



Innovatie-impuls van Volwaardig leven

Versnellen van het gebruik van
technologie in de
gehandicaptenzorg



**ACADEMY
HET DORP**



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Innovatie-impuls

van Volwaardig leven

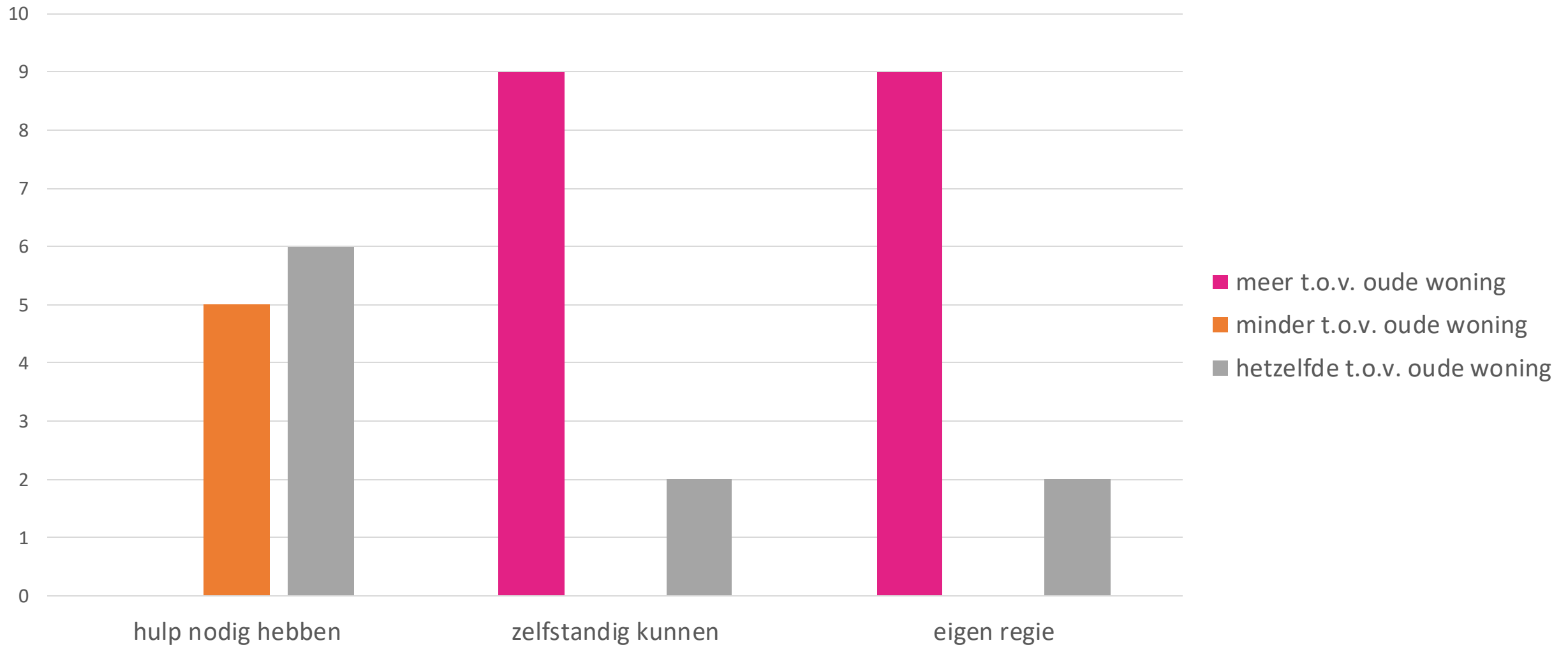
Versnellen van het gebruik van technologie in de gehandicaptenzorg

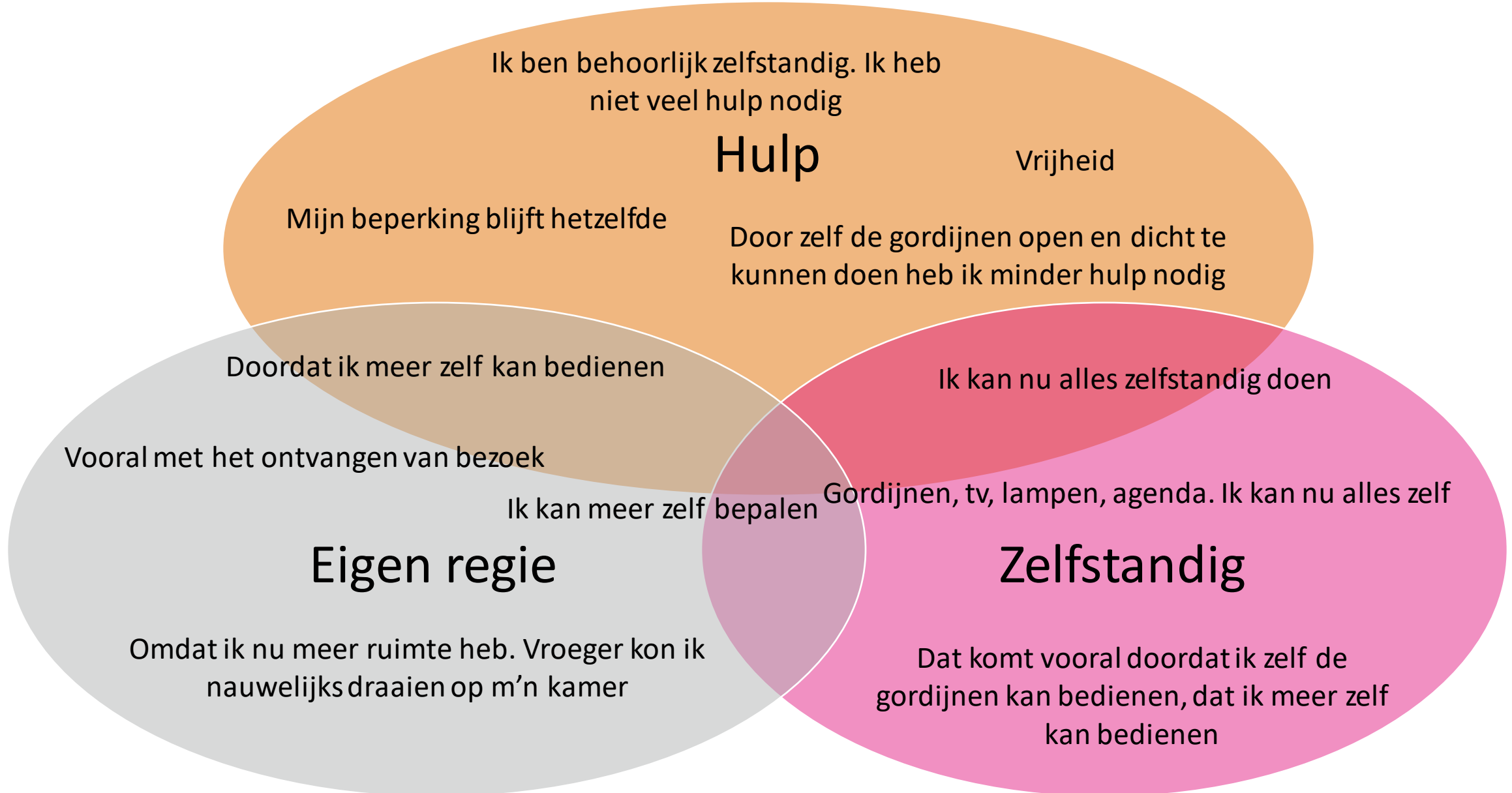
1. Gebruik van technologie door cliënten, naasten, en zorgverleners is toegenomen
2. Toegevoegde waarde van de ingezette technologieën is geëvalueerd
3. Breed gedeelde inzichten in succes- en faalfactoren voor implementatie in de gehandicaptenzorg





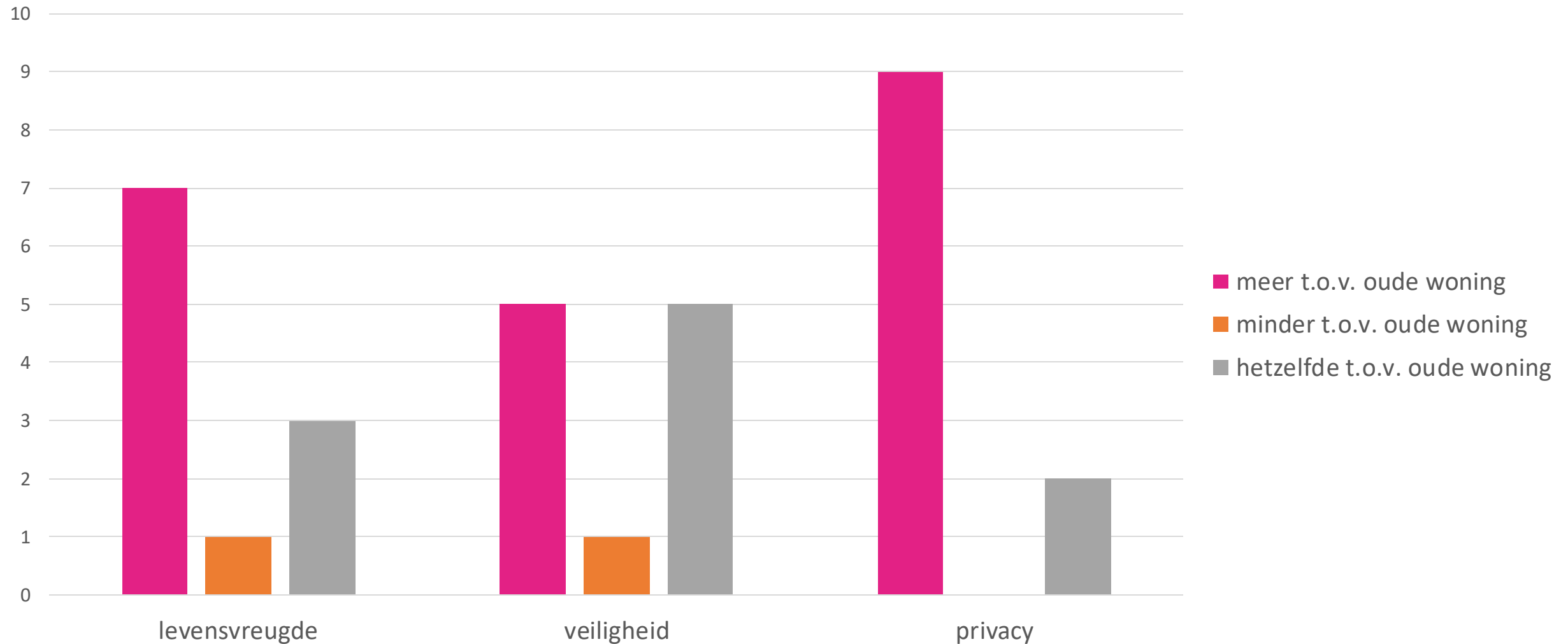
Welke invloed heeft de nieuwe woning op de zelfredzaamheid van de bewoner?







Hoe ervaart de bewoner zijn/haar levensvreugde, veiligheid en privacy in de nieuwe woning?





Zorgen de technologische oplossingen voor een **afname van het aantal zorgoproepen?**

11 bewoners

- **Minder bewoners plaatsen een oproep.** Zes bewoners plaatsen na de verhuizing geen oproep meer voor hulp bij verlichting , gordijnen, deur appartement en deur van het gebouw t.o.v 4 bewoners vóór de verhuizing
- **Gemiddeld 5 oproepen per dag minder** voor hulp bij verlichting, gordijnen, deur appartement en deur van het gebouw
 - vóór de verhuizing gemiddeld 14 oproepen
 - na de verhuizing gemiddeld 9 oproepen
- **Mogelijke afname in tijdsinvestering (aanne)**
 - Gemiddeld 5 oproepen per dag minder
 - ✓ Aanne: 5 minuten per oproep
 - ✓ Dag : 5 minuten X 5 oproepen = 25 minuten per dag
 - ✓ Week: 25 minuten x 7 dagen = 175 minuten per week



Innovatie-impuls

van Volwaardig leven

Maatschappelijke businesscase

Inzichtelijk maken en doorrekenen van de mogelijke financiële gevolgen van de inzet van technologie:

Domotica



SignaLeren app



Robot Sara





— YOU'LL —
NEVER
— WALK —
ALONE



Innovatie-impuls

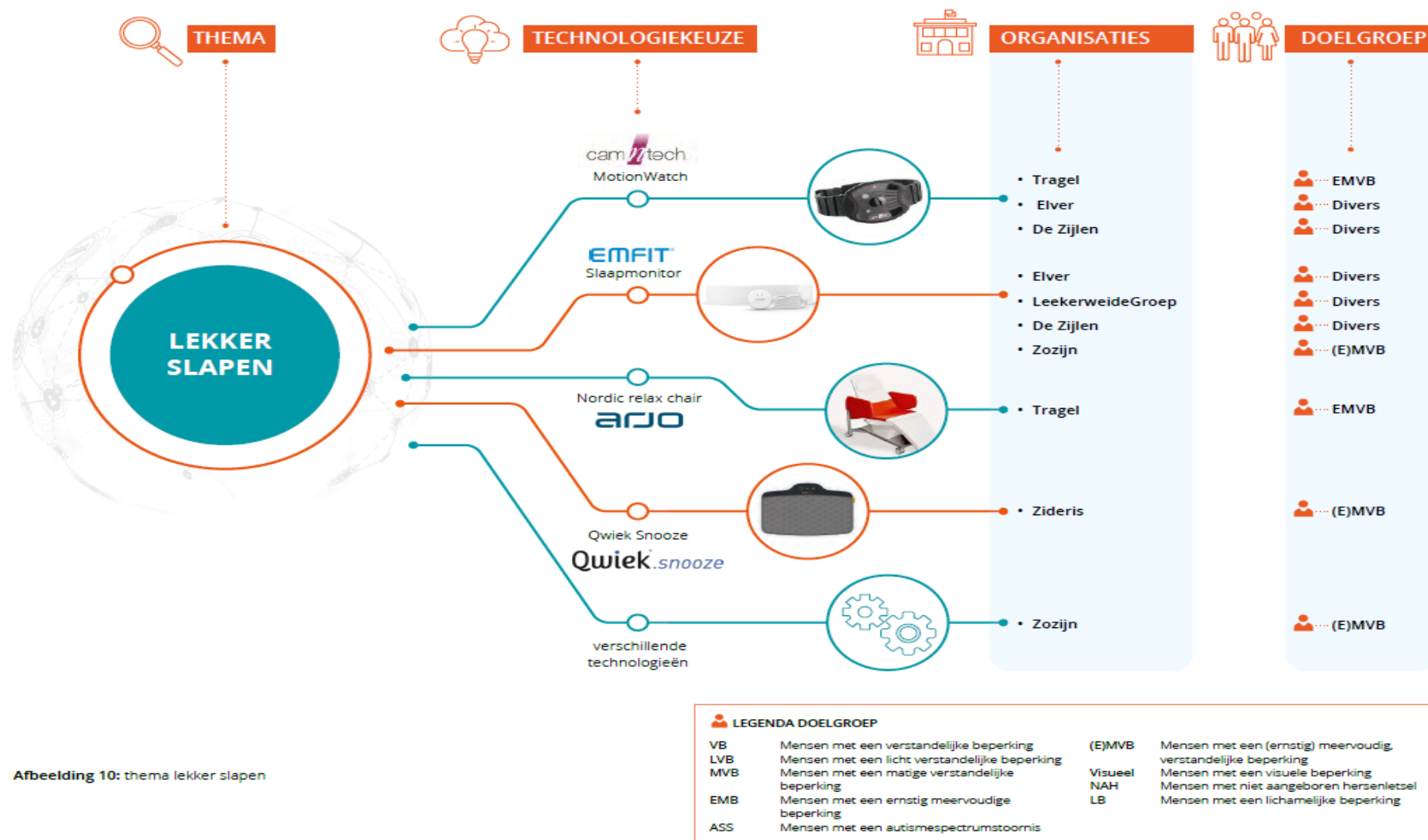
van Volwaardig leven

Hoe implementeer je zorgtechnologie?

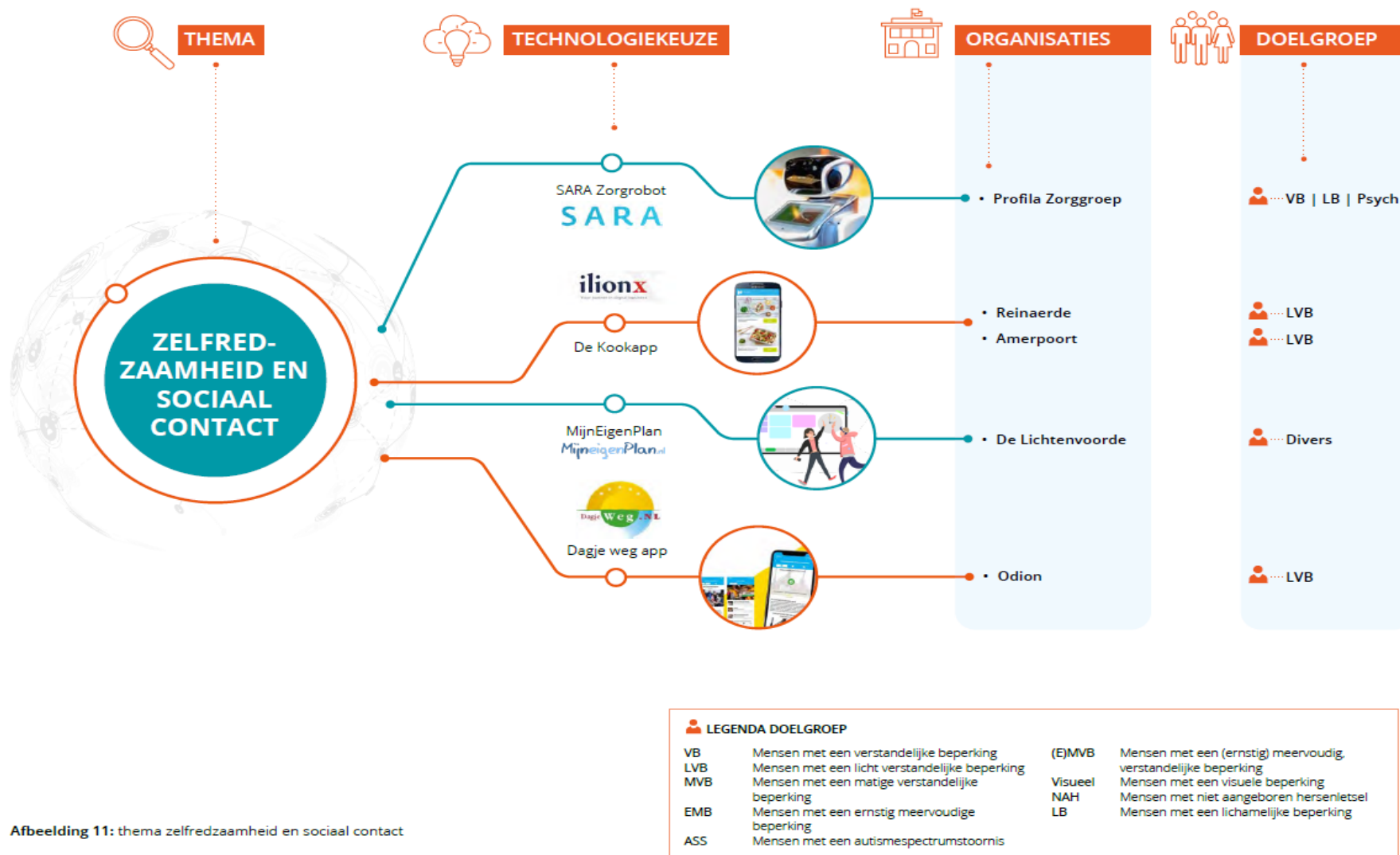
- Innovatieroute gehandicaptenzorg & verhalen op kennispleingehandicaptenzorg.nl



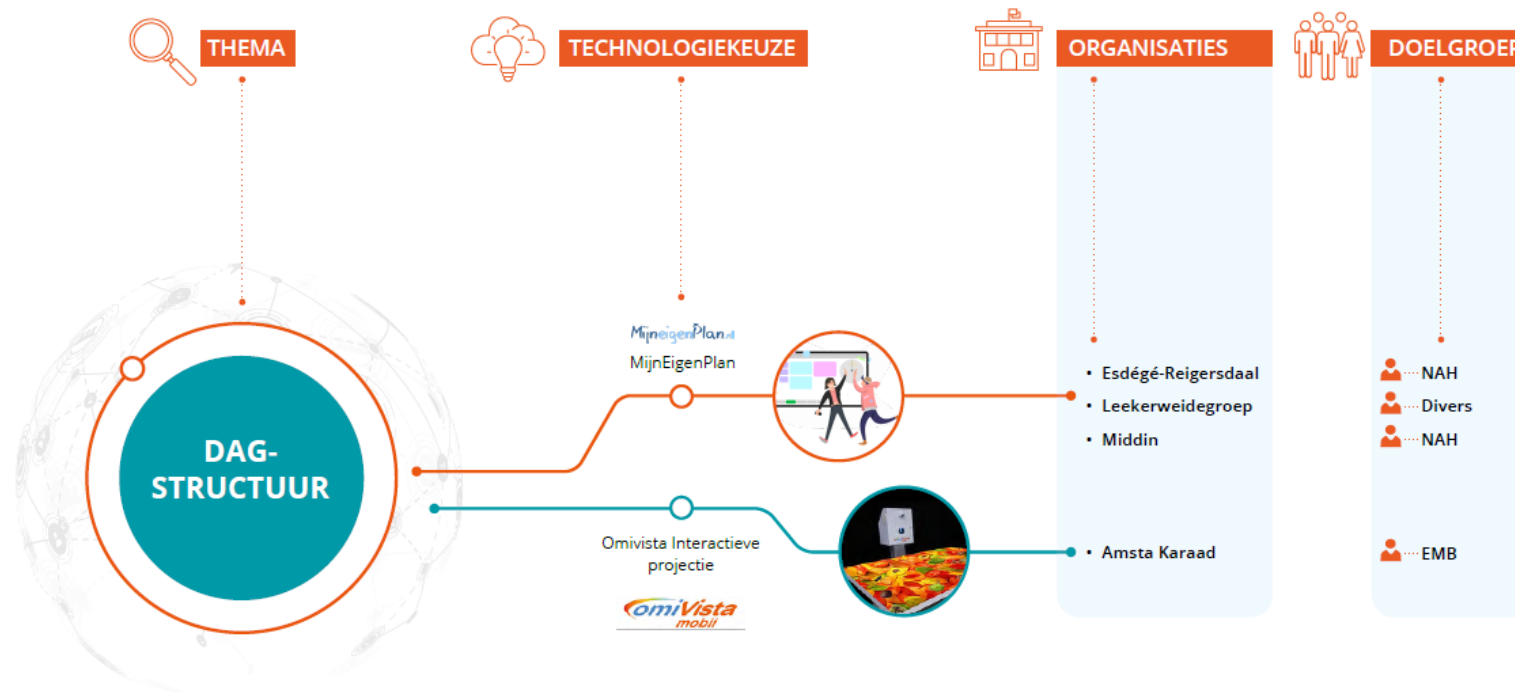
- 28 implementatie trajecten bij 26 organisaties
- Vervolg Innovatie-impuls in 2023!



Afbeelding 10: thema lekker slapen

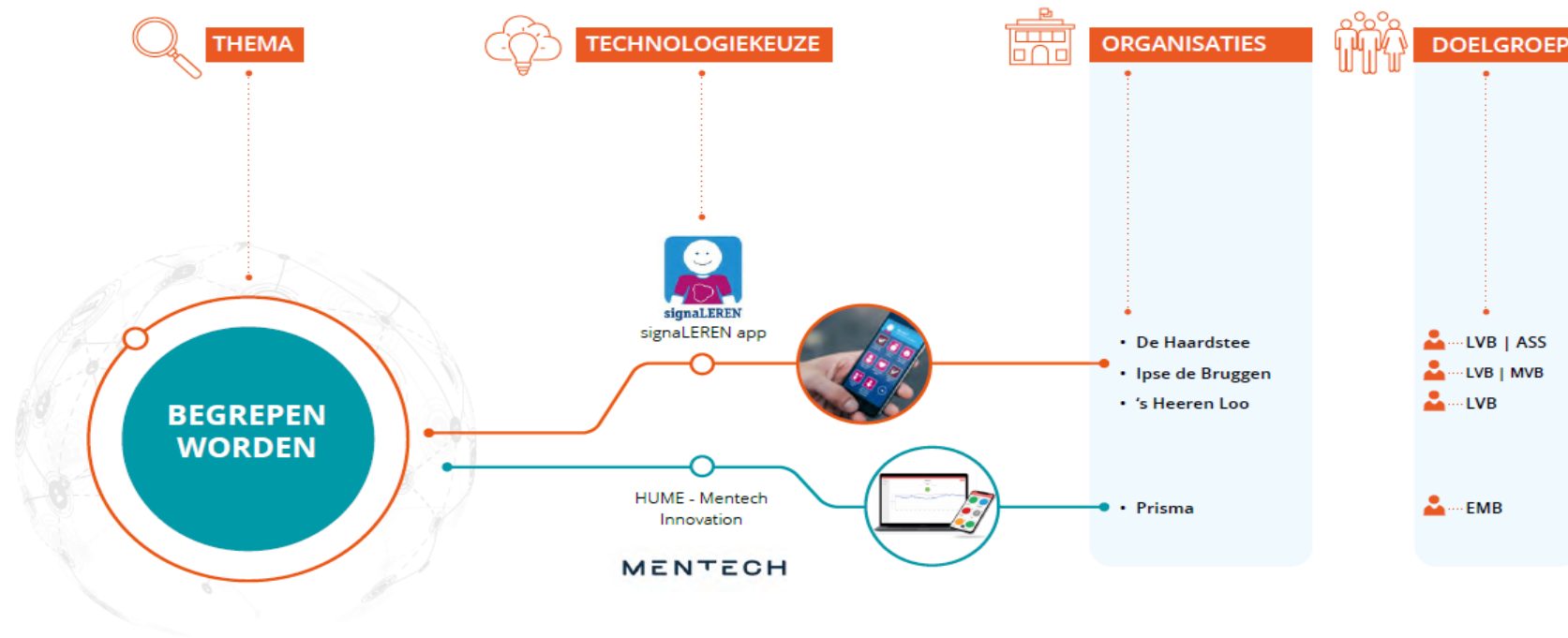


Afbeelding 11: thema zelfredzaamheid en sociaal contact



Afbeelding 12: thema dagstructuur

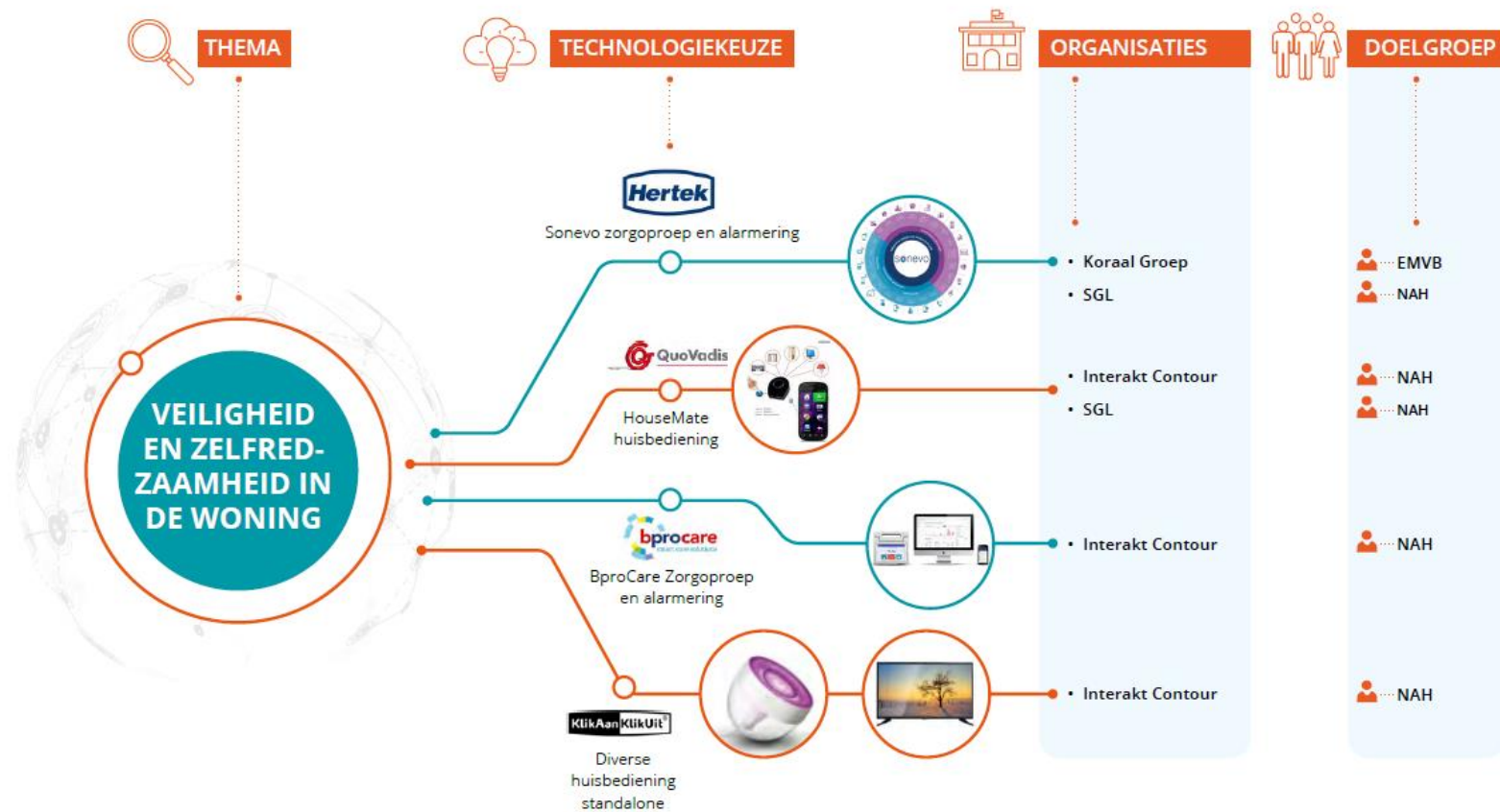
LEGENDA DOELGROEP			
VB	Mensen met een verstandelijke beperking	(E)MVB	Mensen met een (ernstig) meervoudig verstandelijke beperking
LVB	Mensen met een licht verstandelijke beperking	Visueel	Mensen met een visuele beperking
MVB	Mensen met een matige verstandelijke beperking	NAH	Mensen met niet aangeboren hersenletsel
EMB	Mensen met een ernstig meervoudig beperking	LB	Mensen met een lichamelijke beperking
ASS	Mensen met een autismespectrumstoornis		



Afbeelding 13: thema begrepen worden

LEGENDA DOELGROEP

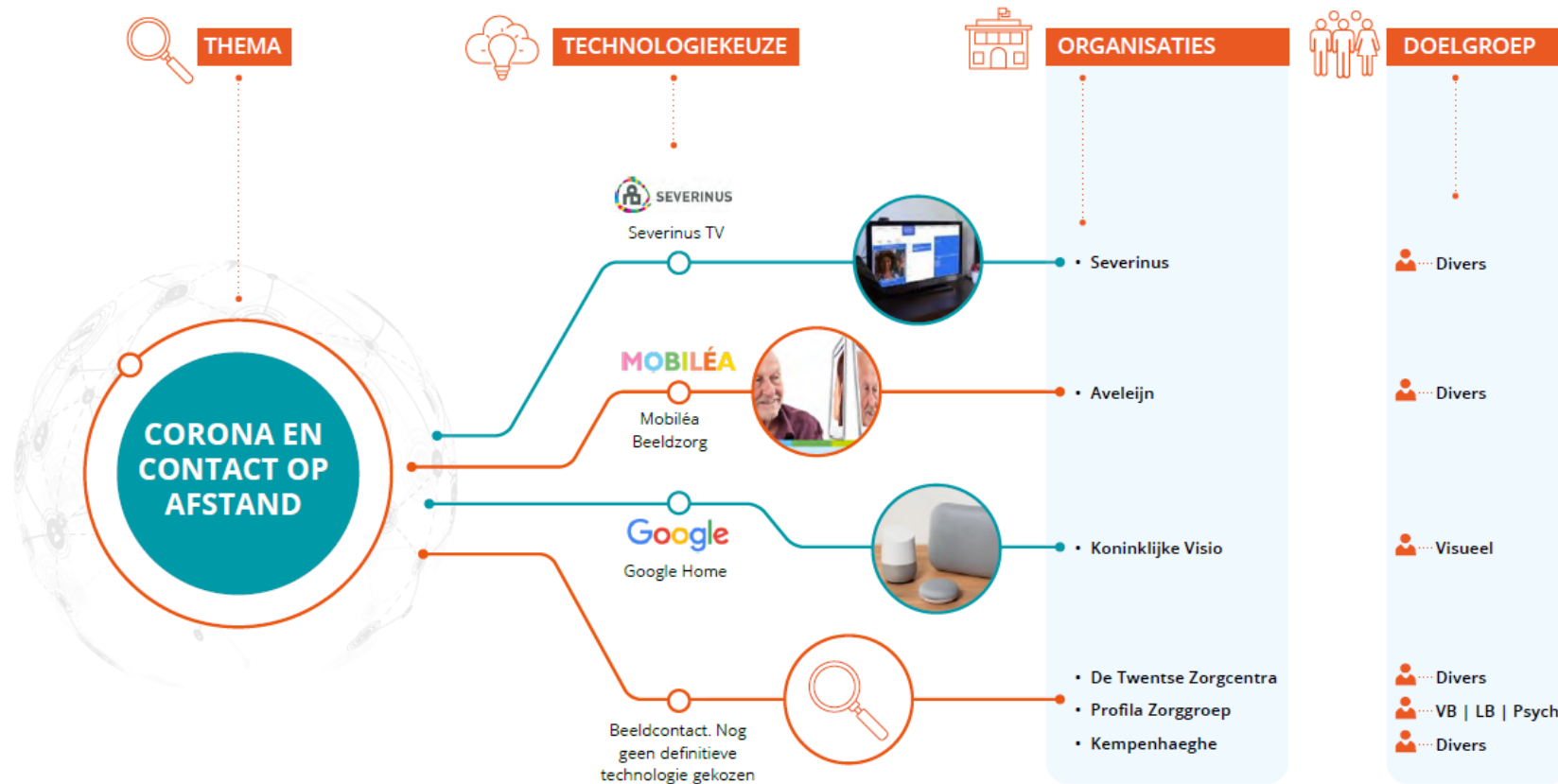
VB	Mensen met een verstandelijke beperking	(E)MVB	Mensen met een (ernstig) meervoudig verstandelijke beperking
LVB	Mensen met een licht verstandelijke beperking	Visueel	Mensen met een visuele beperking
MVB	Mensen met een matige verstandelijke beperking	NAH	Mensen met niet aangeboren hersenletsel
EMB	Mensen met een ernstig meervoudige beperking	LB	Mensen met een lichamelijke beperking
ASS	Mensen met een autismespectrumstoornis		



Afbeelding 14: thema veiligheid en zelfredzaamheid in de woning

LEGENDA DOELGROEP

VB	Mensen met een verstandelijke beperking	(E)MVB	Mensen met een (ernstig) meervoudig verstandelijke beperking
LVB	Mensen met een licht verstandelijke beperking	Visueel	Mensen met een visuele beperking
MVB	Mensen met een matige verstandelijke beperking	NAH	Mensen met niet aangeboren hersenletsel
EMB	Mensen met een ernstig meervoudig beperking	LB	Mensen met een lichamelijke beperking
ASS	Mensen met een autismespectrumstoornis		



LEGENDA DOELGROEP

VB	Mensen met een verstandelijke beperking	(E)MVB	Mensen met een (ernstig) meervoudig verstandelijke beperking
LVB	Mensen met een licht verstandelijke beperking	Visueel	Mensen met een visuele beperking
MVB	Mensen met een matige verstandelijke beperking	NAH	Mensen met niet aangeboren hersenletsel
EMB	Mensen met een ernstig meervoudig beperking	LB	Mensen met een lichamelijke beperking
ASS	Mensen met een autismespectrumstoornis		

Afbeelding 15: thema corona en contact op afstand

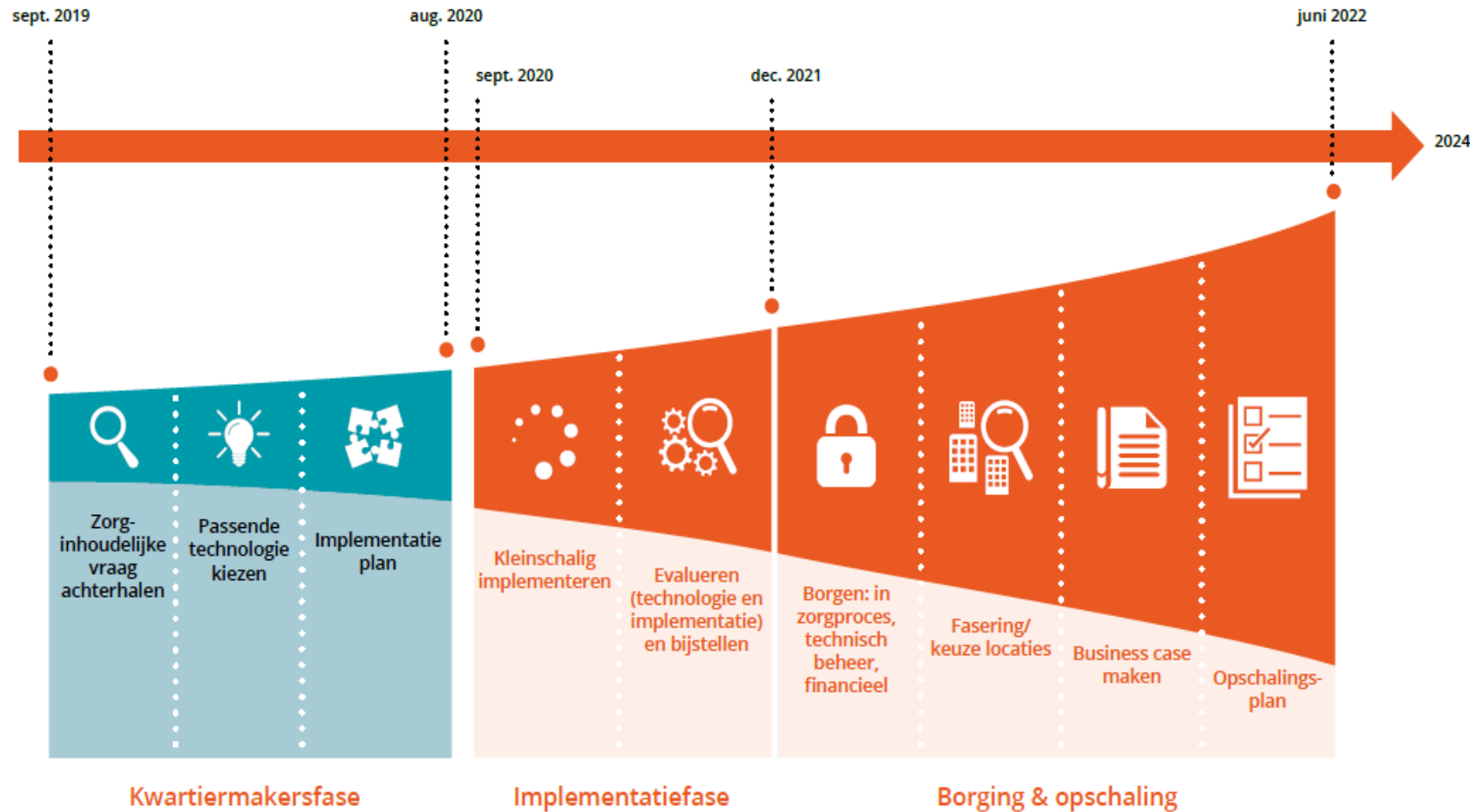


GELEERDE LESSEN

- Technologie is een belangrijk middel om de kwaliteit van zorg te verbeteren
- Geen succes zonder cliënten en naasten
- Duurzaam implementeren = samenwerken in de zorgorganisatie
- Duurzaam implementeren vraagt tijd en aandacht: van probleemanalyse tot opschaling
- Weet wat je koopt en waarom
- Planmatig en projectmatig werken is essentieel
- Onderzoek maakt de implementatie beter
- De effectiviteit van de technologie hangt af van de kwaliteit en zorgvuldigheid van de implementatie



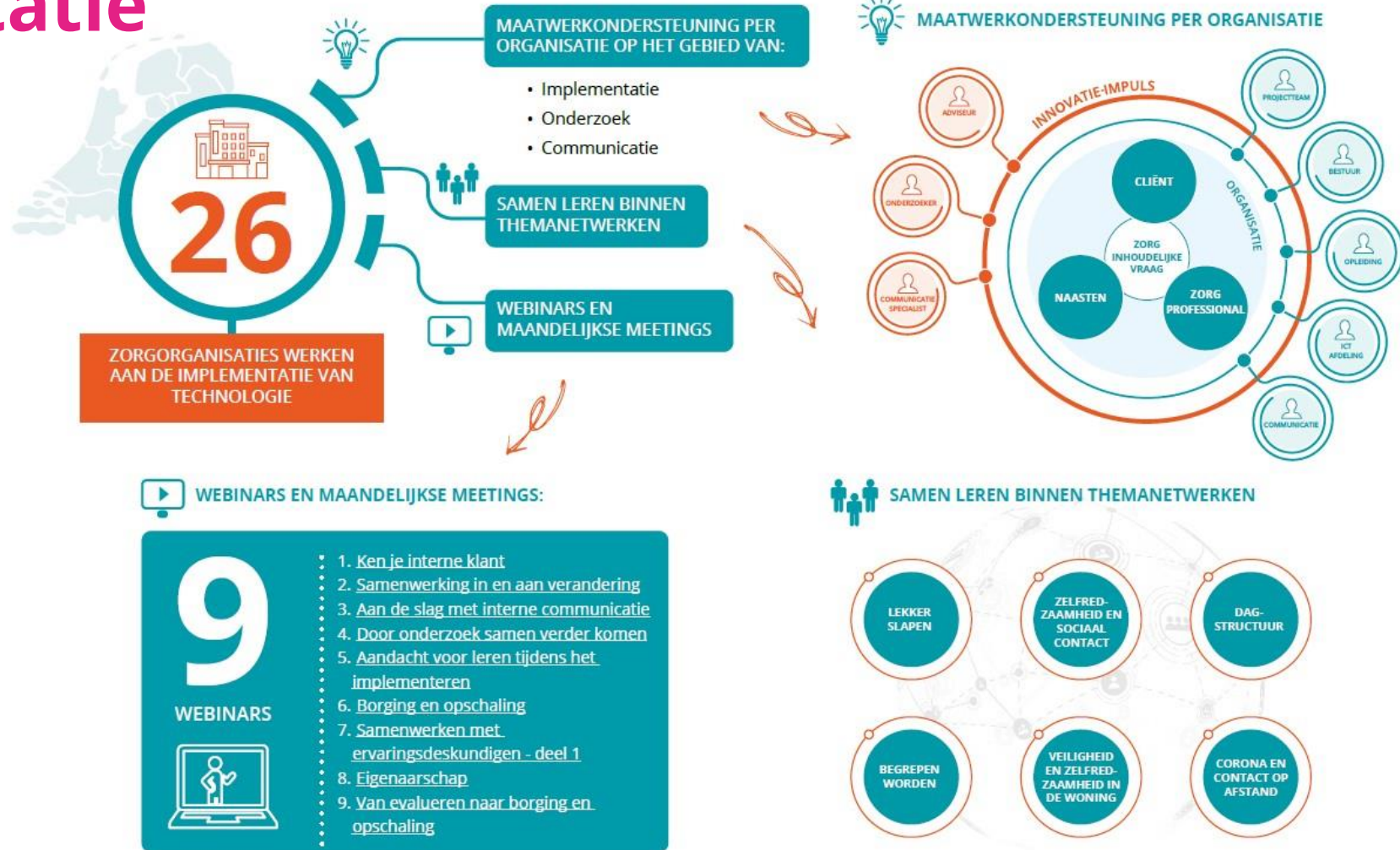
Innovatie-impuls van Volwaardig leven



Afbeelding 1: Aanpak & resultaten borging en opschaling



Implementatie



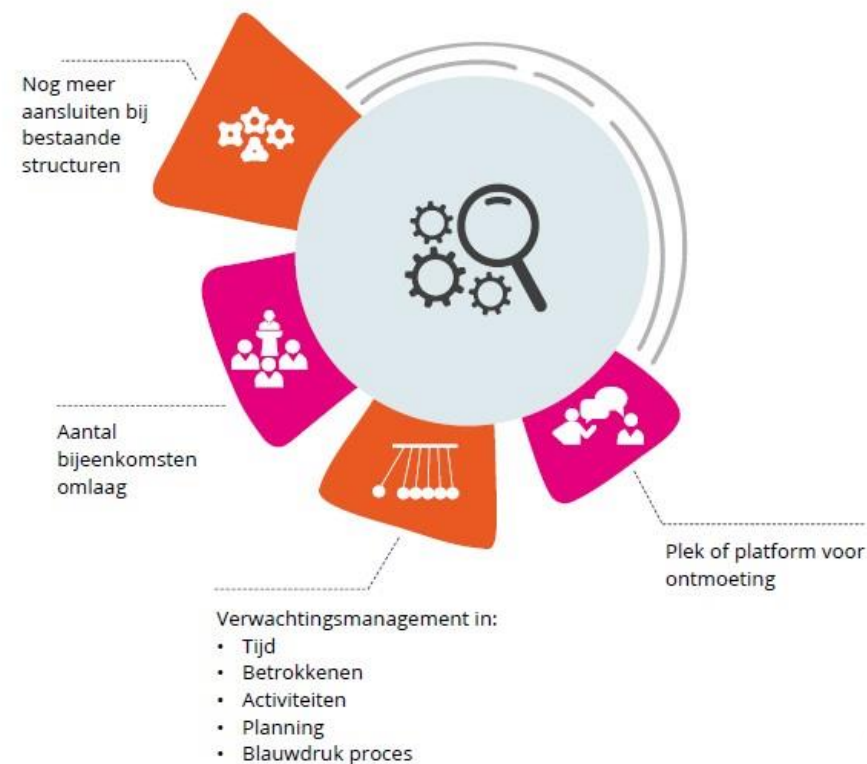


Impact

WAT IS DE (BLIJVENDE) IMPACT OP DE ORGANISATIE?



SUGGESTIES VOOR VERBETERING



Schoolcijfer van de projectleiders

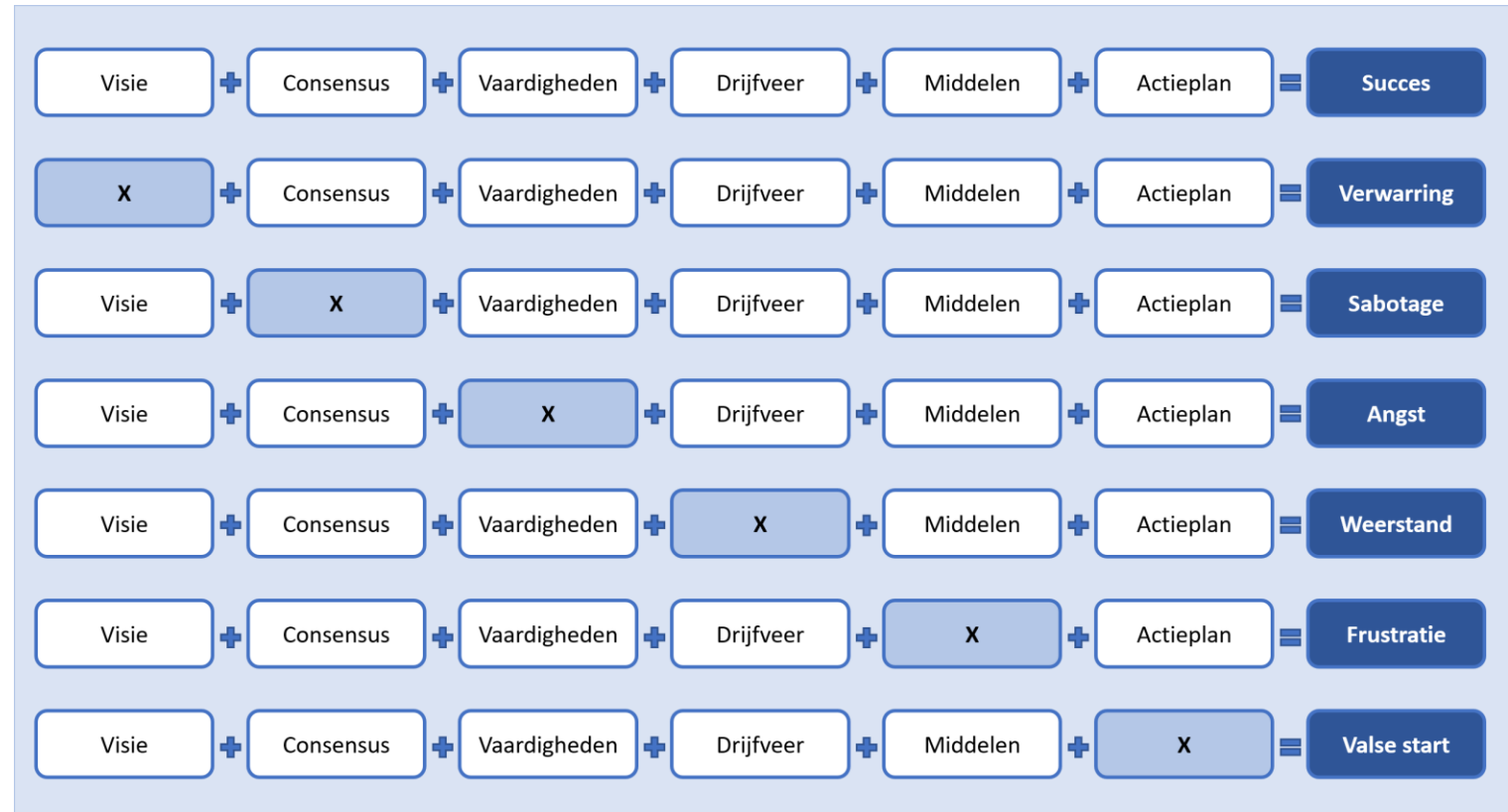




Inhoud

- ✓ Tips vooraf
- ✓ Goede voorbereiding
- ✓ 1. Doelen en doelgroepen bepalen
- ✓ 2. Doelgroep analyseren
- ✓ 3. Vernieuwing doorlichten
- ✓ 4. Context bekijken
- ✓ 5. Strategie kiezen
- ✓ 6. Acties plannen en aanpak communiceren
- ✓ 7. Evalueren
- ✓ 8. Aan de slag!
- ✓ 9. Opschalen
- ✓ Extra tips voor succesvolle implementatie

ZonMw Implementatie model
<https://publicaties.zonmw.nl/maak-zelf-een-implementatieplan/>



Lippit, M. (1987). *The Managing Complex Change Model*. Palm Harbor: Enterprise Management, Ltd.

Knoster, T., Villa, R., & Thousand, J. (2000). A framework for thinking about systems change. In R. Villa & J. Thousands. (Eds.). *Restructuring for caring and effective education: Piecing the puzzle together*. (pp. 93-128). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

10 meest voorkomende bevorderende factoren

1. De hulp van de implementatieadviseur van de Innovatie-impuls.
2. Voldoende uren en budget voor het projectteam.
3. Zorgmedewerkers die overtuigd zijn van de meerwaarde van de technologie.
4. Als de cliënten enthousiast zijn over de technologie.
5. Het samen leren met andere organisaties.
6. Enthousiaste projectteamleden.
7. Support van management/bestuur.
8. Als het zorginhoudelijke thema of technologie een speerpunt is in de visie van de organisatie.
9. Goede samenwerking met de leverancier.
10. Een vertegenwoordiging van de meeste stakeholders in het projectteam.

Bron: Eindrapportage Innovatie-impuls Gehandicaptenzorg 2019-2022 (Van der Weegen et al., 2022).



10 meest voorkomende belemmerende factoren

1. Zorgmedewerkers hebben te weinig tijd om te investeren in de technologie.
2. Te weinig capaciteit, stabiliteit en/of commitment van projectteam.
3. De technologie vereiste een hervorming van het zorgproces.
4. Te weinig ondersteuning van bestuur/management voor tech in het algemeen of het project.
5. Zorgmedewerkers die niet overtuigd zijn van de meerwaarde van de technologie.
6. Locaties die niet live bezocht konden worden, activiteiten die geannuleerd werden door corona.
7. Onvoldoende structureel budget voor de technologie of implementatie.
8. Andere (verander)projecten in de organisatie.
9. ICT-infrastructuur die niet voldoet.
10. Verloop van personeel in alle lagen van de organisatie.

Bron: Eindrapportage Innovatie-impuls Gehandicaptenzorg 2019-2022 (Van der Weegen et al., 2022).

Alle tools en geleerde lessen in de Innovatie-Route

De fases in De Innovatie-Route

Voor succesvol gebruik van zorgtechnologie in de gehandicaptenzorg



Innovatie-Route

Jouw Intro; start hier!

Fase 1 - Verkennen en
plannen



Fase 2 - Kleinschalig
uitproberen



Fase 3 - Voorbereiding in
gebruik



Fase 4 - In gebruik voor
iedereen



Factoren die je scherp houden

Fase 2 - Kleinschalig uitproberen



Etappe 7: Herontwerp
het werkproces

Etappe 8: Maak je
interne campagne

Etappe 9: Ontwerp de
ondersteuning van je
collega's en cliënten

Etappe 10: Creëer je
test- en
onderzoeksplannen

Etappe 11: Test de
technologie



InteraktContour

Cliënten met NAH
Niet Aangeboren Hersenletsel

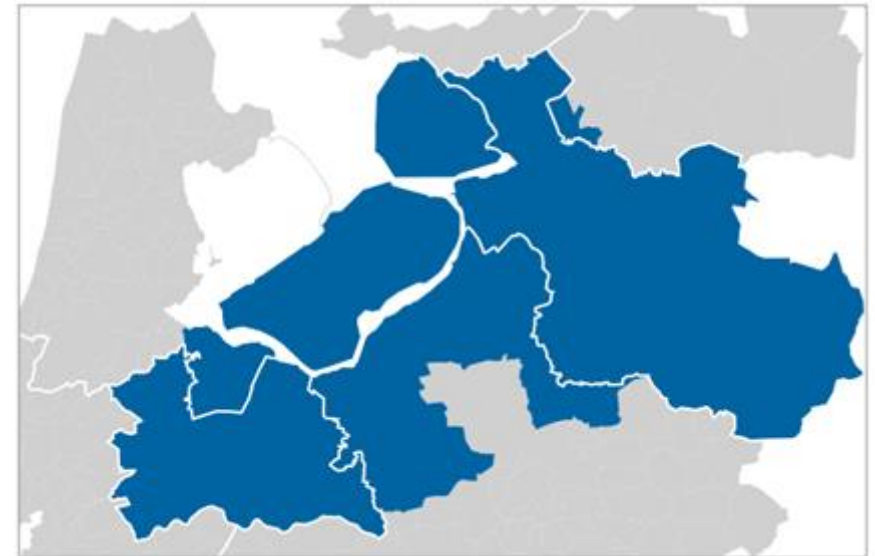
Chronische fase

Wonen

MO

Behandeling

Arbeids reïntegratie



Voorbeeld: Zelfstandiger wonen met inzet van technologie

DOELGROEP EN BEHOEFTE

InteraktContour is er voor mensen die problemen ervaren als gevolg van Niet-Aangeboren Hersenletsel (NAH).

Hoe kan ik zelfstandig zijn, zodat ik minder afhankelijk ben van anderen bij het verrichten van bepaalde handelingen, zoals gordijnen en deuren open- en dichtdoen, en verlichting aan- en uitdoen?

InteraktContour
VERDER MET HERSENLETSEL

IMPLEMENTATIEPROCES

- Implementatie van zorgdomotica en een digitaal zorgoproepsysteem op een nieuwe locatie
- 66 appartementen, verschillende zorgvragen
- 5 zorgteams, ca 120 medewerkers
- 39 verschillende technologische producten: 198 apparaten
- Voorbereiding, per team in 4 weken implementatie
- Onderzoek naar toegevoegde waarde bij 13 cliënten: meer autonomie, 57,5 uur minder ongeplande zorg per maand
- Borging in zorgprocessen, taakhouders eHealth, betrekken teamleiders
- Opschalen: nieuwe woonlocatie met 85 woningen in Enschede, verhuizing Zwolle met 105 woningen

Voorbeelden van implementatie

Gebruik e-health producten





“Voordat ik er ging wonen, werd ik al benaderd over ondersteunende hulpmiddelen. Met Nina Huijboom van e-health heb ik van alles doorgesproken: verlichting, gordijnen, de deur openen, een doucheföhn. Ze vroeg me: ‘Loop je tegen dingen aan?’ Dat vond ik een geweldige vraag, waarop ik antwoordde: ‘Ik vergeet veel’. Nina kwam toen met Google Home en regelde bijvoorbeeld dat ik met de tablet met BproCare de deur kan openen en via telefoon en spraak de lampen kan bedienen. Een superervaring! Ze begreep dat ik niet zat te wachten op een robot die zorg verleent, maar wel op dingen die het voor mij makkelijker maken. Ik ben erg van de techniek, werkte in de interieurbouw, dus het had altijd al mijn interesse. Nu kan het me echt helpen: het zorgt voor meer rust in mijn hoofd en veraangenaamt mijn leven.”

- Bewoner -

“Met de air body dryer of doucheföhn, zoals ik ‘m noem, kan ik weer zelfstandig douchen en dat is heel belangrijk voor mij: zo kan ik zelf bepalen wanneer en hoe lang ik douche.”

- Bewoner -



Belangrijkste inzicht

Om e-health onderdeel te maken van het zorgproces:

Niet alleen installeren, maar ook **implementeren** en borgen om vervolgens op te kunnen schalen.

- We zijn niet klaar na installeren.
- De implementatiefase vraagt minstens net zo veel tijd en aandacht.
- Elke stap vraagt andere mensen, competenties.

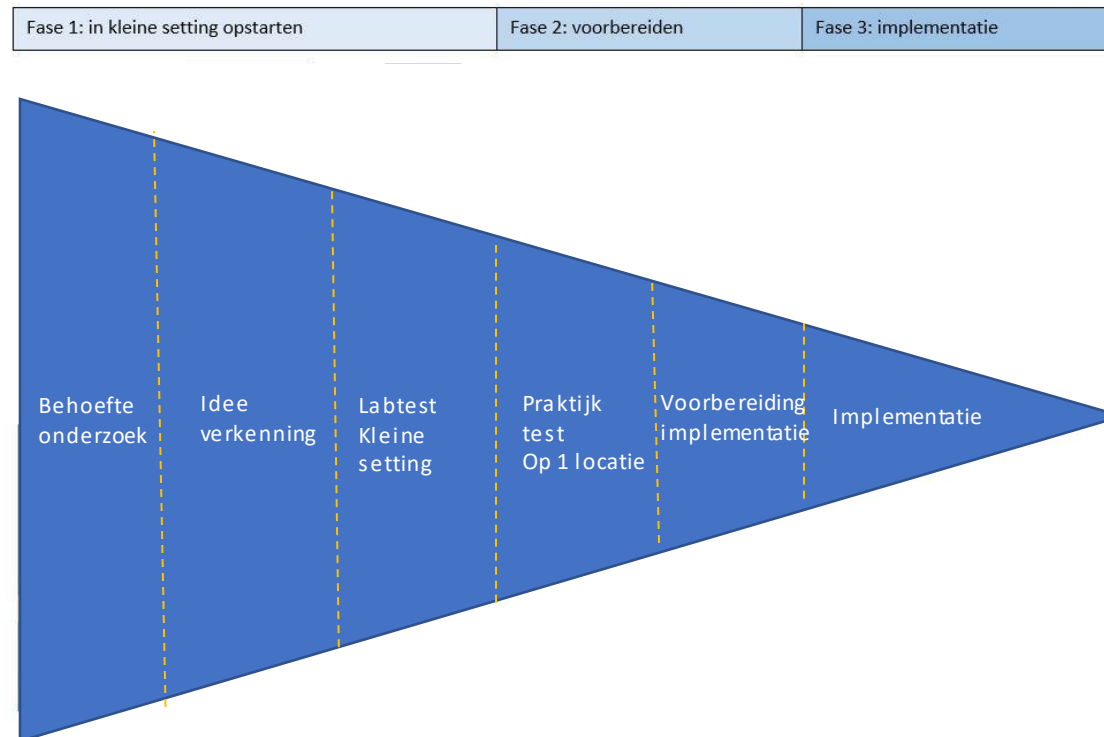
Alleen dan levert de technologie **blijvend** (tijds)winst op.



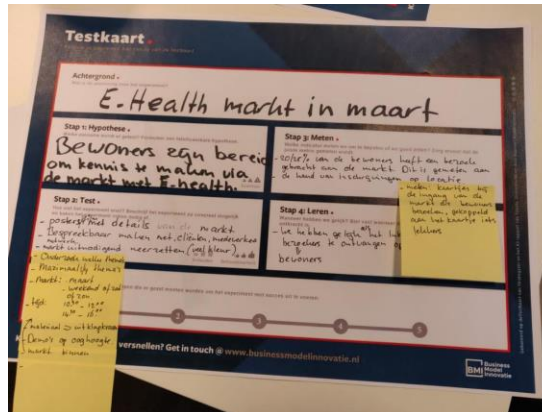
Verkennen en plannen

Helpend kan zijn deze funnel:

- Geef aan op welke stadia je wilt focussen. Stopt jouw project na 1 fase??
- Per fase een plan? Een projectgroep? Budget?



Verkennen en plannen: co-creatie is al implementatie





Innovatie-impuls

van Volwaardig leven

BEDANKT!

Odile Smeets: odile.smeets@academyhetdorp.nl

Simone Heilijgers s.heilijgers@vilans.nl

Mathilde Pelder m.pelder@interaktcontour.nl

volksgezondheid,
t



Innovatie-impuls 2.0



ACADEMY
HET DORP



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Het vervolg: IIG-II



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

[Volwaardig leven](#) > [Actueel](#) > [Artikelen](#) >

Toekomstagenda gehandicaptenzorg

Nieuwsbericht | 19-11-2021 | 11:25

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft een vervolgplan gemaakt op het programma Volwaardig Leven. Het plan dat Toekomstagenda Gehandicaptenzorg heet, richt zich op het verbeteren van de zorg en ondersteuning aan mensen met een beperking. Daarvoor werkt het ministerie de komende jaren samen met mensen met een beperking, familie, zorgverleners en met organisaties die betrokken zijn bij de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking.



Innovatie- impuls 2.0

Ambitie

Zorgtechnologie wordt vanzelfsprekend ingezet als onderdeel van het handelingsrepertoire om de kwaliteit van leven van mensen met een beperking te verbeteren. Met inzet van technologie is zorg....

- ...persoonsgericht
- ...gericht op eigen regie en zelfredzaamheid
- ...toekomstbestendig



Innovatie-impuls 2.0

Doelstelling

IIG 2.0 ondersteunt zorgorganisaties en cliënten bij maken van een transformatie, waarbij technologie vanzelfsprekend (en op grotere schaal) wordt ingezet. Dit vergroot de kwaliteit van leven van mensen met een beperking, hun zelfredzaamheid en eigen regie.

- Cliënten, mantelzorgers, medewerkers en organisaties profiteren meer van de inzet van technologie.
- Organisaties zijn beter in het kiezen, implementeren en opschalen van technologie.
- Er wordt structureel kennis gedeeld en samengewerkt op dit thema
- Er is meer kennis over doelmatigheid en effectiviteit van zorgtechnologieën.

De Innovatie-Route is de basis



Pijlers IIG 2.0



INDIVIDUELE ZORGORGANISATIES



(REGIONALE) SAMENWERKING

Ondersteunen lerende praktijken voor implementeren,
borgen & opschalen

Onderzoek

Kennis delen