

Projectoproep 66 – leerecosystemen fase 1 - DRAFT

3: Inhoudelijke vragen projectvoorstel

We verwachten een beknopt en gevat antwoord op onderstaande vragen. Een projectvoorstel bedraagt om en bij 15 pagina's. Europa WSE behoudt zich het recht voor om projectvoorstellen die hier substantieel van afwijken niet te beoordelen.

3.1: Wat is de geografische scope waarop het leerecosysteem zich richt? Welke complexe uitdagingen kent de regio (bv op demografisch, economisch, sociaal, technologisch of ecologisch vlak)? Op welke uitdaging(en) wil het organisatienetwerk een antwoord bieden? *

De geografische scope is regio Gent. Gent heeft de typische uitdagingen van een grote stad: een heel diverse bevolking, hoge bevolkingsdichtheid, veel doelgroepen in een kwetsbare situatie. Er zijn in Gent veel organisaties en diensten die mensen ondersteunen op verschillende levensdomeinen. Tussen deze actoren is er al veel samenwerking, maar er wordt ook vaak naast elkaar gewerkt.

De uitdaging voor het leerecosysteem ligt op het kruispunt van digitale vaardigheden en gezondheidsvaardigheden. In beide domeinen vallen mensen uit de boot omdat ze de nodige kennis, vaardigheden en motivatie missen om mee te kunnen. Er zijn momenteel nog geen samenwerkingsverbanden rond deze combinatie van problematieken.

Digitale vaardigheden

Uit het tweejaarlijks onderzoek 'Barometer van de digitale inclusie' (2024) blijkt dat 40% van de volwassenen niet voldoende digitale vaardigheden heeft om te functioneren in de digitale wereld. Bij mensen met een laag inkomen en kortgeschoolden loopt dit op tot respectievelijk 59% en 68%. Doordat de digitalisering ook in essentiële levensdomeinen doorwerkt, dreigt voor velen digitale uitsluiting. Dit heeft verstrekende gevolgen, op zowat alle levensdomeinen. Hieronder enkele voorbeelden.

Wie niet mee kan met de digitale wereld:

- loopt online voordelen mis, bijvoorbeeld het goedkoopste data-abonnement, busticket, medicatie...
- krijgt niet waar die recht op heeft, bijvoorbeeld een premie voor een groendak, tegemoetkoming van het ziekenfonds, korting op de schoolfactuur...
- heeft extra kosten en moet bijvoorbeeld betalen voor verrichtingen aan het bankkloket of krijgt aanmaningskosten omdat men een digitale factuur niet gezien heeft
- heeft het gevoel buiten de maatschappij te vallen, wat zorgt voor stress ("het lukt me niet"), schaamte ("ik ben dom") en verlies van vertrouwen ("ik hoor er niet bij")
- heeft minder inzicht in digitale veiligheid en privacy, en loopt daardoor meer risico om slachtoffer te worden van phishing, identiteitsfraude, hacking...

- kan de schoolcarrière van de kinderen minder goed opvolgen (bijvoorbeeld Smartschool opvolgen, kind ondersteunen bij digitaal schoolwerk...), wat ongewild leidt tot minder betrokkenheid van de ouders en slechtere schoolresultaten van de kinderen
- heeft minder grip op zijn gezondheidsdata, en geen toegang tot preventieve digitale gezondheidstools die inzicht geven in gezonde voeding, beweging ed.
- kan niet digitaal solliciteren of online vacatures opzoeken, en vindt moeilijker werk omdat voor elke job basis digitale vaardigheden vereist zijn (bijvoorbeeld intranet bekijken, mails lezen, verlof digitaal aanvragen)
- ervaart stress op de werkvloer omdat verwacht wordt dat werknemers vlot meekunnen met digitale veranderingen.
- kan zijn of haar doelgroep niet voldoende helpen, bijvoorbeeld een maatschappelijk werker wiens cliënt iets digitaal moet aanvragen of een leerkracht die mediawijsheid moet bijbrengen
- heeft een tekort aan mediawijsheid, waardoor die moeite heeft om de digitale wereld te begrijpen, betrouwbare (gezondheids)informatie te vinden en zijn online identiteit te beheren
- heeft minder vertrouwen in de maatschappij en de politiek

In Gent zetten heel wat stadsdiensten en organisaties in op digitale inclusie om deze vorm van uitsluiting tegen te gaan. Bij heel wat diensten en organisaties zijn medewerkers aan de slag om burgers te helpen, op te leiden en wegwijs te maken in de digitale wereld.

Digitale uitsluiting ook op andere vlakken werken we aan digitale inclusie. Vanuit het netwerk digitale inclusie formuleerden we 3 kernuitdagingen met 7 oplossingen. Ondersteunen van individuele burgers is kernuitdaging 2. Het volledige document vindt u hier: [3 uitdagingen en 7 oplossingen voor een digitaal inclusief Gent | Stad Gent](#)

Gezondheidsvaardigheden

Gezondheidsvaardigheden zijn de vaardigheden die mensen nodig hebben voor het vinden, begrijpen en toepassen van gezondheidsinformatie en bij het nemen van beslissingen over gezondheid die passen bij hun eigen situatie.

Binnen Vlaams Instituut Gezond Leven worden drie niveaus onderscheiden:

- het functionele niveau: de lees-, schrijf,- en rekenvaardigheden;
- het interactieve of communicatieve niveau: het vermogen om informatie te verkrijgen en deze toe te passen in de eigen situatie. Dat vraagt digitale vaardigheden, begrijpend lezen, vragen (durven) stellen aan een zorgverlener, sociale steun mobiliseren bij vrienden en familie;
- het kritische niveau: juist interpreteren van gezondheidsinformatie, vooruitdenken over langetermijngevolgen van gezondheidsgerelateerd gedrag, prioriteiten stellen, samen beslissingen nemen met je zorgverlener ...

Een groot deel van de informatie over gezondheid is niet toegankelijk genoeg voor mensen met lage gezondheidsvaardigheden. Er is een mismatch. En die mismatch heeft een heel grote invloed op hun gezondheid (Berkman et al 2011):

- Lage gezondheidsvaardigheden zijn gelinkt aan een minder gezonde leefstijl. Dat komt o.a. omdat leefstijladviezen niet goed begrepen worden, niet aangepast zijn aan de

doelgroep of moeilijk in de praktijk om te zetten zijn. Zo weten we uit onderzoek dat mensen met lage gezondheidsvaardigheden meer roken en meer aan diabetes lijden.

- Daarnaast hebben mensen met lage gezondheidsvaardigheden minder goede toegang tot het zorgsysteem: ze komen later in de zwangerschap onder controle, kanker wordt later ontdekt, en ze worden minder vaak adequaat behandeld voor diabetes.
- Dit alles heeft een impact op de gezondheidsstatus van mensen met lage gezondheidsvaardigheden: ze lijden vaker aan chronische aandoeningen zoals COPD, diabetes en depressie.

Er zijn geen cijfers op het niveau van Gent, maar uit de preventiebarometer van 2023 blijkt dat 1 op de 6 Vlamingen (18,5%) een beperkt niveau van gezondheidsvaardigheden heeft (Braekman & Hermans, 2023). Lagere gezondheidsvaardigheden komen vaker voor bij de jongste en oudste leeftijdsgroep, bij laagopgeleiden en bij personen die financieel moeilijk rondkomen. Zij ervaren volgende taken als de moeilijkste:

- de voor- en nadelen van verschillende medische behandelingen inschatten;
- op basis van info van kranten, televisie of het internet beslissingen nemen om zich te beschermen tegen ziekte;
- info vinden over omgaan met psychische problemen zoals stress of depressie.

In Gent zetten heel wat stadsdiensten en organisaties in op preventie en toegankelijkheid van zorg in samenwerking met heel wat partners. Daarbij proberen we de kennis en vaardigheden van kwetsbare Gentenaars te versterken via laagdrempelig leefstijlaanbod en ondersteuning te bieden in wegwijs naar zorg.

Gecombineerde uitdaging: digitale gezondheids- en welzijnsvaardigheden

Digitale gezondheidsvaardigheden is een vrij nieuw domein dat in heel Vlaanderen nog in de kinderschoenen staat. Daardoor zijn er geen aparte cijfers over, maar we zien wel dat de kenmerken van wie kwetsbaar is voor uitsluiting gelijk zijn bij beide domeinen. Het is duidelijk dat vooral kortgeschoolden, mensen met een laag inkomen en mensen met gezondheidsproblemen en ouderen kwetsbaar zijn.

Uit de Barometer digitale inclusie blijkt ook dat vooral kortgeschoolden en mensen met een laag inkomen weinig gebruik maken van online gezondheidsdiensten.

In de praktijk lopen de Gentse wijkgezondheidscentra, ziekenhuizen, SAAMO en heel wat andere actoren hier tegenaan en zoekt iedereen naar oplossingen. Hier en daar zijn er ad hoc acties (hulp door baliepersoneel, workshop, infomoment), maar er is geen afstemming onderling, en met het bredere e-inclusiewerkveld, waardoor organisaties en diensten los van elkaar werken en leren met (steeds dezelfde) trial and error.

Door de expertise van District09 rond digitale vaardigheden samen te leggen met de expertise van de andere partners rond gezondheidsvaardigheden, zetten we rond dit nieuwe domein een netwerk op.

De uitdaging waar we samen mee aan de slag gaan is dus: hoe kunnen we mensen in een kwetsbare situatie ondersteunen om digitale vaardigheden te verwerven, met hun gezondheid als ingangspoort, zodat ze meer grip op hun leven krijgen en beter mee kunnen in de (digitale) maatschappij?

3.2: Indien u bovenstaand antwoord wil verduidelijken of onderbouwen met een bijlage, kan u deze hier opladen.

3.3: Hoe draagt een leerecosysteem (of mensen kansen geven om al doende hun talenten te ontdekken), bij tot het aanpakken van de maatschappelijke uitdaging? Illustreer dit met een aantal – al dan niet zelf bedachte – voorbeelden. *

Het doel van ons leerecosysteem is om leerkansen te detecteren en over organisaties en disciplines heen hier een antwoord op te bieden.

Eenzijds moeten we eerstelijns werkers (medisch personeel, baliemedewerkers, maatschappelijk werkers ed) bewust maken van:

- De moeilijkheden die veel mensen hebben met digitale zaken.
- De voordelen die digitale gezondheidsapps bieden voor de gezondheid van burgers.
- De rol die zij kunnen spelen in detectie van leerkansen hierrond, en bij het motiveren van cliënten om hierover bij te leren en zo hun digitale gezondheidsvaardigheden te verhogen.

Anderzijds willen we zorgen voor een aanbod waarnaar kan doorverwezen worden. Er zijn veel situaties waarin iemand (bvb. een verpleger in een Wijkgezondheidscentrum) wel interesse kan wekken voor digitale gezondheidszaken, maar zelf geen tijd of geen opdracht heeft om mensen een volgende stap te laten zetten in het leerproces.

Met het leerecosysteem willen we een doorlopende lijn opzetten, van detectie, prikkelen van leergoesting, naar eerste stapjes rond 'digitale gezondheidsvaardigheden', naar verder leren rond digitale zaken in andere levensdomeinen.

In de eerste fase zoeken we uit welke noden er zijn in het werkveld, en welke acties kans van slagen hebben, zowel praktisch als inhoudelijk. We willen in fase 1 al enkele experimenten doen die we in fase 2 breder uitrollen.

Twee fictieve voorbeelden uit het leerecosysteem:

Voorbeeld 1: digitaal voorschrift

Iemand gaat naar de dokter in een WGC. De dokter zet voorschriften op de identiteitskaart van de persoon. De dokter vertelt dat je via 'mijngezondheid' kan checken welke voorschriften je nog hebt, en ook een heleboel andere zaken, zoals echografieën ed. De dokter merkt dat de persoon interesse heeft, en stuurt die naar een Digipunt in de wachtzaal waar een digihelper de persoon verder wegwijs maakt in het platform.

Persoon gaat naar de digihelper, die samen met hem bekijkt welke info op 'mijngezondheid' staat. De digihelper geeft aan dat er ook apps bestaan waarmee je dit soort zaken op je smartphone kan raadplegen. Is er interesse, dan kan de persoon dit ter plaatse met hulp uitproberen of naar een workshop toegeleid worden (bvb in de wijkbibliotheek of in een LDC).

Eens de interesse gewekt is wordt de drempel naar een workshop lager. En eens men een workshop gevolgd heeft, is de opstap naar verdere opleiding kleiner.

Voorbeeld 2: gezondheidsapps als digitale prikkel

Een digitale prikkel geeft de persoon een korte en vrijblijvende digitale ervaring. Een positieve ervaring met de digitale wereld die op een informele, laagdrempelige manier wordt aangebracht. Het heeft niet het uitdrukkelijke doel om nieuwe vaardigheden aan te leren, en is vaak opgenomen in een bestaande activiteit of dienst.

Een stappenteller kan een leuke digitale prikkel zijn, bijvoorbeeld om in groep 'naar Compostela' te wandelen, zoals ze bij Okra Temse al deden.

Een voorbeeld uit Gent: op het buurtontbijt krijgen de deelnemers het recept van de gezonde, zelfgemaakte spreads mee op een flyer. De QR-code staat ook op de flyer en wordt gebruikt samen met een aantal deelnemers.

Met een digitale prikkel wordt de interesse gewekt. Zijn mensen geïnteresseerd dan kan de volgende stap gezet worden: een babbel over hoe ze de digitale wereld ervaren, waar ze mee vastlopen. Dit kan leiden tot een warme doorverwijzing naar een Digipunt in de bibliotheek, of er kan bij de organisaties zelf een activiteit worden opgezet rond een thema dat de bezoekers aangeven

3.4: Indien u bovenstaand antwoord wil verduidelijken of onderbouwen met een bijlage, kan u deze hier opladen.

brochure digitale prikkels

3.5: Welke (minimaal drie) partners worden alvast betrokken om het leerecosysteem vorm te geven? Motiveer de keuze voor deze partners op basis van complementariteit en diversiteit (cfr hoofdstuk 2.2 en 2.3 van de oproepfiche). Verduidelijk tevens dat deze actoren toegang hebben tot relevante netwerken om de uiteindelijke netwerksamenstelling te bereiken. *

De oproep leerecosystemen biedt een opportuniteit om een organisatienetwerk op te zetten rond het thema digitale gezondheidsvaardigheden, en van daaruit een leerecosysteem uit te werken.

In de eerste fase starten we met 5 partners met uiteenlopende opdrachten en doelgroepen.

District09, team digitale inclusie, heeft als opdracht om burgers te ondersteunen in de digitale wereld en zo digitale uitsluiting voorkomen. Wij zijn de link tussen alle Gentse, en een aantal bovenlokale, organisaties en diensten die aan digitale inclusie werken. Vanuit onze regiefunctie nemen we het perspectief van bijvoorbeeld de Lokale Dienstencentra, de bibliotheken, diens Activering en Werk, Lokaal Sociaal Beleid mee in het denkproces.

Vanuit onze regierol zijn we een hefboom voor digitale inclusie. We detecteren nieuwe uitdagingen, brengen partners samen, vormen netwerken en zetten projecten op. We begeleiden de netwerken en projecten in het begin heel intensief, en werken geleidelijk aan toe naar inbedding in de reguliere werking van partners.

Hoe lang en hoe intensief we begeleiden en opvolgen hangt af van het thema en de partners (aantal partners, maturiteit van de partners, mate van samenwerking ed). Na inbedding volgen we de netwerken en activiteiten op, via regelmatige overlegmomenten waarin we informatie delen, input geven voor nieuwe acties, en de samenwerking levend houden. Op die manier houden we ook de vinger aan de pols rond de verschillende domeinen waar e-inclusie gewerkt wordt en kunnen we nieuwe linken leggen en rond nieuwe thema's samenwerkingen opzetten.

De laatste 3 jaar werken we niet enkel thematisch, maar ook wijkgericht. Om te komen tot Digitaal Inclusieve Wijken zetten we netwerken op met wijkpartners om samen acties op maat van de wijk op te zetten. We hebben via die netwerken veel contacten en nemen ook hun perspectief mee in het project.

Door al deze contacten kunnen we goed inschatten wie mogelijks een rol kan opnemen in de tweede fase. We hebben met al deze partners een heel korte lijn en kunnen hen makkelijk ad hoc betrekken bij het traject.

De 11 Gentse wijkgezondheidscentra bieden laagdrempelige en multidisciplinaire eerstelijnsgezondheidszorg aan. Ze beschikken over een bijzondere expertise in het werken met mensen in een kwetsbare situatie. Een WGC richt zich niet enkel tot de eigen patiënten, maar werkt ook actief mee aan het gezondheidsbeleid van de buurt waarin het werkt. De centra zetten actief in op ziektepreventie en gezondheidspromotie. De Gentse gezondheidspromotoren zijn hiervoor een belangrijke actor in de Gentse wijken.

De Gentse wijkgezondheidscentra delen een Gents beleidsplan (2023 - 2025) waarin het verhogen van de (digitale) gezondheidsvaardigheden van patiënten en wijkbewoners is opgenomen. Deze doelstelling wordt verder geconcretiseerd in het actieplan gezondheidsvaardigheden van de Gentse centra, dat via de werkgroep gezondheidsvaardigheden wordt opgevolgd en bijgestuurd. Binnen de schoot van deze werkgroep werd bv. het spel Wegwijs in Zorg en Gezondheid ontwikkeld, wat als doel heeft om mensen wegwijs te maken in het zorg- en welzijnslandschap.

Op vlak van digitale (gezondheids)vaardigheden experimenteerden de centra reeds met een aantal zaken: digiworkshops in de wijken rond online gezondheid i.s.m. Ligo Gent-Meetjesland; digiprikkels voorzien tijdens groepsactiviteiten en in de wachtzaal, voor patiënten en wijkbewoners; sensibilisering van patiënten over gezondheidapps; bekendmaking van en toeleiding naar digipunten; uittesten van een digipunt binnen een wijkgezondheidscentrum.

Naast het versterken van de (digitale) gezondheidsvaardigheden van de patiënten en wijkbewoners, wordt er ook ingezet op het verhogen van de competenties van de eigen medewerkers in het omgaan met lage gezondheidsvaardigheden. Dit door het volgen van diverse trainingen en aanreiken van tools dat medewerkers kunnen ondersteunen in de zorg.

SAAMO Gent ondersteunt en versterkt mensen in een kwetsbare situatie zodat ze meer grip krijgen op hun leven. Tegelijk wordt samen met mensen in een kwetsbare positie gewerkt aan beleidsbeïnvloeding door aanzetten te geven voor verbeteringen in beleid- en regelgeving.

In Gent werkt SAAMO op verschillende thema's, wonen, arbeid en sociale bescherming. Binnen het thema 'sociale bescherming' wordt de focus gelegd op toegankelijke hulp- en dienstverlening, gelieerd aan de sociale zekerheid, de bijstand en andere herverdelende financiële maatregelen. Toegang tot betaalbare gezondheidszorg en begrijpbare informatie is

hierbij een belangrijk element. Daarnaast werken we in Gent ook aan ‘Krachtige Buurten en steden’. Hierbij wordt buurtgericht versterkend gewerkt aan sociale cohesie en ontmoeting, aanbod van voorzieningen, levens- en woonkwaliteit. SAAMO zet acties op om digitale inclusie te bevorderen vanuit deze 2 focussen. In samenwerking met D09 zijn er Digipunten op verschillende locaties (3 wijken) en werkt SAAMO mee aan Digitaal Inclusieve Wijken. Ook wordt vanuit een samenwerking (met o.a. D09) ingezet op toegang tot digitaal materiaal voor mensen in een kwetsbare positie.

SAAMO Gent heeft een breed netwerk aan partners, zowel in de wijken waar ze actief zijn als stadsbreed en bovenlokaal. Hierbij gaat het zowel om partners binnen het e-inclusielandschap als daarbuiten. Op Gents niveau is SAAMO ook actief in de signalenwerkgroep van de Eerstelijnszone.

Dienst Regie Gezondheid en Zorg (Stad Gent): neemt een regierol op rond gezondheidsbeleid in Gent en heeft een opdracht om de gezondheidsongelijkheid aan te pakken door samen met heel wat gezondheidsactoren in te zetten op preventie en toegankelijkheid van zorg. Speerpunten in het Gentse gezondheidsbeleid zijn: het versterken van de gezondheidsvaardigheden, het verbeteren van de mondzorg, het versterken van de mentale veerkracht en het verhogen van de toegankelijkheid van zorg voor de Gentenaars.

De dienst ondersteunt ook de Gentse Gezondheidsraad. Dat is een stedelijke adviesraad die advies geeft op het stedelijk gezondheidsbeleid en de verschillende gezondheidsactoren samenbrengt zoals de preventieve gezondheid, eerstelijnszorg, de geestelijke gezondheidszorg, de 4 ziekenhuizen en de 3 hogere onderwijsinstellingen (UGent, Artevelde Hogeschool, Hogeschool Gent). Daarnaast ondersteunt de dienst ook andere netwerkoverleggen zoals het netwerk gezondheids promotie en de werkgroep toegankelijke gezondheidszorg.

De dienst Regie Gezondheid en Zorg heeft dus een sterk netwerk en een goed uitgebouwde expertise rond drempels die Gentenaars ervaren met betrekking tot gezondheid en gezondheidszorg. Deze expertise zal meegenomen worden in het netwerk rond digitale gezondheidsvaardigheden.

AZ Jan Palfijn en AZ Sint Lucas lopen aan tegen het feit dat een belangrijk deel van de patiënten te weinig digitale gezondheidsvaardigheden heeft. Het gebruik van een app of het opzoeken van een informatiefolder op de website is geen sinecure. De gevolgen voor de gezondheid van de persoon en de inefficiëntie in de planning van de diagnose-stelling of behandeling stelt problemen zeker in een context van schaarste. De dienst patiëntenbegeleiding van beide ziekenhuizen neemt deze ondersteuningsbehoefte mee in het strategisch beleidsplan van de beide ziekenhuizen met focus op het fusieziekenhuis in 2027.

In het ziekenhuis wordt in 2025 reeds een digipunt opgestart waarbij vrijwilligers patiënten en mantelzorgers helpen om de app van het ziekenhuis te scannen en vervolgens te raadplegen. Het bovenstaande project is een belangrijke meerwaarde om gestructureerder en meer evidence based deze ondersteuningsbehoefte te realiseren.

Nota: naast deze partners zijn er nog heel wat andere organisaties en diensten die met het thema geconfronteerd worden, zoals de Lokale dienstencentra, Lokaal Sociaal Beleid, Eerstelijnszone Gent, Geïntegreerd Breed Onthaal, District09 en Dienst Regie Gezondheid en Zorg hebben een korte lijn met deze actoren, en nemen hun standpunt en input mee. Op

verschillende momenten in het traject worden deze actoren betrokken, om input of feedback te geven. Eén van de doelstellingen van het voortraject is ook om te bepalen welke actoren er partner zijn/worden in fase 2.

Deze 5 partners engageren zich voor een traject waarbij we zowel het organisatienetwerk als het leerecosysteem uitwerken:

Voor het organisatienetwerk:

- Het doel, structuur, governance-model, verantwoordelijkheden en manieren van samenwerken van het organisatienetwerk afbakenen.
- Relevante partners voor het organisatienetwerk bepalen en betrekken.

Voor het leerecosysteem:

- De focus en doelgroep van het leerecosysteem verfijnen
- Stakeholders en doelgroepen bevragen
- Relevante acties en leertrajecten detecteren en uitwerken
Experimenten opzetten

De partners zijn zowel qua expertise als qua doelgroep en doelstellingen heel divers.

- Divers qua doelgroep en doelstellingen

District09 en de stedelijke Dienst Regie Gezondheid en Zorg hebben een regie-opdracht en zullen in fase 1 de regie opnemen van het netwerk en het traject. Zij brengen ook het perspectief van de partners in hun andere netwerken mee.

De Gentse wijkgezondheidscentra, SAAMO en AZ Jan Palfijn en AZ Sint-Lucas, Gent bereiken elk in hun werkveld mensen met een mogelijks tekort aan digitale gezondheidsvaardigheden. Door de verschillende contexten waarin zij werken, bereiken we samen een brede waaier aan potentiële doelgroepen.

- Divers qua thema's en expertise

District09 brengt expertise rond digitale inclusie binnen in het netwerk. Vanuit hun regierol hebben zij een breed zicht op de verschillende facetten, en op de actoren van de verschillende domeinen waar op digitale inclusie ingezet wordt.

SAAMO brengt praktijkexpertise rond digitale inclusie binnen. De 3 Gentse werkingen rond het thema sociale bescherming hebben elk een Digipunt, en zetten ook andere acties op om (digitale) uitsluiting tegen te gaan.

Dienst Regie Gezondheid en Zorg heeft een regierol rond gezondheidsvaardigheden en brengt van daaruit overkoepelende expertise en netwerken binnen.

De Gentse wijkgezondheidscentra en AZ Jan Palfijn werken rechtstreeks met mensen rond het thema gezondheid. Zij merken in de praktijk de problemen die een tekort aan (digitale) gezondheidsvaardigheden met zich meebrengt, zowel mbt preventieve als curatieve gezondheid.

We lopen met de projectpartners een ontwerptraject om uit te zoeken:

- Hoe het netwerk best vorm krijgt en wie er deel van uit wil/moet maken. Naast de projectpartners denken we ook aan de brede eerstelijnszorg (zorgverstrekkers, woonzorgcentra, jeugdzorg, VAPH, ...), de ziekenfondsen, het CAW, Brede School, armoedeverenigingen ea.
- Welke acties nodig/aangewezen zijn om burgers te helpen om hun digitale gezondheidsvaardigheden te ontwikkelen. Zowel voor detectie van (initiële en daaropvolgende) leeransen, als opzetten van een leeraanbod. We denken hierbij aan digitale prikkels, workshops, Digipunten, vormingstrajecten.
- Hoe we een stapsgewijze en doorlopende leerlijn kunnen opzetten met deze waaier aan acties, welke rol elk van de netwerkpartners daarin opneemt, en hoe we kunnen bewaken dat de leerlijn gerealiseerd wordt.

Voor de begeleiding van dit traject doen we een beroep op **Twisted Studio**, een gespecialiseerd servicedesignbureau dat zich richt op het mede vormgeven van sociale innovatietrajecten. Twisted Studio ondersteunt organisaties, overheden en gemeenschappen bij het ontwerpen van diensten, projecten en beleid met als doel deze inclusiever en mensgerichter te maken. Hun werkwijze is gericht op het aanpakken van maatschappelijke uitdagingen en het ontwikkelen van innovatieve, breed gedragen oplossingen via co-creatie.

District09 heeft reeds positieve samenwerkingen met Twisted Studio gerealiseerd, onder meer tijdens de City Deal 'e-inclusion by design' en het uitwerken van beleidsaanbevelingen met verschillende partners. Dankzij hun externe en onbevooroordeelde blik brengt Twisted Studio nieuwe perspectieven aan het licht en legt ze verbanden die anders onopgemerkt zouden blijven. Bovendien biedt het bureau een uitgebreide set aan methodieken die creativiteit en cocreatie optimaal stimuleren.

Door de inzet van een externe procesbegeleider, kunnen alle betrokken partners zich volledig concentreren op hun eigen rol zonder de last van dubbele verantwoordelijkheden als partner én procesbegeleider.

District09 beschikt over een raamcontract met Twisted Studio, wat ons de flexibiliteit biedt om op een efficiënte en vertrouwde basis met hen samen te werken. De gedetailleerde offerte en projectplanning van Twisted Studio zijn terug te vinden bij Bijlage 3.6.

[3.6: Indien u bovenstaand antwoord wil verduidelijken of onderbouwen met een bijlage, kan u deze hier opladen.](#)

Excel met planning en budget Twisted Studio opladen

3.7: Word(t)(en) er (een) partner(s) betrokken die ook gefinancierd word(t)(en) in een ander project in oproep 65 en/of 66? Indien ja, motiveer hoe de rol die de partner opneemt verschilt in elk project (ikv een lokale of regionale inbedding). Verduidelijk tevens hoe omgegaan wordt met de doelstelling van Europa WSE om vanuit diversiteit tussen projecten maximaal te kunnen leren (met andere woorden – hoe is elk project anders)? (cfr oproepfiche – hoofdstuk 2.3). *

Geen van de partners is betrokken in een ander project van deze oproepen.

3.8: Indien u bovenstaand antwoord wil verduidelijken of onderbouwen met een bijlage, kan u deze hier opladen.

3.9: Werden er binnen oproep 65 of 66 reeds projecten opgestart in dezelfde regio? Indien ja, verduidelijk waarom een bijkomend leerecosysteem nodig is in de regio en het niet wenselijk is om aan te sluiten op lopende projecten. Werd afstemming gezocht met de reeds lopende projecten in de regio? Indien ja, met wie en welke lessen werden hieruit getrokken (bv op vlak van samenwerken, complementariteit, ...)?

De Gentse leerecosystemen die in oproep 65 lopen, liggen in een totaal ander werkgebied. Het is dus niet mogelijk om daarbij aan te sluiten.

Er bestaat momenteel nergens in Vlaanderen al een organisatienetwerk of leerecosysteem rond digitale gezondheidsvaardigheden. District09 heeft bovenlokaal nauwe contacten met netwerken en andere lokale besturen via onze rol als stedelijk expertpartner voor Mediawijs en VVSG. We weten wie elders aan het experimenteren is met dit thema (bijvoorbeeld Arhus in Roeselare Digidak in de Kempen en Solidaris in Beringen) en wisselen informatie en goede praktijken uit.

Los van de oproepen zijn er in Gent al gerelateerde organisatienetwerken:

- Een organisatienetwerk 'digitale inclusie' met actoren die personeel inzetten met digitale inclusie als hoofdpodracht. Dit zijn zowel organisaties (SAAMO, Kompas, Amal) als stadsdiensten (Werk en Activering, Lokaal Sociaal Beleid, Publiekszaken, Lokale Dienstencentra, Bibliotheek). Dit heeft de vorm van een leiderorganisatornetwerk, met District09 als trekker.
- Daarnaast trekt Dienst Werk en Activering een organisatienetwerk rond digitale vaardigheden ifv werk. De leden van dit netwerk zijn oa vakbonden, interimkantoren, VDAB, ... Hun hoofdpodracht ligt niet bij digitale inclusie, maar het is wel noodzakelijk om hun doelen te bereiken. Voor het thema digitale gezondheidsvaardigheden willen we een gelijkaardig netwerk opzetten, met de dienst Regie Gezondheid en Zorg als trekker.

3.10: Indien u bovenstaand antwoord wil verduidelijken of onderbouwen met een bijlage, kan u deze hier opladen.

3.11: Welke acties worden voorgesteld om de doelstellingen van het project (fase 1) te bereiken. Beschrijf deze hier en verduidelijk wie welke taken/acties zal uitvoeren. Maak tevens een planning op, inclusief een aantal mijlpalen. Gebruik voor deze planning het sjabloon dat aangeleverd wordt door Europa WSE. *

We werken samen met het servicedesignbureau Twisted Studio, waarmee we een raamcontract hebben. Zij begeleiden het proces zodat alle projectpartners met volle aandacht hun eigen inbreng kunnen doen.

De focus ligt op co-creatie (8 workshops), waarmee we zowel het organisatienetwerk als het leerecosysteem vormgeven. Waar relevant worden ook andere stakeholders bij de workshops betrokken, en kunnen nieuwe partners aan het organisatienetwerk toegevoegd worden.

Tussen de co-creatiesessies zit steeds een praktijkgedeelte, waarin de projectpartners terugkoppelen en feedback vragen aan hun netwerken en doelgroepen, experimenten uitdenken en uitvoeren, documentatie maken, ed.

Het eindresultaat is een roadmap voor het organisatienetwerk en het leerecosysteem, en een engagement van de partners die nodig zijn voor de implementatie van het leerecosysteem in fase 2.

De tijdslijn met de planning staat in dit Mirobord: [Leerecosystemen fase 1](#)

3.12: Laad hier de projectplanning op. *

[Leerecosysteem digitale gezondheidsvaardigheden_planning.xlsx](#)

3.13: A) Welke expertise en competenties zijn nodig om bovenvermelde acties uit te voeren en de beoogde doelstellingen te behalen? Vanuit Europa WSE wordt alvast aan volgende expertise en competenties gedacht: faciliteren van multistakeholder samenwerking, monitoren van voortgang ifv bijsturing in complexe projecten, opzetten en uitvoeren van experimenten. b) Hoe worden deze expertise en competenties voorzien in het project (via projectpersoneel, onderaannemers, stakeholders, ...)? Beschrijf de relevante competenties die aanwezig zijn bij het projectpersoneel en eventuele onderaannemers. Onderbouw dit met CV's van de projectmedewerkers en onderaannemers. *

KAREN VOS, projectleider digitale inclusie District09.

Werkt 10 jaar op het thema e-inclusie, en heeft ruime expertise met het opzetten van complexe sociale projecten met verschillende partners, zowel in Gent als over regio's heen, en met creëren en begeleiden van netwerken.

Enkele recente trajecten waar Karen aan werkt(e):

2017-2020: Project Digitaal Inclusieve Wijk, samenwerking met e-inclusie Antwerpen en e-inclusie Kortrijk. Hierin ontworpen we een gezamenlijk concept voor de ideale 'digitaal inclusieve wijk' en zetten we acties op om hier naartoe te werken (www.digitaalinclusievewijk.be)

2022-2024: als stedelijk expertpartner van Mediawijs en VVSG werkte Karen de opleiding voor digihelpers uit. Ze bracht hiervoor alle Vlaamse actoren (8) die met dit soort opleidingen bezig waren samen om een gezamenlijke structuur en opleidingsinhouden uit te werken. Deze opleiding wordt momenteel in heel Vlaanderen aan digihelpers gegeven (downloadbaar via [Digihelper opleiding | Mediawijs](#)). Momenteel werkt ze met 5 Vlaamse partners aan een afgeleide opleiding voor digihelpers in een werkcontext.

Sinds 2020: uitbouwen en trekken van het netwerk digitale inclusie Gent (zie 3.9)

BART BEECKMANS, projectleider digitale inclusie District09

Werkt sinds 2020 aan digitale inclusieprojecten, en was daarvoor 7 jaar centrumleider in een Lokaal Dienstencentrum (ondersteunen van kwetsbare senioren). Bart werkt nauw samen met heel veel Gentse organisaties die rechtstreeks met Gentenaars werken, en bouwde sterke netwerken op. Enkele van de projecten waar Bart aan werkt:

Netwerk Digipunten: Bart tilde het netwerk van de 35 Gentse Digipunten naar een hoger niveau. Hij stimuleert en begeleidt de organisaties en diensten om hun Digipunt te versterken en in te bedden in de buurt. Hij zorgt voor informatiedeling, opleiding en uitwisseling tussen de Digipunt-verantwoordelijken, en tussen de (vrijwillige) Digipunt-begeleiders. ([Digipunten | Stad Gent](#))

Digitaal Inclusieve Wijken: Bart concretiseert sinds 2021 het concept 'Digitaal Inclusieve Wijk' in (momenteel) 8 Gentse wijken. Hij werkte hiervoor een traject uit dat hij in elke wijk met de wijkpartners doorloopt, telkens aangepast aan de wijk en de aanwezige organisaties en diensten (district09.gent/n/DIW). Hij begeleidt en stimuleert wijkpartners voor wie digitale inclusie geen hoofdpodricht is, om samen te werken en acties op te zetten. Dit vergt een voortdurende inschatting van kansen en noden, en hier flexibel op inspelen. Bart vertrekt hierbij telkens van de doelen en opdracht van de wijkpartners, en zoekt samen met hen hoe digitale inclusie-acties kunnen bijdragen aan de doelstelling van de verschillende partners. Deze manier van werken zorgt voor een sterke gedragenheid en inbedding in de wijk.

LEEN VAN ZELE, dienst Regie Gezondheid en Zorg Stad Gent

Werkt reeds 17 jaar bij Stad Gent rond de uitwerking, implementatie en evaluatie van het lokale gezondheidsbeleid te Gent. Leen werkt samen met een ruim netwerk aan partners en heeft een brede kennis en expertise rond gezondheidsvaardigheden en het omzetten van uitdagingen naar beleidsacties. Een paar voorbeelden:

De Gentse Gezondheidsraad: Leen ondersteunt sinds 2007 de Gentse gezondheidsraad, stimuleert de uitwisseling tussen de gezondheidsactoren en werkt samen met hen vanuit een data-gedreven insteek aan gemeenschappelijke doelstellingen. ([Gezondheidsraad, Stad Gent](#))

Gezondheidsvaardigheden: Vanuit de Dienst Regie Gezondheid en Zorg liepen tussen 2020 en 2024 twee project met middelen van de VVSG en de KBS rond het versterken van gezondheidsvaardigheden. Daarbij werden vormingen aangeboden aan hulpverleners en eerstelijnsorganisaties om inzicht te krijgen in lage gezondheidsvaardigheden en werden tools aangereikt die zij kunnen inzetten om hiermee in de praktijk aan de slag te gaan. Een overzicht daarvan werd gebundeld op de website van Eerstelijnszone Gent. ([Gezondheidsvaardigheden voor hulpverleners](#))

Zorgraad Gent: Leen zetelt ook in de zorgraad van de Eerstelijnszone Gent vzw. Vanuit die rol kan zij makkelijk de hulpverleners uit de eerstelijnszorg betrekken in dit project en hun input vragen. ([Zorgraad, Eerstelijnszone Gent](#))

DAGMAR DE POTTER, Opbouwwerker Sociale Bescherming en Krachtige Buurten, teamcoach Sociale Bescherming, SAAMO Gent

Dagmar werkt sinds 2017 als opbouwwerker voor SAAMO Gent en was sindsdien altijd betrokken op de thema's krachtige buurten en sociale bescherming. Ze werkte als opbouwwerker in de wijken Ledeberg en Watersportbaan. Sinds 2023 werkt ze halftijds als opbouwwerker en halftijds als teamcoach Sociale bescherming en e-inclusie. Ze coacht projecten in de wijken Ledeberg, Watersportbaan en Muide-Meulestede-Afrikalaan.

In Ledeberg werkt ze nauw samen met WGC Botermarkt voor de uitrol van het project 'Meet&Mix', een onthaal- en ontmoetingsmoment dat focust op mensen met een psychische kwetsbaarheid. Verder is ze actief in Standaertgroep vzw, een buurtgerichte ontmoetingsplek in de wijk.

Dagmar neemt deel aan de Gentse werkgroep Toegankelijke Gezondheidszorg, en volgt ook de terugkoppeling rond de opmaak en evaluatie van het Gentse armoedebeleidsplan op vanuit SAAMO.

Sinds 2024 coacht ze het project 'E-inclusie als sociale hefboom', een samenwerking met SAAMO West-Vlaanderen rond de uitbouw van sociale digipunten in verschillende contexten en het opvolgen/ondersteunen van kennisdeling en netwerken e-inclusie.

Lien Van Oyen, Gentse wijkgezondheidscentra

Lien is sinds begin 2021 aan de slag als **gezondheidspromotor** binnen het Wijkgezondheidscentrum Malpertuus. Dat betekent ontwikkelen, implementeren, evalueren en verduurzamen van gezondheidsprojecten in de wijk Brugse Poort – Rooigem. Maar ook het multidisciplinaire zorgteam ondersteunen rond preventieve gezondheid. Als gezondheidspromotor is Lien ook actief lid van de Gentse **werkgroep gezondheidsvaardigheden**.

Van 2021 tot en met eind 2023 werkte ze vanuit de Dienst Regie Gezondheid en Zorg van Stad Gent aan twee projecten (met externe projectsubsiëring) die de **Gentse zorg- en hulpverleners ondersteunen rond gezondheidsvaardigheden**. Ze gaf vorm aan een ondersteuningsaanbod voor zorg- en hulpverleners, waaronder vormingen, workshops, webpagina's en inspiratiedagen rond gezondheidsvaardigheden.

Voor 2021 was Lien 10 jaar actief als stafmedewerker en projectcoördinator bij het Vlaams Instituut Gezond Leven, alwaar ze **diverse gezondheidsprojecten** ontwikkelde en evalueerde (Liever Actiever, Gezonde Gemeente, Zot van Gezond, Gezonde Kinderdagverblijven, Lucht in je Leven,...).

Henk Maes, AZ St-Lucas

Diensthooft patiëntenbegeleiding en contactpersoon eerstelijns (EL).

- geeft leiding aan intercultureel bemiddelaars in het ziekenhuis
- verantwoordelijk voor de ervaringsdeskundige sociale uitsluiting van de POD
- lid van de ELZ Scheldekracht en Oost Meetjesland als contactpersoon EL
- verantwoordelijk voor de vrijwilligerswerking, diversiteit, zorgethiek.

Het AZ Sint-Lucas en AZ Jan Palfijn zijn twee ziekenhuizen in Gent die inzetten op toegankelijkheid en optimalisatie van de transmurale zorgverlening via partnerschappen ook voor de meest sociaal kwetsbare patiënten.

TWISTED STUDIO, service designers

Twisted Studio brengt waardevolle ervaring mee in het opzetten van organisatienetwerken en leeromgevingen die innovatie en kennisdeling bevorderen. Zo begeleidde ze het City Deal-project 'e-inclusion by design', een samenwerkingsnetwerk van dertien Vlaamse centrumsteden en VGC Brussel. Dit traject was gericht op het gebruiksvriendelijk maken van e-dienstverlening door de eindgebruiker centraal te stellen. Twisted Studio hielp de lokale overheden om mensgericht ontwerpen concreet te integreren in hun werking. Gedurende drie jaar ondersteunden vier coaches, waaronder twee van Twisted Studio, de deelnemende steden via maandelijkse bijeenkomsten, opleidingen in human-centered design, en gezamenlijke leer- en uitwisselmomenten. Dit netwerk droeg bij aan het versterken van de maturiteit en het draagvlak

binnen de deelnemende steden voor human-centered design, wat resulteerde in praktische verbeteringen in zowel digitale als offline dienstverlening.

Twisted Studio speelt een versterkende en faciliterende rol in regionale trajecten rond inclusie en mensgericht werken. Zo ondersteunden ze **District09** bij het integreren van mensgericht ontwerp binnen de organisatie, waardoor teams en afdelingen beter samenwerkten en gebruikersgericht denken sterker verankerd werd. Ook voor het e-inclusiebeleid van Stad Gent speelde Twisted Studio een ondersteunende rol door het e-inclusieteam van District09 te helpen bij het verkennen van kansen en het concreet maken van een gedeelde visie. Tijdens co-creatie workshops met stedelijke partners werden knelpunten in kaart gebracht en strategische keuzes gemaakt, wat resulteerde in een actiegericht beleid voor digitale inclusie. Dit proces biedt een duidelijke richting voor Gentse organisaties om zich gezamenlijk in te zetten tegen digitale uitsluiting.

3.14: Laad hier de CV's op van het aanwezige projectpersoneel *

3.15: Motiveer de kosten van de benodigde, diverse profielen (met het oog op de vooropgestelde doelen en uit te voeren acties voor het eerste projectjaar). Gebruik hiervoor de ingediende kosten in Platos als basis. Verduidelijk welke taken uitbesteed worden aan onderaannemers en motiveer zowel de reden als de kosten. *

We dienen 2 soorten kosten in:

- Personeelskost bij elke partner, voor een tijdsinvestering van 125 uren.
- Kost voor de trajectbegeleiding door Twisted Studio. Deze kost is opgemaakt volgens de prijs die is opgenomen in het raamcontract met Twisted Studio. Zij hebben dit raamcontract binnengehaald omdat zij een scherpe prijs-kwaliteit realiseren.

3.16: Indien u bovenstaand antwoord wil verduidelijken of onderbouwen met een bijlage, kan u deze hier opladen.