

Knelpunten bij het (nieuwe) leren in de zorg



De zorg- en onderwijssector behoren tot de grootste leveranciers van cursisten voor intern en extern gevolgde cursussen, trainingen en opleidingen. Zowel zorg- als onderwijsorganisaties worden dus gedreven te werken aan kwaliteit, efficiency en professionalisering. De grote vraag is of er nog genoeg tijd is voor scholing en ontwikkeling...

Dit artikel geeft enkele inzichten in de ontwikkelingen van de lerende zorgorganisatie en zoomt in op de toepassing van digitaal leren binnen zorgorganisaties en de knelpunten daarbij. De gegevens zijn afkomstig van jaarlijks onderzoek door NIDAP onder opleidingsverantwoordelijken binnen de zorg.

Transitie

De gezondheidszorg gaat enorm op de schop. De transitie naar een toekomstbestendige zorg is nu ongeveer twee jaar onderweg. Ingewijden spreken over de grootste herziening van een zorgstelsel ooit:

- Gemeenten 'kopen' van het WMO-budget zorg in.
 - Er is druk op de thuiszorg.
 - Van wijkverpleging wordt steeds meer gevraagd.
 - Ziekenhuizen staan onder druk door meer marktwerking en de grotere rol van de verzekeraars, maar ook vanwege politieke en maatschappelijke druk.
- Dit laatste geldt ook voor de verpleegtehuizen.

Men *moet* leren om bij te blijven

Uit onderzoek onder zorgprofessionals op MBO- en HBO-niveau blijkt dat veranderende wet- en regelgeving voor hen de belangrijkste ontwikkeling is met consequenties voor leren.

Nieuwe regelgeving vraagt om permanent lerende organisaties. Het gaat dan bijvoorbeeld over:

- Contractering en regulering
- Zvw-inkoop
- Gemeentelijke zorginkoop
- Tariefregulering door de NZa
- De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)
- De Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen
- De Wet toelating zorginstellingen
- De gevolgen van de Zorgbrede Governancecode 2017
- En – last but not least – de Wet BIG, gericht op het bevorderen en bewaken van de kwaliteit in de gezondheidszorg.

Daarnaast is de invoering van zelfsturende teams (die verantwoordelijk zijn voor het totale proces van zorg- of dienstverlening aan cliënten) en de informatietechnologie (denk aan informatiesystemen, zoals elektronische patiënten systemen) van invloed op de leerbehoefte.

In onderstaande tabel zie je welke thema's of ontwikkelingen er in hun organisaties spelen die ervoor zorgen dat werknemers moeten blijven leren:



Bestuurders en directie moeten zelf veranderen

Staatssecretaris Martin van Rijn (VWS) stelt in een schrijven aan de Tweede Kamer dat met name het verandervermogen van bestuurders verbeterd moet worden, wil de ingezette herziening van de zorg kans van slagen hebben.

De vraag die nu voorligt is hoe de bovengenoemde ontwikkelingen en de (vaak financieel gedreven) ambities van bestuurders van zorgorganisaties zich verhouden tot de behoefte aan kwaliteitsverbetering en ontwikkeling van de werknemers. **Beperken bestuurders zich tot het snijden in de kosten, het reduceren van de overhead, het creatief omgaan met eigen vastgoed en het optimaliseren van de organisatie via zelfsturende teams (ook wel 'zoek-het-zelf-maar-uitteams' genoemd), of bouwt men aan een lerende organisatie?**

Er wordt meer geleerd in Nederland

In alle sectoren in Nederland geven bedrijven meer geld uit aan scholing. Hun verwachting is dat de uitgaven verder zullen stijgen. Bestedingen aan met name *digitaal* leren zijn fors toegenomen en een grote meerderheid van de werkgevers verwacht een verdere stijging.

Opleiden en trainen gebeurt steeds meer door (interne e-learning) leerplatforms en interne opleidingen (al dan niet via een eigen interne academy). Ook in de zorg zien we een sterke toename van het professionaliseren van het leren. **Twee derde van de onderzochte zorginstellingen (ziekenhuizen, verpleging/verzorging/thuiszorg en ggz) zegt dat de medewerkers meer zijn gaan leren in 2015-2019. Deze verwachting zet zich in 2020 voort.**



De meeste opleidingsverantwoordelijken in de zorg zetten in op meer interne kennisdeling, meer zelfstandig leren door werknemers en meer eigen initiatief van deze werknemers. Antwoorden op de vraag 'Hoe willen zorginstellingen leren?':



Learning Management Systemen

Werkgevers proberen de verantwoordelijkheid voor het leren meer bij werknemers te leggen. En dat lijkt te lukken. Op basis van onderzoek onder zorgprofessionals zelf, zien we dat werknemers steeds meer initiatief nemen en zelfstandig leren. Werkgevers sturen er op aan leren toegankelijker te maken voor hun werknemers.

Ongeveer de helft van de onderzochte Nederlandse werkgevers heeft een learning management systeem (LMS) en bij de grootste werkgevers ligt dat nog hoger. Werkgevers kunnen hiermee beter overzicht houden op de opleidingen die gevolgd moeten worden en gevolgd zijn. Ook kan je workflows voor goedkeuringen van cursussen inregelen, en behaalde opleidingen koppelen aan competentie eisen.

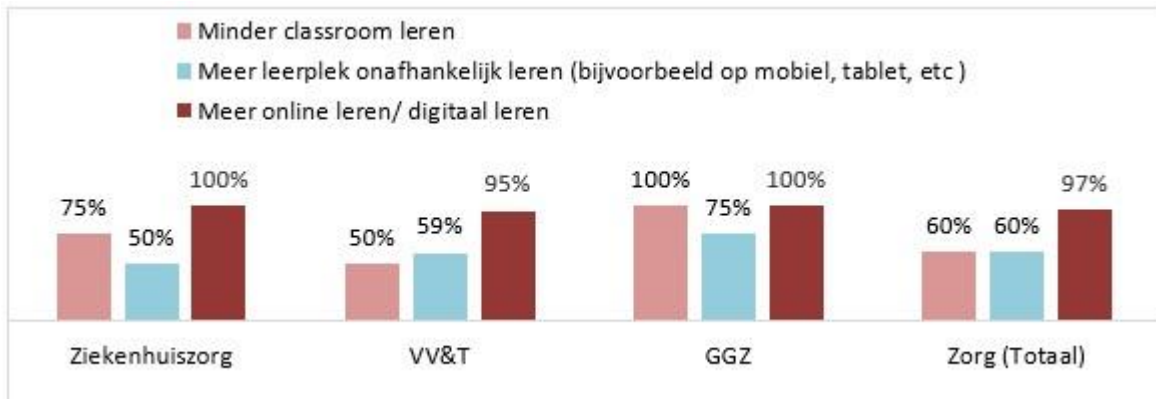
De helft van de ziekenhuizen beschikt inmiddels over een LMS. Over twee à drie jaar zal driekwart een dergelijk systeem gebruiken. Zorg- en verpleeginstellingen en de geestelijke gezondheidszorg lopen wat dit betreft achter.

Leren in de zorg

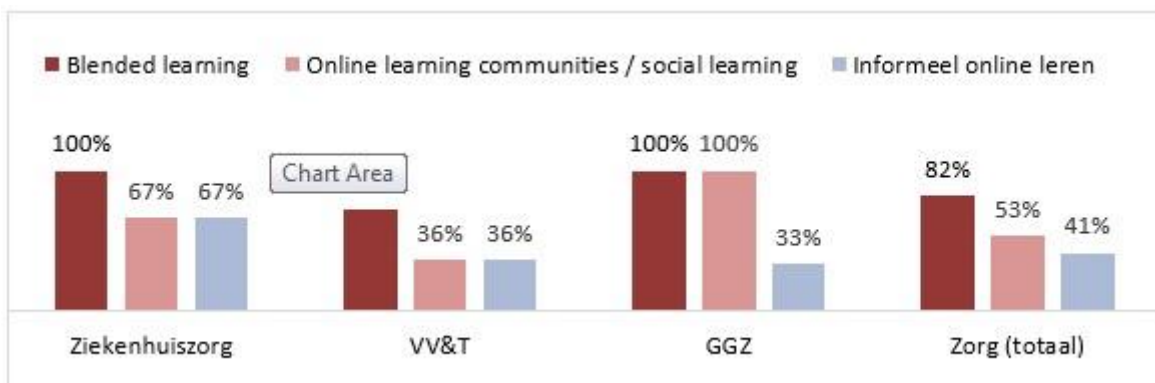
Bijna alle opleidingsverantwoordelijken in de zorg zien digitaal leren (online leren of e-learning) verder toenemen. Dat zal niet direct gaan leiden tot minder leeractiviteit in groepjes of klasjes omdat de zorginstellingen eraan hechten om digitaal leren te blijven combineren met klassikaal (blended learning).



De meerderheid voorziet evenwel een groei van het leerplekonafhankelijk leren, bijvoorbeeld met behulp van mobiele apparaten zoals tablets. Er zal ook meer geleerd gaan worden via beroepsgerichte online leergemeenschappen.



In antwoord op de vraag: 'In welke digitale leermogelijkheden gaat uw organisatie meer geld investeren de komende jaren?', zie onderstaande tabel:



E-learning

Meer dan 70% van alle onderzochte typen zorginstellingen ziet de uitgaven aan digitaal leren verder stijgen. De meeste zorginstellingen investeren in e-learningcontent. De GGZ instellingen doen dat allemaal. Ziekenhuizen investeren minder vaak in e-learning content. Binnen ziekenhuizen zien we vaker dat men zelf reeds over opleidingscontent beschikt.

Hoge verwachtingen van digitaal leren

Directies en besturen in de zorg hebben hoge verwachtingen van het leren met behulp van e-learning. **Volgens hen stelt e-learning hun medewerkers beter in staat om beter en/of sneller te kunnen (mee)veranderen, waardoor wijzigingen in regelgeving ook sneller kunnen worden doorgevoerd.** Met name binnen de verzorging, verpleging en thuiszorg (VV&T) verwacht men een reductie van kosten.



In onderstaande tabel lees je welke bijdrage het management en directie verwacht van e-learning in zorgorganisaties:



Knelpunten

Eén op de drie opleidingsverantwoordelijken in de zorg ziet *geen* belemmeringen voor de ontwikkeling van online en digitaal leren in de zorgorganisatie. **Voorziet men wel belemmeringen, dan zijn die ICT-technisch of hebben ze te maken met een te laag budget of een ontbrekende strategie, visie en betrokkenheid vanuit management.** De techniek is een kwestie van geld want er zijn genoeg volwassen ICT-oplossingen voor het leren beschikbaar. Dat geldt eveneens voor de opleidingscontent, of die nu zelf ontwikkeld is, of geleverd wordt door gespecialiseerde opleidingsinstellingen of onderwijsinstellingen.

Dus hoewel bestuurders en directies in zorginstellingen digitaal leren juist zien als een middel om kosten te besparen, lijken verdere investeringen het voornaamste knelpunt: een lastig dilemma. Voor investeringen is meer betrokkenheid van bestuur en directie, met een heldere visie op het leren, noodzakelijk.

In onderstaande tabel lees je wat voor belemmeringen voor de ontwikkeling van online/digitaal leren worden gezien binnen organisaties:

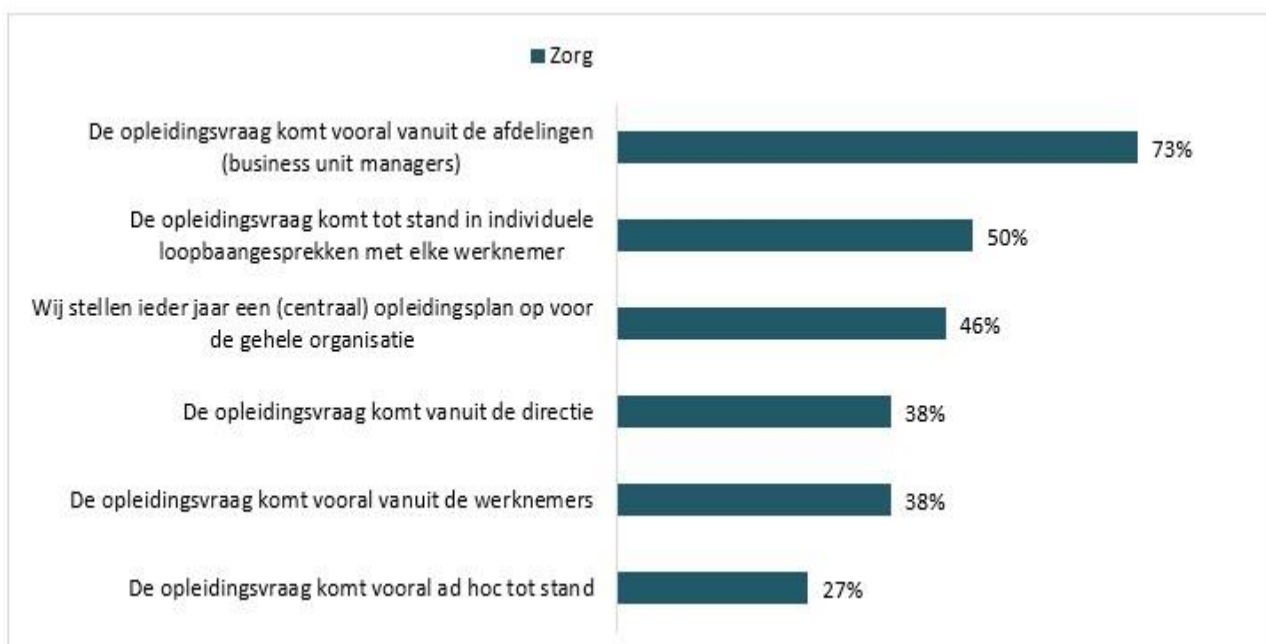


Zorg om de zorgorganisatie

We zien dat in veel zorgorganisaties de opleidingsvraag bottom-up tot stand komt, vanuit de afdelingen en (zelfsturende) teams, individuele (loopbaan) gesprekken met werknemers of vanuit de werknemer zelf. In meer dan een kwart van de organisaties komt de opleidingsvraag vooral ad hoc tot stand. Opleidingsverantwoordelijken willen meer investeren in digitaal leren en digitale content en willen dat er meer intern kennis gedeeld gaat worden. Een deel van hen kampt met een tekort aan middelen, of een gebrek aan visie vanuit directie en bestuur.

Kortom, de opleidingsvraag is veelal vraag gestuurd en daarmee niet zelden ad hoc. Door gebrek aan helder beleid wordt te weinig aangestuurd. Bovendien wordt weinig zicht gehouden op de implementatie van het geleerde.

Als dit beeld representatief is voor lerende zorgorganisaties in Nederland, dan dreigt een versnippering van opleidingsbudget (vanwege de grotendeels individueel en bottom-up gevormde opleidingsvraag); een bevestiging dat opleidingen en scholing vooral kostenposten zijn waarop bezuinigd moet worden. Zo wordt er niet gebouwd aan een toekomstbestendige zorgorganisatie.



Geschreven door Drs. Paul van der Wal | NIDAP B.V.

*Uit een jaarlijks onderzoek van bureau NIDAP in opdracht van opleidingsvergelijkingsite Springest onder 3000 opleidingszoekende of -volgende professionals blijkt dat 18% van hen werkzaam is in de sector zorg en 13% in de sector onderwijs. Dat is twee keer zoveel als de industriële en financiële sectoren bij elkaar!

