

Voortgangsrapportage 2024

Innovatie-impuls (IIG-2)



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Dit is een verkorte versie van de 'Voortgangsrapportage 2024 | Innovatie-impuls (IIG-2) | Begeleiding à la carte (BALC-2) | RegioKracht'

Inhoudsopgave

1. De Innovatie- impuls 2

Introductie	7
Maatwerkondersteuning implementatie	8
Maatwerkondersteuning opschaling	10
Onderzoek en monitoring	12
Kennisontwikkeling en kennisverspreiding	13
De InnovatieRoute	14
Reflectie en vooruitblik	15



Colofon

Samenvatting



Innovatie-impuls 2

Academy Het Dorp en Vilans ondersteunen in de Innovatie-impuls gehandicaptenzorgorganisaties bij de implementatie en opschaling van zorgtechnologie. Dit doen we uiteraard samen met cliënten, naasten en zorgprofessionals. Onze hoofdactiviteiten zijn ondersteuning, onderzoek en kennisontwikkeling- en verspreiding.

De InnovatieRoute staat centraal in de Innovatie-impuls en helpt zorgorganisaties en projectleiders om technologie duurzaam te implementeren en op te schalen. De InnovatieRoute hebben we in 2024 vernieuwd, zodat zorgorganisaties deze nu zelfstandig kunnen gebruiken. De komende jaren zullen we deze steeds aanvullen met nieuwe kennis en ervaringen.

Enkele inzichten en resultaten tot nu toe:

Zorgorganisaties zetten technologie in, maar veelal nog niet op grote schaal.

In 2024 hebben we 33 zorgorganisaties maatwerkondersteuning gegeven.

Visie en strategie zijn cruciale elementen bij implementatie en opschaling. We hebben zorgorganisaties hierin naar tevredenheid ondersteund.

Bij opschaling gaat het om de inzet van één technologie op grote schaal of de inzet van meerdere technologieën op één of meer locaties. Dat vraagt om een koppeling van implementatie aan een organisatiebrede visie en strategie. Van daaruit is een stevige borging in de procesvoering binnen de gehele organisatie nodig.

De rol van interne opdrachtgever (vaak bestuurder of directeur Zorg) is van onschatbare waarde: die is samen met het managementteam verantwoordelijk voor het organiseren van de randvoorwaarden.

1.

Innovatie- impuls (IIG-2)



De Innovatie-impuls 2

Hoe kan zorgtechnologie eraan bijdragen dat mensen met een beperking meer eigen regie en zelfredzaamheid ervaren? Door te zorgen voor een goede implementatie en opschaling in zorgorganisaties in de gehandicaptensector. Dit vraagt om samenwerking met cliënten, naasten, zorgprofessionals en andere betrokkenen. Hier ondersteunen Vilans en Academy Het Dorp organisaties bij in het programma de Innovatie-impuls 2 (IIG-2).

Voordelen zorgtechnologie

De vanzelfsprekende inzet van zorgtechnologie kan een positief verschil maken. Door:

1. Meer eigen regie en zelfredzaamheid voor mensen met een beperking, waardoor zij een hogere kwaliteit van leven hebben.
2. Efficiëntie van zorg, waardoor zorgmedewerkers arbeidsondersteuning en werkplezier ervaren.

Maar vanzelfsprekend is de inzet van zorgtechnologie nog niet en opschaling staat nog in de kinderschoenen. Succesvolle implementatie en opschaling vraagt om een anderen manier van werken, om een gedragsverandering van cliënten en naasten, van zorgprofessionals én van de organisatie als geheel. En dat is geen appeltje-eitje, maar ook geen rocket science. Stap voor stap wordt in de sector geleerd en ervaren wat er nodig is om technologie – duurzaam – in te zetten en wat het oplevert.

De Innovatie-impuls draagt daaraan bij. We inspireren en ondersteunen organisaties in de gehandicaptenzorg om zelf met technologie aan de slag te gaan.

Ondersteuning, onderzoek en kennisverspreiding

Activiteiten van de Innovatie-impuls zijn:

Verspreiding van kennis die wordt opgedaan in onderzoek en de ondersteuningstrajecten, via de InnovatieRoute, ervaringsverhalen en On Tour bijeenkomsten.

Ondersteuning van zorgorganisaties en regionale samenwerkingsverbanden bij het duurzaam implementeren en opschalen van de inzet van zorgtechnologie. Dit doen we onder andere met de InnovatieRoute, een online instrument dat organisaties en projectleiders de weg wijst naar succesvolle implementatie op basis van wetenschappelijke en praktijk kennis uit IIG-1 en IIG-2. De InnovatieRoute helpt bij het planmatig en duurzaam in gebruik nemen van technologie. Het gaat dan om technologie die daadwerkelijk waarde toevoegt aan de zorg, vanuit het perspectief van cliënten, zorgprofessionals en de organisatie als geheel. In de implementatietrajecten wordt de InnovatieRoute gebruikt én getoetst. In de opschalingstrajecten doen we kennis en ervaring op waarmee de InnovatieRoute de komende twee jaar verder wordt verrijkt.

Onderzoek naar welke technologieën worden ingezet, naar implementatie, opschaling en regionale samenwerking en naar effectiviteit van technologie in de gehandicaptenzorg.



Afbeeldingen van de nieuwe InnovatieRoute

Maatwerkondersteuning implementatie

In 2024 hebben adviseurs van de Innovatie-impuls maatwerkondersteuning geboden aan 26 zorgorganisaties en 2 regionale samenwerkingsverbanden. Trajecten duren relatief kort, van enkele weken tot ongeveer een jaar. We stimuleren daarmee implementaties in de praktijk. De ondersteuning had impact omdat randvoorwaarden voor duurzame implementatie op orde zijn gebracht én draagvlak is gecreëerd. De zorgaanbieders kregen ondersteuning op één of meer van onderstaande vier thema's.

Verkennen van de vraag (12 organisaties)

Vaak bleek onder de initiële ondersteuningsvraag (ook) nog een andere vraag te liggen. Het gaat bijvoorbeeld om onduidelijke posities en ontbrekende competenties van projectleiders. Of om een technologie die toch geen oplossing voor het vraagstuk van de cliënt bleek te zijn. Dat zijn belangrijke resultaten, omdat daarmee bewustwording, focus en een realistischere kijk op het project in beeld kwamen. Ook ontstond er zo meer zicht op benodigde capaciteit binnen de organisatie, kennis en vaardigheden bij de projectleider.

Ontwikkeling van een visie, strategie en beleid op 'zorg met technologie' (14 organisaties)

Zonder visie blijft de inzet van technologie vrijblijvend. Het veranderkundige model van Lippitt-Knoster (zie afbeelding) geeft aan dat een visie één van de elementen is waar aandacht aan besteed moet worden. Een visie op de inzet van zorgtechnologie, als onderdeel van de visie op zorg, geeft richting en geeft aan waarom verandering nodig is. De ondersteuning richt zich op het samen met de organisatie ontwikkelen van een gedragen visie over de duurzame inzet van technologie. Vanuit die visie ontwikkelt de organisatie vervolgens strategie en beleid. Organisaties zijn er volop mee bezig.

Inrichten van een (verander)aanpak (10 organisaties)

Met de ondersteuning hebben organisaties resultaten behaald op onder andere:

Inzicht in het zorgvraagstuk: Organisaties hebben behoeften, eisen en wensen bij cliënten opgehaald en cliëntprofielen en persona's opgesteld. Een persona is een fictieve, maar realistische beschrijving van een typische of een beoogde gebruiker van zorgtechnologie. Inzicht in het zorgvraagstuk.

Overzicht van zorg- en werkprocessen: Organisaties hebben zorg- en werkprocessen in kaart gebracht die met de inzet van technologie opnieuw moeten worden ingericht. Dit is de basis van de projectaanpak.

Draagvlak: Organisaties hebben gewerkt aan minder weerstand en een toegenomen draagvlak onder zorgprofessionals voor het werken met technologie.

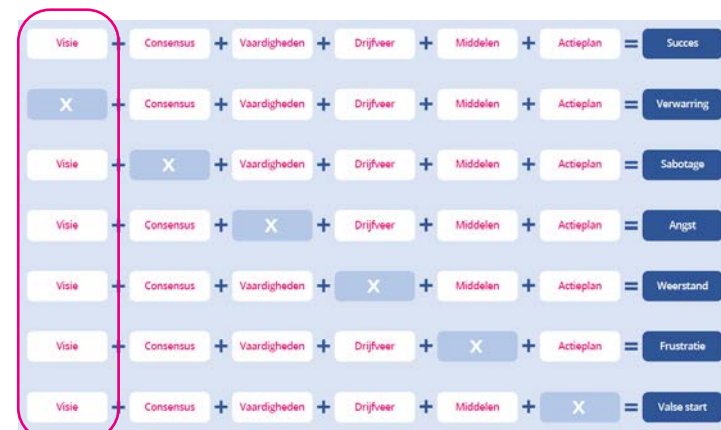
Implementatie van zorgtechnologie (6 organisaties)

Heeft een organisatie al een opdracht vanuit het bestuur? Dan gaat de daadwerkelijke implementatie van zorgtechnologie van start. Een organisatie werkt bijvoorbeeld toe naar de inzet van (nacht-)zorgdomotica. Ondersteuning bestaat uit onder andere coaching over draagvlak en weerstand, en het samen voorbereiden van gesprekken met leveranciers. Projectleiders zijn hier actief mee aan de slag.

Over de trajecten

We ondersteunen deze organisaties in één traject. Bij bijna alle organisaties lopen nog andere trajecten met technologie waarin zij verkennen, een pilot of een implementatietraject uitvoeren. De geleerde lessen in de Innovatie-impuls trajecten nemen zij daarin mee.

Bij twaalf organisaties zijn trajecten afgerond (7) of (tijdelijk) gestopt (5). Afronding van trajecten gebeurde om positieve redenen omdat organisaties zelf verder konden. (Tijdelijk) stoppen gebeurde om minder positieve redenen omdat organisaties te kampen hadden met verloop van personeel of financiële problemen in de organisatie.



Afbeelding Lippitt Knoster; model for Managing Complex Change

Maatwerkondersteuning implementatie



Praktijkverhaal

‘Het plan zorgde voor een gedegen aanpak en dat heeft erg geholpen.’

Puck Damen, innovatieadviseur bij Vanboeijen

In het project Domotica Plus heeft zorgorganisatie Vanboeijen onderzocht welke zorgdomotica bij hun doelgroepen passen. Het gaat dan vooral om technologie als oproepsystemen en slimme sensors met camerafunctie. Twee adviseurs van Innovatie-impuls 2 hebben Vanboeijen ondersteund. ‘Zorgdomotica is zo’n groot onderwerp dat we vastliepen’, vertelt Puck Damen, innovatieadviseur van Vanboeijen. ‘De adviseurs hebben eerst geholpen om de scope te formuleren en een projectgroep op te zetten. Vervolgens heb ik met de adviseurs een plan van aanpak uitgewerkt. Zij gaven structuur.’

Insteek van het plan was om uit te gaan van de wensen van de bewoner en zorgmedewerker. ‘Je kunt pas gedegen keuzes maken als je weet welke problemen moeten worden opgelost,’ vervolgt Damen. ‘Daarvoor hebben we klantreizen ontwikkeld.’ Klantreizen zijn weergaven van de weg die cliënten bewandelen bij het ontvangen van zorg en ondersteuning. Damen: ‘Met verwanten, bewoners, zorgprofessionals en mensen van beleid hebben we verder focusgroepen georganiseerd. Met hulp van de adviseurs hebben we thema’s bepaald en die hebben we in de focusgroepen besproken. Daar zijn per doelgroep lijsten van wensen uitgekomen. Een leverancier heeft toen de technische invulling gedaan.’

In het plan was ook de inrichting van een demoruimte opgenomen. Met de geleverde apparatuur is die ruimte ingericht. ‘De demoruimte was iets heel moois’, geeft Damen aan. ‘Iedereen van Vanboeijen kon komen testen, ook bewoners. We hadden veel interactie met eindgebruikers en ik heb tachtig ingevulde feedbackformulieren retour ontvangen. Daaruit zijn thema’s voortgekomen die we nader moeten onderzoeken. Veelal gaat het dan om werkwijze en beleid: “Moeten we dit willen en hoe gaan we ermee om?”’

Terugkijkend op het proces zegt Damen: ‘Het plan zorgde voor een gedegen aanpak en dat heeft erg geholpen. Verder is het goed dat we met elkaar het gesprek aangingen. Waar zitten risico’s en waar willen we met technologie de risico’s verlagen? We zijn gewend om vanuit ons zorghart alles te willen weten. Maar we zien nu dat dat niet realistisch is en dat kunnen we nu ook goed uitleggen aan betrokkenen. Met dank aan de ondersteuning vanuit de Innovatie-impuls!’

Maatwerkondersteuning en netwerk: opschaling

In 2024 hebben adviseurs van de Innovatie-impuls maatwerkondersteuning geboden aan 7 zorgorganisaties. Deze trajecten duren langer, omdat kennis en ervaring over opschaling ontbreekt. De ondersteuning had impact omdat opschalingsplannen voor de technologieën zijn aangescherpt, met extra aandacht voor borging en toegenomen draagvlak binnen alle lagen van de organisatie. Dat wil zeggen dat organisaties stappen hebben gezet in het uitzetten en uitvoeren van een strategische koers waarbij zorgtechnologie een integraal onderdeel is van zorg en ondersteuning op een groot aantal locaties. De organisaties implementeren technologie op basis van een zorgvraagstuk.

Opschalingsnetwerk

De projectleiders van de zorgorganisaties en de adviseurs zijn in 2024 het opschalingsnetwerk gestart. In dit netwerk werken zij samen om de impact in hun organisatie te vergroten. Dit heeft tot de volgende resultaten geleid:

Verrijking InnovatieRoute: Er is een checklist voor borging van technologie in zorg- en werkprocessen. Deze toetsen we en voegen we in 2025 toe aan de InnovatieRoute.

Samen sneller leren en versterking samenwerking: Projectleiders en organisaties ervaren knelpunten om innovatie en technologie structureel te financieren. In het netwerk wisselen zij ervaringen met inkoop, beheer en onderhoud uit. Dit is een eerste stap richting mogelijk samen optrekken. Daarnaast inventariseren adviseurs hoe zorgkantoren hun inkoopbeleid vormgeven, zodat zorgorganisaties beter het verkoopgesprek kunnen voeren over wat nodig is om zorgtechnologie duurzaam te implementeren.

Visie en digitaal leiderschap ←

Borging en optimale organisatiestructuur ←

Adviseurs en onderzoekers van de Innovatie-impuls volgen de opschalingstrajecten nauwlettend. We ontwikkelen en expliciteren kennis, halen ervaringen op en voegen die in 2025 en 2026 toe aan het onderdeel 'Opschalen' van de InnovatieRoute. Zo kan de hele sector meeprofiten van opgedane kennis.

Opschaling

Bij de 7 organisaties gaat het om de inzet van één technologie op grote schaal of de inzet van meerdere technologieën op één of meer locaties. Dat vraagt om een koppeling van implementatie aan een organisatiebrede visie en strategie. Van daaruit is een stevige borging in de procesvoering binnen de gehele organisatie nodig.

Visie: Het uitdragen van een visie op zorgtechnologie – als onderdeel van de visie op zorg – is belangrijk, in alle lagen van de organisatie. Teamleiders, regiomanagers, directeuren en bestuurders moeten begrijpen wat zorgtechnologie kan bijdragen en dat ook uitstralen. De inzet van zorgtechnologie is niet (meer) vrijblijvend. Zij laten dan ook digitaal leiderschap in de organisatie zien.

Borging: Opschaling betekent dat de verantwoordelijkheid voor de duurzame inzet niet meer bij de innovatie-afdeling ligt, maar door de relevante afdelingen van de zorgorganisatie geborgd wordt. Denk hierbij aan afdelingen als ICT, HR, Behandeling, Facilitair, Inkoop of Medezeggenschap.

Maatwerkondersteuning opschaling:

Organisaties:	Biedt zorg en ondersteuning aan mensen met:	Focus bij opschaling in IIG-2
Bartiméus:	een visuele beperking met/zonder verstandelijke beperking	Slim incontinentiemateriaal, stress-sensor Hume, tech voor contact met thuiswonende cliënten
 's Heeren Loo	een lichamelijke en/of verstandelijke beperking	MijnEigenPlan voor dagstructuur
 InteraktContour VERDER MET HERSENLETSEL	niet-aangeboren hersenletsel	Digitale dagbesteding DigiThuis, DigiContact, tech voor zelfredzaamheid, zorgoproepsysteem
 ipse de bruggen	een verstandelijke en/of meervoudige beperking	Stress-sensor Hume, slimme bril (met camera)
 prisma	een lichamelijke en/of verstandelijke beperking	Stress-sensor Hume, slim incontinentiemateriaal
 profila zorggroep	een psychische of verstandelijke beperking	Stress-sensor Hume, slim incontinentiemateriaal
 SGL wij gaan verder	niet-aangeboren hersenletsel	Omgevingsbesturing, woningtoegang, zorgoproepsysteem, uitleenservice

Praktijkverhaal

'Zonder ondersteuning vanuit Innovatie-impuls waren we niet waar we nu zijn'

Luuk van den Elshout, projectleider en innovatieadviseur bij Prisma

De Hume – een slimme sok die het stressniveau van mensen meet en weergeeft – bleek een groot succes in de begeleiding van cliënten met een ernstige meervoudige beperking (EMVB) bij zorgorganisatie Prisma. 'Om die reden wilden we opschalen, maar daar hadden we geen ervaring mee', vertelt Luuk van den Elshout, projectleider en innovatieadviseur van Prisma.

Van den Elshout: 'Met de hulp van twee adviseurs van de Innovatie-impuls schreef ik een opschalingsplan. Daarbij hebben we eerst gekeken wat organisatorisch nodig is. Onder begeleiding van een adviseur tekenden we in een sessie met medewerkers de 'Innovatiefabriek' uit. Hierin staan de rollen die nodig zijn in de verschillende fasen van innovatie. Denk bijvoorbeeld aan de rol van inkoper, applicatiebeheerder, digicoach, iemand van zorgbeleid, een zorginhoudelijke collega en een accountmanager voor het contact met het zorgkantoor.'

Verder kreeg hij praktische handvatten mee. 'Heel handig is de borgingschecklist. Die laat zien wat is er nodig om innovatie in de lijn te zetten. Er staan dingen bij die ik me van tevoren niet realiseerde. Ik had er bijvoorbeeld geen rekening mee gehouden dat er doorlopend trainingen nodig zijn en dat een feedbacksysteem ervoor zorgt dat de kwaliteit gewaarborgd blijft of zelfs verbetert.'

Wat Van den Elshout verder leerde is dat bij de start van een project zowel een managementteam-lid als iemand van de werkvloer betrokken moet zijn. 'Als projectleider weet ik of het MT met een techniek zal instemmen, omdat deze bijvoorbeeld bijdraagt aan verlichting van de werkdruk of kwaliteit van zorg. Omgekeerd kan ik het MT vertellen wat een techniek oplevert. Het is goed voor zowel MT als de werkvloer dat er iemand tussen zit die de vertaalslagen maakt.'

Borgen en opschalen gaat intussen steeds beter. 'De rollen en stappen zijn helder. Ook wordt innovatie breder gedragen en bij ieder innovatieproject staat een MT-lid, en niet ik, als opdrachtgever. Zonder de ondersteuning vanuit de Innovatie-impuls waren we niet waar we nu zijn.'

Onderzoek en monitoring

In de Innovatie-impuls voeren we wetenschappelijk en praktijkgericht onderzoek uit. Onderzoek en monitoring zijn immers van belang voor de ontwikkeling van kennis.

Inventarisatie: Tech in gebruik

Zo hebben we de volgende onderzoeksvraag gesteld: 'Welke technologie zetten organisaties in bij specifieke domeinen in de zorg en ondersteuning voor hun cliënten?' Denk bij domeinen voorbeeld aan dagstructuur of ontspanning. En: 'Welke technologie zetten organisaties in voor hun medewerkers?' Medewerkers van 69 verschillende organisaties hebben een online vragenlijst ingevuld. Alle 69 ontvangers een individueel rapport én we schreven een overkoepelend rapport. Onder andere het Kennisplein Gehandicaptensector, branchevereniging VGN en platform ICT&health hebben erover bericht. Ook hebben we kennis uit dit rapport gedeeld in webinars en live workshops. Het rapport is 815 keer van het Kennisplein gedownload. De impact is groot: organisaties willen graag weten hoe de eigen organisatie ervoor staat én zien welke technologieën andere organisaties inzetten.



'Tijd om technologie in de gehandicaptenzorg op te schalen'

Cliënten met een verstandelijke beperking die zelf met een digibord achterhalen wanneer ze eten en wat ze die dag gaan doen. Een sociale robot die mensen met niet-aangeboren hersenletsel helpt bij hun dagstructuur. Cliënten met een schietmachine bij de zelfredzaamheid zijn door domotica. Een rok met kleine sensoren die medewerkers van een zorginstelling helpt een opstelling bij cliënten vresprijg te detecteren en probleemoplossing te voorkomen. De inzet van technologie in de gehandicaptenzorg is aan een opmars gebonden. Wat is de huidige stand van zaken? Dat brechen onderzoekers van de Innovatie-impuls Gehandicaptenzorg en Academische Werkplaats Zelf in kaart.

Wat is de huidige stand van zaken?

De inzet van technologie in de gehandicaptenzorg staat de laatste jaren in het middelpunt van de belangstelling. Dit komt door de groeiende behoefte aan ondersteuning voor mensen met een verstandelijke beperking. De inzet van technologie kan helpen om de kwaliteit van leven te verbeteren en de zelfredzaamheid te bevorderen. Dit kan bijvoorbeeld door het gebruik van digitale hulpmiddelen, zoals digiborden, sociale robots, domotica, en sensoren. Deze technologieën kunnen helpen om de dagstructuur te verbeteren, de zelfredzaamheid te bevorderen, en de communicatie te verbeteren. Dit kan bijvoorbeeld door het gebruik van digitale hulpmiddelen, zoals digiborden, sociale robots, domotica, en sensoren. Deze technologieën kunnen helpen om de dagstructuur te verbeteren, de zelfredzaamheid te bevorderen, en de communicatie te verbeteren.

Wat is de huidige stand van zaken?

De inzet van technologie in de gehandicaptenzorg staat de laatste jaren in het middelpunt van de belangstelling. Dit komt door de groeiende behoefte aan ondersteuning voor mensen met een verstandelijke beperking. De inzet van technologie kan helpen om de kwaliteit van leven te verbeteren en de zelfredzaamheid te bevorderen. Dit kan bijvoorbeeld door het gebruik van digitale hulpmiddelen, zoals digiborden, sociale robots, domotica, en sensoren. Deze technologieën kunnen helpen om de dagstructuur te verbeteren, de zelfredzaamheid te bevorderen, en de communicatie te verbeteren. Dit kan bijvoorbeeld door het gebruik van digitale hulpmiddelen, zoals digiborden, sociale robots, domotica, en sensoren. Deze technologieën kunnen helpen om de dagstructuur te verbeteren, de zelfredzaamheid te bevorderen, en de communicatie te verbeteren.

Begeleiding bij onderzoek

Onderzoekers van de Innovatie-impuls hebben organisaties begeleid bij evaluaties die zij zelf uitvoeren. Bij de Prinsentichting hebben we bijvoorbeeld geholpen bij het maken van een goede vragenlijst. Hiermee konden zij zelf inventariseren hoe de digiborden op ruim dertig locaties al dan niet benut werden. Dit gaf enorme input voor de her-implementatie van de borden. InteraktContour hebben we bijvoorbeeld begeleid bij de selectie en interpretatie van de grote hoeveelheid informatie die zij verzamelen. Daarmee is een eenduidige presentatie voor het MT gemaakt waarin onderbouwd is wat de toegevoegde waarde hun Tech-Programma is. Het MT heeft daarop besloten de komende jaren verder te investeren.

Regionale samenwerking

Er wordt veel verwacht van regionale samenwerking op het gebied van technologie. Bij twee samenwerkingsverbanden – in regio Eindhoven en SamenKr8 in Limburg – ondersteunen adviseurs bij respectievelijk visieontwikkeling en implementatie van virtual reality. Bij SamenKr8 vragen onderzoekers uit onder welke voorwaarden de samenwerking vruchtbaar is. We verwachten in 2025 de resultaten te kunnen delen.

Onderzoek naar effectiviteit en kosteneffectiviteit

Er is vraag naar wat de inzet van technologie in zorg- en werkprocessen oplevert voor cliënten, medewerkers en de organisatie als geheel. Denk aan zelfredzaamheid, werkplezier, arbeidsondersteuning en efficiëntie van zorg. En naar wat het kost, aan tijd, geld en inzet. In 2024 zijn vijf literatuurstudies gedaan. Op basis daarvan hebben we de selectie gemaakt voor onderzoek in 2025-2026:

Effectonderzoek naar digitale planborden, voor ondersteuning in dagstructuur en communicatie.

Onderzoek naar voor welke doelen en bij welke cliënten beeldzorg wordt ingezet.

Monitoren van gebruik en ontwikkelingen in spraaggestuurd rapporteren in de gehandicaptenzorg.

Kennisontwikkeling en kennisverspreiding

In de maatwerkondersteuning en met onderzoek wordt veel kennis en ervaring opgedaan. Dit delen we via verhalen, artikelen, live bijeenkomsten, webinars en de InnovatieRoute. Om zorg- en ICT-professionals, innovatiemanagers, bestuurders en anderen te informeren, inspireren én activeren. Dat lukt, onze kennisactiviteiten sluiten aan bij de kennisbehoefte in het veld, blijkend uit een hoog bereik, het doordelen van berichten aan collega's en een hoge waardering.

'Wat gaaf om te lezen! Stimuleert mij in ieder geval tot doorzettingsvermogen en zin om bij InteraktContour te "horen".' #Samen #Persoonsgericht
reactie op social media

Goedbezochte 'On Tours' door het land

De zes live en vijf online "On Tour" bijeenkomsten werden door honderden belangstellenden bijgewoond, met een waardering van een dikke 8. Onderwerpen die op grote belangstelling konden rekenen van professionals in de gehandicaptenzorg, waren bijvoorbeeld: draagvlak creëren voor zorgtechnologie, inzichten in welke technologie wordt ingezet en voorkomen dat je technologie in de kast belandt.

'Het was een zeer inspirerende dag! Hartelijk dank aan de organisatoren, cliënten en begeleiders van WLC Herten, de workshopleiders, sprekers en alle bezoekers! Als je nog twijfelt om naar een Innovatie-impuls bijeenkomst te gaan, dan stop met twijfelen en ga gewoon. Inspiratie is gegarandeerd!'
manager Zorgorganisatie

Onderzoek en praktijk via online kanalen

Via het Kennisplein Gehandicaptensector, nieuwsbrieven en social media werden meer dan dertig praktijk- en expertverhalen, factsheets, infographics en explainervideo's gedeeld. De hoge interactieratio – doorklikken, doorsturen, downloaden – laat zien dat deze kennis relevant is.

Online bereik

Meest gedownload: Welke technologie zetten organisaties in?:
815 keer.

Best gelezen: Pas zorgtechnologie toe via de Innovatie-Route:
4562 weergaven.

Best gelezen artikel Innovatie-impuls op platform ICT&Health: Innovatiestrategie als basis voor inzet technologie gehandicaptenzorg:
7165 weergaven.

Best bekeken: Hoe werkt NEN 7510: **477 weergaven.**

Meest gedeeld: Technologie vooral voor kwaliteit van leven?:
6792 weergaven.

Doel van de InnovatieRoute met de meeste nieuwe bezoekers: Voorbereiding in gebruik:
85 weergaven.

Persona Puzzel: ken de sleutelfiguren die implementatie van technologie tot een succes maken

Voor succesvolle implementatie van zorgtechnologie zijn veel verschillende mensen en functies nodig. Persona's helpen om als het ware in hun huid te kruipen. De projectleider krijgt zo kennis en inzicht in wat iemand denkt, voelt en motiveert. En daardoor kan de projectleider beter bewustwording en draagvlak creëren, keuzes onderbouwen, rol- en taakverdelingen helder krijgen en communicatie optimaliseren. De Persona Puzzel is in 2024 samen met het veld vernieuwd.

InnovatieRoute

In 2025-2026 ligt de nadruk van onze kennisactiviteiten op het onder de aandacht brengen en het stimuleren van gebruik van de InnovatieRoute bij professionals, zorgaanbieders en veldpartijen.



De InnovatieRoute

De InnovatieRoute is hét online instrument dat organisaties en projectleiders helpt bij succesvolle implementatie en opschaling van zorgtechnologie. Ontwikkeld in de Innovatie-impuls vanuit kennis uit de wetenschap en ervaring uit de dagelijkse praktijk!

De InnovatieRoute staat centraal in de Innovatie-impuls: het is de 'backbone' van het programma. Na de initiële lancering in 2022, hebben we de InnovatieRoute in 2024 vernieuwd, in samenwerking met ontwerpbureau Greenberry. We hebben zo'n twintig kennisproducten herijkt en waar nodig vernieuwd. Ook hebben we nieuwe kennis en tools toegevoegd en een nieuwe look & feel ontwikkeld. Iedereen kan informatie en inspiratie vinden door bijvoorbeeld in de route te scrollen, tools te downloaden of video's van projectleiders Nina en Luuk te bekijken.

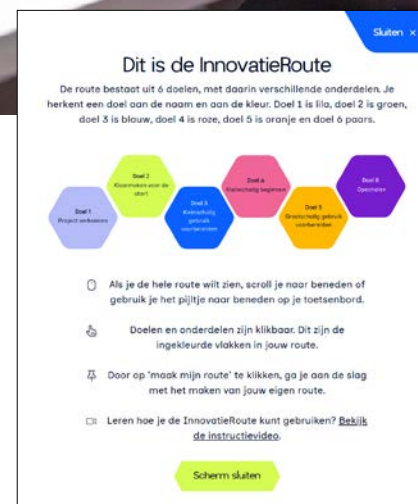
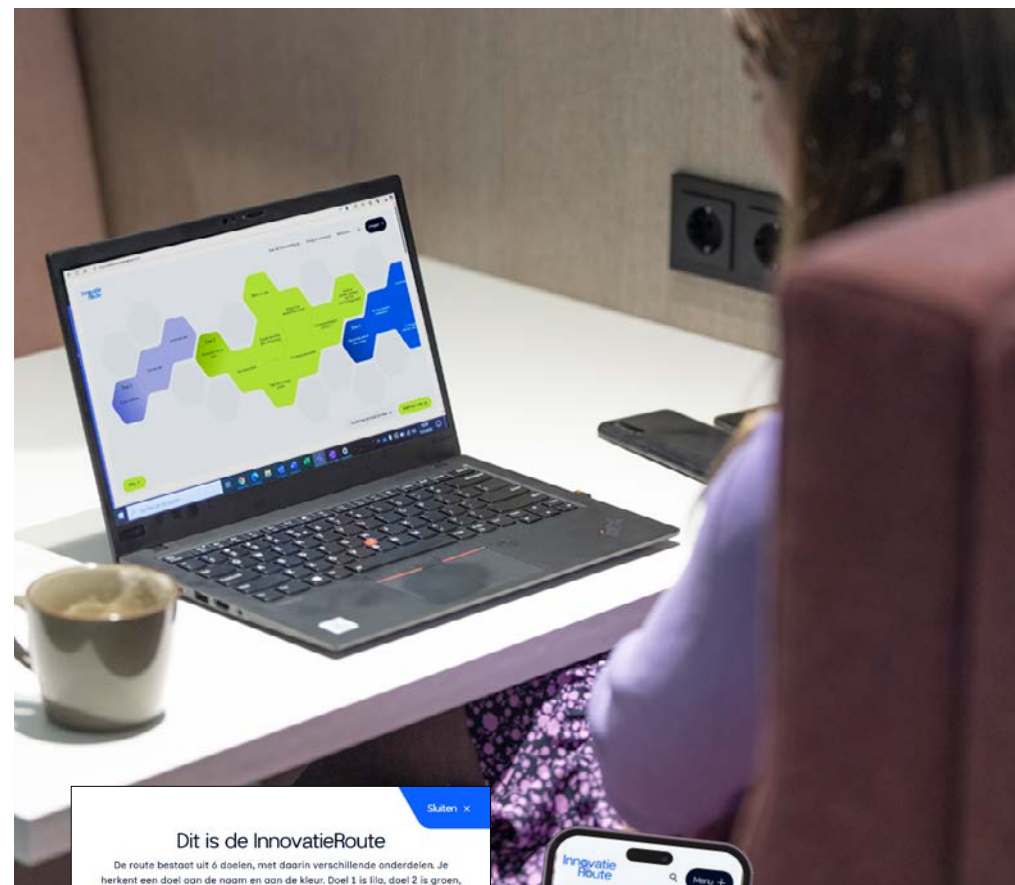
Interactief met Mijn InnovatieRoute

Maar de belangrijkste wijziging is toch wel dat de Route nu interactief is. Zo kunnen projectleiders (en anderen) een eigen project aanmaken: Mijn InnovatieRoute. Daarin kunnen zij hun eigen implementatietraject volgens de doelen, stappen en taken van de InnovatieRoute doorlopen. Tientallen – ervaren en onervaren – projectleiders hebben meegedacht tijdens de doorontwikkeling van de InnovatieRoute. De eerste geluiden uit de sector zijn positief en opbouwend.

'Het is een praktisch hulpmiddel waar je zeker wat aan hebt en al mee aan de slag kan. Er zijn nog wat kleine punten die minder prettig werken. Maar ik kan niet wachten tot de route helemaal gevuld is en werkt!'

deelnemer pilot InnovatieRoute van Greenberry

De grote lancering van de nieuwe InnovatieRoute is op 13 februari 2025 tijdens de Slimme Zorg Estafette. In 2025-2026 gaan we de InnovatieRoute en gebruik ervan actief promoten.



De nieuwe InnovatieRoute is interactief en te gebruiken op verschillende apparaten.



Bekijk hier de InnovatieRoute

Reflectie en vooruitblik

Vernieuwde InnovatieRoute!

De InnovatieRoute staat centraal in de Innovatie-impuls: het is hét online instrument voor organisaties en projectleiders dat hen helpt bij duurzame inzet van technologie. De vernieuwde InnovatieRoute, gelanceerd in februari 2025, is geschikt om zelfstandig door zorgorganisaties gebruikt te worden. Onderzoek gaat uitwijzen hoe we dat zelfstandige gebruik kunnen optimaliseren. En we voegen in 2025 en 2026 periodiek nieuwe wetenschappelijk onderbouwde en praktische kennis toe. We zien dat de InnovatieRoute een behoefte vervult: innovatoren in de sector wijzen elkaar op het bestaan ervan en er wordt zelfs sectoroverstijgend dankbaar gebruik van gemaakt. Dat draagt bij aan ons doel om van de InnovatieRoute de gouden standaard te maken.

Visie en strategie

Bij implementatie en opschaling is een visie op zorg en de rol van technologie daarin van belang. Een visie geeft richting, is ambitieus doch haalbaar, betekenisvol en eenvoudig. Vanuit de visie wordt voor de hele organisatie duidelijk: waarom zetten we welke zorgtechnologie in en wat willen we dat het oplevert? Management, staf en werkvloer gaan met elkaar in gesprek om te komen tot een visie. De Innovatie-impuls begeleidt en brengt voorbeelden in. Visies bevatten uiteindelijk veel dezelfde elementen, maar er is geen blauwdruk voor te geven. Iedere organisatie moet een traject doorlopen om te komen tot een eigen gedragen passende visie. Strategie is de link om naar uitvoering te komen. We werken in 2025 deze elementen verder uit.

Intern opdrachtgeverschap

De rol van de interne opdrachtgever, met mandaat, is van onschatbare waarde. Idealiter wordt die vervuld door de bestuurder of een MT-lid (directeur Zorg), die, samen met andere MT-leden, verantwoordelijk is voor het organiseren van de randvoorwaarden. Denk aan tijd om te leren, digivaardige zorgprofessionals en een up-to-date ICT-infrastructuur. In de trajecten bleek vaak dat het opdrachtgeverschap niet goed georganiseerd was en we boden projectleiders hierop ondersteuning. Immers, als de projectleider ook de randvoorwaarden moet regelen, dan loopt die vast (het verloop onder projectleiders is relatief hoog). In 2025 wordt dit onderdeel van de InnovatieRoute.

Opschaling

In Innovatie-impuls 2 doen zeven organisaties mee met hun opschalingstraject. We werken met projectleiders en hun team om samen te leren hoe zorgorganisaties technologie succesvol kunnen opschalen. In het opschalingsnetwerk is uitgewisseld en van elkaar geleerd over structurele financiering, wat nog altijd een knelpunt is. Ook is in 2024 gewerkt aan de koppeling van opschaling aan visie en strategie. Om van daaruit borging in de procesvoering in de hele organisatie te bewerkstelligen, met de ontwikkelde borgingschecklist. De InnovatieRoute wordt in 2025-2026 verder verrijkt met kennis en ervaringen.

Toekomst

De inzet van technologie wordt in één adem genoemd met een toekomstbestendige, duurzame, betaalbare en kwalitatief hoogstaande gehandicaptenzorg. Zie bijvoorbeeld de Visie 2030 van branchevereniging VGN, het Transformatie Akkoord van VGN en Zorgverzekeraars Nederland en de Toekomstagenda Gehandicaptenzorg van het ministerie van VWS en veldpartijen. Ook in de Toekomstscenario's 2050 van Verwey-Jonker (2025) speelt technologie een voorname rol.

De Innovatie-impuls en de InnovatieRoute dragen bij aan een scenario waarin technologie positieve effecten teweegbrengt bij cliënten, naasten, zorgprofessionals, zorgorganisaties en de gehandicaptenzorg als geheel.

Colofon

Deze voortgangsrapportage is tot stand gekomen binnen de Innovatie-impuls 2, Begeleiding à la carte 2 en RegioKracht, alle onderdeel van de Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking, van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Innovatie-impuls 2

Een groter gevoel van eigen regie en zelfredzaamheid voor mensen met een beperking zorgt voor meer kwaliteit van leven. De vanzelfsprekende inzet van zorgtechnologie kan hierin een positief verschil maken. Om dit te bereiken, inspireren en ondersteunen we vanuit Innovatie-impuls 2 (IIIG-2) zorgorganisaties om zelf aan de slag te gaan met zorgtechnologie via de [InnovatieRoute](#): hierin stellen we onderbouwde kennis, praktische toepassingen en inzichten beschikbaar, waarmee zorgorganisaties technologie duurzaam kunnen implementeren en opschalen. Waar nodig bieden we ondersteuning op maat. Op deze manier wordt zorgtechnologie een waardevol en vast onderdeel in de zorg en ondersteuning.

Auteurs

Agnes van der Poel en Nils van de Reijt | Innovatie-impuls 2
En alle betrokkenen binnen de programmateams

Tekstredactie

Marit van der Meulen, Saskia Baardman en
Astrid van den Berg

Fotografie en visuals

Bas van Spankeren, Eveline Renaud en Greenberry

Vormgeving

Public Cinema en Marcom+design

Contact

innovatieimpuls@vilans.nl

Met dank aan

Alle deelnemende zorgorganisaties, hun projectleiders en andere betrokken medewerkers. En alle regionaal ondersteuners, adviseurs, onderzoekers en communicatie-medewerkers werkzaam bij de Innovatie-impuls 2.

Jaar van publicatie

2025

Disclaimer

Vilans streeft er samen met betrokkenen naar om gebruik te maken van juiste, actuele en beschikbare gegevens in publicaties. Ondanks onze zorgvuldigheid aanvaarden we daar geen aansprakelijkheid voor. Op onze publicaties is de Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 licentie van toepassing. Dit betekent dat je onze publicaties mag downloaden, vereenvoudigen en mag verwijzen wanneer de volgende voorwaarden gelden:

Er sprake is van niet-commerciële doeleinden.

Je beschrijft dat de publicatie van Vilans is, noemt eventuele auteurs en plaatst een URL of hyperlink naar de publicatie.

Je de Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 licentie vermeldt, inclusief link.

Wil je een onderdeel gebruiken voor een eigen publicatie? Ook dat mag alleen voor niet-commerciële doeleinden en op voorwaarde dat je linkt naar de originele bron en je werk vervolgens onder dezelfde Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 licentie deelt. De Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 licentie is niet van toepassing op beeldmateriaal, content van derden en op onderdelen waar dit specifiek bij benoemd staat.

