meer verbinding in een digitale wereld

Twintig jaar geleden stelden enkele jongeren- en welzijnsorganisaties vast dat taboe-geladen thema's als zelfdoding, eetstoornissen en automutilatie online gemakkelijker bespreekbaar zijn. E-mail-, chathulp en internetfora bleken al snel een sleutel naar meer toegankelijke hulp. Anno 2024 is de mix van face-to-face en digitaal communiceren in al onze levensdomeinen voor velen van ons een evidentie - welzijnswerk en zorg inbegrepen.



“Blended hulp combineert de kracht van persoonlijke interactie met de mogelijkheden van technologie. Het is een manier om ondersteuning op maat te bieden, waarbij cliënten en hulpverleners samen online en offline contacten combineren. De mogelijkheden en de voorkeur van de cliënt zijn doorslaggevend in hoe die mix vorm krijgt. Een blended aanpak verbetert op die manier de toegankelijkheid van de dienst- en hulpverlening zonder verlies van de menselijke connectie.” (hulpverlener)

Welzijnswerk en gezondheidszorg staan globaal voor drie uitdagingen om het digitale luik van blended hulp en zorg toegankelijk te maken:

#Uitdaging 1: Online en face-to-face-aanbod gaan hand in hand

Technologie is een aanvullend hulpmiddel om verbinding, aandacht en betrokkenheid te versterken. Laten we zoeken naar een evenwichtige integratie van persoonlijke interactie en digitale tools – afgestemd op de behoeften van de hulpvrager.

#Uitdaging 2: Veilig én toegankelijk aanbod stimuleren

Laten we er voor zorgen dat contacten in een digitale omgeving zo veilig mogelijk gebeuren zodat vertrouwen én betrouwbaarheid als basisfundamenten voor hulp en zorg versterkt kunnen worden.

#Uitdaging 3: Inclusief én gebruiksvriendelijk aanbod moet de norm worden.

Beveiliging mag echter niet zorgen voor extra drempels. Laat ons dus gelijke toegang tot technologie en digitale bronnen als een belangrijk streefdoel vooropstellen.

Maar hoe realiseren we digitale inclusie voor zoveel mogelijk mensen?

Digitale toegang en digitale vaardigheden worden steeds bepalender om volwaardig te kunnen participeren aan de samenleving. Veel mensen, vooral de meest kwetsbare, ondervinden moeilijkheden op om die digitale sneltrein te springen. Zo is een job of een woning vinden zonder digitale toegang anno 2024 geen sinecure. Ook aanvragen van uitkeringen en toekenning van rechten verlopen steeds vaker digitaal.

#Uitdaging 4: Hou de aandacht voor digitale inclusie gaande

Sinds de pandemie groeide een brede waaier aan ondersteuningsmogelijkheden om digitale inclusie te bevorderen. We proberen de digitale kloof te dichten via drie soorten initiatieven: het garanderen van gelijke toegang tot hard- en software en tot veilig stabiel internet; het versterken van digitale vaardigheden én het bieden van begeleiding. [Digibanken](#) met digipunten spelen hierbij een belangrijke rol.

Een medewerker van een OCMW getuigt: “Mensen digitaal meekrijgen gaat echt niet van vandaag op morgen. Dat zijn vaak trajecten van weken, maanden vooraleer dat je dat gedaan krijgt en dan nog heb je een heel grote uitval onderweg. Er is tijd nodig, vertrouwen nodig én ze moeten ook gemotiveerd zijn.”

#Uitdaging 5: help door het digitale inclusiebos de bomen te zien

Een uitgebreid en complex e-inclusielandschap maakt het niet eenvoudig om cliënten naar het meest geschikte aanbod door te verwijzen.

Sociale professionals hebben vaak beperkte tijd, ruimte, kennis en digitale vaardigheden om cliënten met hun specifieke digitale vragen de weg te wijzen.

Daarom ontwikkelden de Provinciale Ontwikkelingsmaatschappij West-Vlaanderen, Huis van het Leren West-Vlaanderen samen met de Arteveldehogeschool een digiwijzer. Via Digiwijzer.be kunnen vanaf april 2024 alle middenveldactoren zoals arbeidsbemiddelaars, trajectbegeleiders, hulpverleners, consultants, zorgverstrekkers ... hun cliënten met een specifieke digitale hulpvraag snel en gericht doorverwijzen naar het meest geschikte dienstverlenings- en opleidingsaanbod. Een uitbreiding van deze digiwijzer naar de andere Vlaamse provincies wordt een volgende uitdaging.

#Uitdaging 6: stimuleer de integratie van zowel digitale inclusie als sociale inclusie

Een aanbod voor digitale inclusie dat óók afgestemd is op mensen met een beperking blijft momenteel nog ondermaats. Het vergt een specifiek tempo, specifieke taal en tools. Meedoen in de digitale samenleving is voor deze doelgroep verre van vanzelfsprekend, , hoewel nochtans belangrijk en noodzakelijk.

Uit het onderzoek '[Digi-act – digitaal activeren van mensen met een beperking](#)' van de Arteveldehogeschool blijkt dat 8 van de 54 digibanken gerichte acties ondernemen naar de doelgroep personen met een beperking. De inspirerende praktijken op dit vlak zijn dus beperkt, maar ze bestaan: de Gentse Digibank Plus stelt mensen met een beperking voorop. Dat betekent dat zij inzetten op een breed gamma aan ondersteuning, gaande van aandacht voor specifieke plug-ins en tools voor mensen met een visuele beperking als aandacht voor toegankelijke platformen voor mensen met een mentale beperking.

Hoe dan ook is het voor sociale professionals de uitdaging om aandacht te hebben om waar mogelijk de digitale kloof te verkleinen én tegelijkertijd te ijveren voor fysiek toegankelijk hulp- en zorgaanbod voor wie de digitale trein niet kan of niet wil nemen.

Drie extra uitdagingen voor blended sociaal werk anno 2024

Laten we even focussen op enkele uitdagingen rond blended werk specifiek gericht op welzijnswerkers.

Drie uitdagingen mogen hierbij anno 2024 centraal staan:



1. De groeiende alertheid voor digitale inclusie
2. Blijvende aandacht voor 'welzijn' in een overheersend 'zorglandschap'
3. De booming business van artificiële intelligentie

#Uitdaging 7: blijf groeiend alert voor digitale inclusie – ook voor ouderen

Deze uitdaging sluit nauw aan bij #uitdaging 6.

Laten we deze hier even concretiseren naar de kerntaken van de sociaal werker.

Vanuit een terechte, kritische reflex blijven sociaal werkers hameren op de sociale uitsluiting die de digitalisering van onze samenleving met zich meebrengt. En vanzelfsprekend blijven fysieke bereikbaarheid en face-to-face cliëntcontact essentieel. Tegelijkertijd primeert ook meer en meer de vraag wat de rol en opdracht van sociaal werkers is om de digitale kloof bij cliënten en hun netwerk te verkleinen.

Zelfs bij doelgroepen waar je het misschien niet direct van zou verwachten, wordt hier sterk op ingezet. i-mens, Familiehulp en Zorgband Leie en Schelde maken bijvoorbeeld samen werk van hybride gezinszorg waarbij zorg aan huis gecombineerd wordt met beeldbelzorggesprekken. Voor dit beeldbellen wordt gewerkt met een toegankelijke tablet met naast beeldbelmogelijkheden ook een agenda/kalender en leuke extra's zoals een spreuk van de dag, spelletjes en quizen. De effectiviteits- en tevredenheidscijfers over dit aanbod spreken voor zich:

- 85 % van de klanten zijn tevreden over de 1.265 beeldbelzorggesprekken;
- 72 % van de klanten gebruikt de tablet meermaals per week;
- 67 % van de klanten voelt zich minder eenzaam.

Dergelijk aanbod kan maar gerealiseerd worden als de thuiszorgmedewerkers de nodige tijd besteden aan het sensibiliseren van hun klanten voor deze beeldbelzorg, aan de warme aandacht voor het leren gebruiken van de tablet en aan een vlot werkende helpdesk.

Tien jaar geleden was het feit dat cliënten niet of moeilijk online konden werken vaak een excuus om zelf geen digitaal aanbod te moeten realiseren. Anno 2024 is de uitdaging: hoe kunnen we vanuit ons sociaal werk aandacht besteden aan de digitale inclusie van onze cliënten of doelgroep en op welke manier mogen en kunnen we dit realiseren?

#Uitdaging 8: IJver voor blijvende aandacht voor 'welzijn' in een overheersend 'zorglandschap'

Het gaat maar om een woord, maar de fusie van Vlaamse Agentschap Zorg en Gezondheid én het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin tot 'Departement Zorg' in juni 2023 spreekt boekdelen. Van welzijn is geen sprake meer ... de hoofdaandacht gaat naar zorg.

Bezorgdheid om welzijn dus!

Zal er in de toekomst nog voldoende ruimte zijn voor preventie, voor werk maken van cohesie, netwerk en (maatschappelijke) verbondenheid? Mag sociaal werk nog haar politiserende en maatschappijkritische rol opnemen? Of komt de nadruk steeds meer te liggen op een (individueel) zorgmodel?

Ook digitale consequenties?

Ook voor keuzes rond blended werken en digitale mogelijkheden kan dit consequenties hebben. De prioritaire kwaliteitseisen rond digitale tools in de gezondheidszorg focussen immers op andere parameters dan de kwaliteitseisen die sociaal werkers hierrond stellen. In de gezondheidszorg primeren evidence based tools en privacybeleid.

Voor sociaal werkers zijn goed onderbouwde tools en bescherming van persoonsgegevens vanzelfsprekend ook belangrijk. Maar de prioritaire aandacht gaat óók naar toegankelijkheid en gebruiksvriendelijkheid van tools.

Daarenboven is er in het bredere welzijnswerk een grotere vraag naar tools voor anderstaligen, simultaanvertalingen en gemeenschapsbevorderende digitale tools (voor lotgenotencontacten en buurtwerkingen bijvoorbeeld) of het gebruik van sociale media in de hulp- en dienstverlening dan in de gezondheidszorg.

Het is een uitdaging om de aandacht voor de kracht van sterk sociaal werk – ook bij het gebruik van digitale communicatie – mee op de agenda te houden.

#Uitdaging 9: De booming business van artificiële intelligentie

We staan voor de keuze. Of we beschouwen artificiële intelligentie als een totaal tegengesteld concept ten opzichte van warme nabije zorg en verwijzen het dus resoluut naar de prullenbak. Of we verkennen nieuwsgierig de mogelijkheden, uiteraard met een gezonde dosis kritische blik.

Laten we vanuit sociaal werk vooral maar vaststellen dat we op dit terrein nog veel te verkennen hebben. Wat zijn de mogelijkheden? Bestaan er al inspirerende praktijkvoorbeelden? Welke hulpmiddelen zijn er voorhanden? Waar denken we dat we AI kunnen inzetten en waar liever niet?

Als we ChatGPT vragen om suggesties te formuleren over waarom kunstmatige intelligentie relevant kan zijn voor sociaal werk, krijgen we de volgende ideeën

‘Artificiële intelligentie (AI) kan sociaal werkers ondersteunen op verschillende manieren:

- Efficiënter caseload-beheer door automatische classificatie en prioritering van gevallen.
- Voorspellen van toekomstige hulpbehoeften met behulp van cliëntgegevensanalyse.
- Aanpassen van interventies op basis van individuele behoeften.
- Verbeterde besluitvorming dankzij gegevensanalyse door AI.
- Toegankelijkheid vergroten met chatbots en virtuele assistenten.
- Preventieve ondersteuning bieden aan mensen met toekomstige behoeften.
- Maatwerk hulplannen voor individuele situaties.

Het is belangrijk op te merken dat bij het implementeren van AI in sociaal werk ethische overwegingen en privacykwesties in acht moeten worden genomen, en dat AI-systemen altijd moeten worden ontworpen met respect voor de waarden en rechten van individuen in de gemeenschappen die zij bedienen.’

Laten we hierover kritisch in gesprek gaan en hierrond onderzoek verrichten.

Online hulp binnen de geestelijke gezondheidszorg

In dit laatste deel focussen we op drie uitdagingen voor medewerkers in de geestelijke gezondheidszorg.

Hoewel een offline gesprek met een psycholoog bij cliënten zeker de voorkeur geniet, is er een vrij ontvullende reden waarom online hulp essentieel is: de 'onbeantwoorde nood' – we slagen er niet in om tijdig hulp te bieden aan iedereen die mentale hulp nodig heeft.

Technologie kan enig soelaas bieden

In afwachting van fysieke gesprekken met een psycholoog kan psycho-educatie in appvorm aangereikt worden, tussen consultaties door kan een online platform bijkomende ondersteuning bieden, een VR-headset kan therapie effectiever maken...

Mogelijkheden zijn er én ze groeien alleen maar: zowel in diversiteit van technische tools als in inhoudelijke thema's en aspecten van begeleiding of behandeling waarop ze zich richten. Toch zijn er ook in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) uitdagingen om aandacht aan te besteden. We lichten er drie uit.

#Uitdaging 10: Hoe voorkomen we overschatting van de mogelijke impact?

Het lijkt zo simpel: creëer een online platform, bepaal schaalbare online interventies, zet ze in een stappenplan, maak het geheel attractief met filmpjes en opdrachten ... en je bent vertrokken. In de praktijk blijkt echter dat er nogal wat discipline nodig is om met zelfhulpinterventies aan de slag te gaan. Negentig procent van wie op eigen initiatief een app installeert, haakt echter binnen de eerste week van gebruik af. Een belangrijke uitdaging is dan ook om het gebruik van zelfhulpinterventies goed te blijven omkaderen. Het zijn geen magische oplossingen en bijkomende begeleiding kan een wereld van verschil maken. Voor veel mensen lijkt begeleide zelfhulp dan ook een betere piste, waarbij een hulpverlener een aanbod kan helpen kaderen, inhoudelijke en soms ook technische ondersteuning kan bieden tijdens het proces en cliënten kan blijven motiveren om het maximale uit zo'n aanbod te halen.

#Uitdaging 11: Hoe digitale tools implementeren in de praktijk?

Bovendien is het niet evident om - zelfs heel degelijke - onlinetools in de praktijk te integreren. Het is een uitdaging voor basisopleidingen om geestelijke gezondheidszorgprofessionals in spe grondig te laten kennismaken met het digitale aanbod. Ook voor ervaren hulpverleners is er nood aan tijd en ruimte om zich hierrond bij te scholen. Bovendien zijn er zinvolle proefprojecten met 'digital navigators' die zich in organisaties specialiseren om cliënten wegwijs te maken in het werken met het digitale aanbod.

#Uitdaging 12: Spanningsveld tussen hoge kwaliteitseisen en lokaal aanbod

De laatste uitdaging bestaat er uit om een evenwicht te vinden tussen hoge kwaliteitseisen voor digitale tools binnen de GGZ en het bestaande lokaal afgestemde en verankerde aanbod. Sinds een aantal jaar realiseert www.onlinehulp-apps.be in Vlaanderen een voortrekkersrol in het zichtbaar maken van de digitale tools die zowel inhoudelijk als technisch kwalitatief zijn. Ook op Europees niveau worden er inspanningen gedaan om die kwaliteit te waarborgen. De Europese Medical Device Regulation en mogelijk ook de toekomstige AI-act leggen de lat op vlak van (technische) vereisten en randvoorwaarden echter beduidend hoger. Het wordt een grote uitdaging voor het huidige Vlaamse aanbod om hier op korte termijn aan tegemoet te komen.

Conclusie

Digitale hulp en zorg ontwikkelen, blended welzijnswerk en gezondheidszorg aanbieden én ervoor zorgen dat zoveel mogelijk mensen kunnen participeren ... het zijn geen kleine uitdagingen.

Als we die ieder-voor-zich zouden moeten oplossen werkt dit ontmoedigend en verlamdend. Maar zowel in Vlaanderen (bijvoorbeeld via Onlinehulp-Vlaanderen en Flanders'Care incentives) als Europees (bijvoorbeeld in de European Federation of Psychologists' Association en de Europese Sterk Sociaal Werkconferentie) wordt aandacht aan deze uitdagingen besteed. De toekomst oogt inspirerend en verbindend!

Meer lezen

Dit dossier is gebaseerd op vier artikels die in [VIEWZ – tijdschrift voor visie en expertise in welzijn en zorg](#) – verschenen zijn in december 2023

Ga in de [mediatheek van www.onlinehulp-vlaanderen.be](#) op zoek naar:

- Blended hulp voor meer verbinding in een digitale wereld – Sandra Beelen
- Drie uitdagingen voor blended sociaal werk anno 2023 – Philippe Bocklandt
- Online hulp binnen de geestelijke gezondheidszorg – Tom Van Daele & Eva Van Assche
- Digitale inclusie in het welzijnswerk – Jana Verplancke & Charlotte Vanbleu
- Hefbomen hybride gezinszorg – Bocklandt, P & De Zitter, M.

Auteurs

Meer info? Contacteer dan:



Sandra Beelen

✉ sandra.beelen@samvzw.be

Philippe Bocklandt

✉ philippe.bocklandt@arteveldehs.be

Eva Van Assche

✉ eva.vanassche@thomasmore.be

Charlotte Vanbleu

✉ charlotte.vanbleu@arteveldehs.be

Tom Van Daele

✉ tom.vandaele@thomasmore.be

Jana Verplancke

✉ jana.verplancke@arteveldehs.be