

2025
Voortgangsrapportage

Innovatie-impuls (IIG-2)



Inhoud

Innovatie-impuls Gehandicaptenzorg (IIG-2) 6

De Innovatie-impuls 2	7
Maatwerkondersteuning implementatie	8
Impact na afronding van maatwerkondersteuning	11
Opschalen: Vanzelfsprekende en geïntegreerde inzet van technologie	12
Onderzoek en monitoring	16
De InnovatieRoute	18
Kennisontwikkeling en kennisverspreiding	20
Grote uitdagingen	22
Reflectie en vooruitblik	22

1

Innovatie-impuls Gehandicapten- zorg (IIG-2)

Naar vanzelfsprekende inzet
van zorgtechnologie in de
gehandicaptenzorg



Meer regie

De Innovatie-impuls 2

Wanneer draagt zorgtechnologie eraan bij dat mensen met een beperking meer eigen regie en zelfredzaamheid ervaren? Als het goed geïmplementeerd en opgeschaald is 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).

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

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

Maar vanzelfsprekend is de inzet van zorgtechnologie nog niet. Succesvolle implementatie en opschaling vraagt om een andere 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.

De elementen van IIG2

- **Verspreiding van kennis** die wordt opgedaan in onderzoek en de ondersteuningstrajecten, via de InnovatieRoute en het dossier [Digitale zorg](#).

- **Ondersteuning van zorgorganisaties** bij het duurzaam implementeren en opschalen van de inzet van zorgtechnologie. Dit doen we onder andere met de InnovatieRoute, die organisaties en projectleiders de weg wijst naar succesvolle implementatie op basis van wetenschappelijke en praktijkkennis uit IIG-1 en IIG-2. [De InnovatieRoute](#) helpt bij het planmatig en duurzaam in gebruik nemen van technologie die 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 voor programmamanagers, bestuurders en managementteams.
- **Onderzoek** naar welke technologieën worden ingezet, naar implementatie, opschaling en regionale samenwerking en naar effectiviteit van technologie in de gehandicaptenzorg.

Maatwerkondersteuning implementatie

Projectleiders in zorgorganisaties die zorgtechnologie implementeren lopen tegen allerlei knelpunten aan. In 2025 kregen projectleiders in veertien zorgorganisaties ondersteuning van adviseurs bij het ombuigen van die knelpunten naar successen.

Inhoudelijk ging de ondersteuning over de ontwikkeling van een strategie en beleid en de daadwerkelijke inrichting van de veranderaanpak en implementatie van zorgtechnologie op zorglocaties. In iteraties werk(t)en projectleiders, hun collega's in managementteam en bestuur én op de werkvloer hier volop aan. In 'Strategie en beleid' en 'Veranderaanpak en implementatie' lichten we toe waar adviseurs aan bijdroegen. Tot medio 2026 blijven adviseurs in deze organisaties actief.

Strategie en beleid

Een gedragen visie en ambitie op de duurzame inzet van zorgtechnologie, als onderdeel van de visie op zorg, geeft richting.

Vanuit die visie en ambitie ontwikkelt de organisatie vervolgens strategie en beleid. Het is behulpzaam om de gewenste verandering als effect te formuleren: Wanneer is de inzet van zorgtechnologie geslaagd? Een eerlijk en gedeeld begrip in alle lagen van de organisatie over deze opgave en de context zijn daarbij cruciaal. Denk aan randvoorwaarden als de staat van de ICT-infrastructuur en de mate van samenwerking tussen afdelingen. Immers, deze bepalen mede de keuzes die gemaakt worden. In gesprekken met managementteams en bestuurders hebben adviseurs geholpen om deze stappen zorgvuldig te zetten. Geleerde lessen zijn gebundeld: [Succesvol implementeren met strategie op zorgtechnologie.](#)

Veranderaanpak en implementatie

Door kleinschalige implementaties voor te bereiden, komt in beeld welke aanpassingen in het zorg- of ondersteuningsproces nodig zijn nu daar zorgtechnologie wordt ingezet. Bij dit herontwerp van processen is het nodig om rollen, taken en verantwoordelijkheden van betrokkenen te verduidelijken: Wie doet wat, wanneer en met welk beoogd resultaat? Ook werd duidelijk welke randvoorwaarden nog geregeld moesten worden. Het gaat dan bijvoorbeeld om aanpassingen in de ICT-infrastructuur en het opleidingsaanbod. Adviseurs ondersteunden projectleiders bij deze stappen, die nauwkeurigheid en doorzettingsvermogen vereisen.

'We zijn meer gaan werken conform visie en strategie. Dat geeft richting, houvast en een gezamenlijk gevoel.'

Elisa van Poelgeest

Informatiemanager bij De Opbouw — ondersteund bij prioritering in strategie

Logische opvolging

Idealiter volgen visie, strategie, beleid, veranderingaankpak en implementatie elkaar op in iteraties en op logische wijze.

Zaken die dit proces versnellen en versterken: een sterk en uitgedragen bestuurlijk draagvlak, waardoor technologie is opgenomen in de strategische koers, de projectleider die duidelijkheid heeft over de eigen mandaten en er voldoende capaciteit is in de organisatie. Als er een betrokken interne opdrachtgever en een gekwalficeerde projectleider zijn, dan is de kans groter op helder geformuleerde verwachtingen en gezamenlijk eigenaarschap, en dus op een positief resultaat.

Zaken die dit proces vertragen en verzwakken: deze liggen in tegengestelde richting. Denk aan een gebrek aan kennis, tijd, budget en vaardigheden, versnipperde belangen, personele wisselingen en eerder mislukte implementaties. Dit alles kan leiden tot negatieve informele processen.

Ondersteuning en InnovatieRoute

Adviseurs boden ondersteuning op maat, zodat de zorgorganisatie meer richting het ideale proces kon gaan. Meer dan eens gaven zij de wake-up call dat de ingeslagen weg niet de juiste was en ondersteunden zij de projectleiders in de veertien organisaties om dit om te buigen. Daarbij is de InnovatieRoute ook behulpzaam geweest. Een greep uit de gebruikte onderdelen en methoden:

- Gebruikersfuncties bepalen en vastleggen
- Vragenlijst 'ICT in je organisatie'
- Projectplannen op 1 pagina
- Onderzoeksoptzet
- Communicatieplan
- Service Blueprint
- Stakeholderanalyse
- Cliënten bevragen
- Cliëntenraad en ondernemingsraad praten en beslissen mee
- Teamcanvas
- Samenwerken: rolverdeling met RASCI-model
- Samenwerkingskompas leverancier
- Eindrapportage
- Advies grootschalig in gebruik



In de praktijk

'Eerst kijken naar knelpunten en échte behoeften levert veel betere keuzes op.'

Simone Freijer, Middin

Middin ondersteunt mensen met een beperking of niet-aangeboren hersenletsel. Een samengesteld 'Kernteam Vernieuwingen' werkt projectmatig aan een implementatieaanpak voor zorginnovaties. Adviseurs van de Innovatie-impuls ondersteunen daarbij.

'Grote procesveranderingen en oplossingen invoeren in bestaande werkprocessen gebeurt nog weinig', vertelt projectleider Simone Freijer. 'Zorgvernieuwing overstijgt functies en afdelingen. Het vraagt op veel vlakken aanpassingen: in ondersteunende diensten, op zorglocaties, in de looproute

van begeleiders en in wat directie uitdraagt. Dat maakt het complex.'

'Implementaties slagen vooral wanneer ze écht aansluiten bij behoeften', vervolgt ze. 'Lost de oplossing wel een daadwerkelijk probleem op? En wat precies wordt van medewerkers verwacht? Zonder die helderheid blijft zorgtechnologie vrijblijvend. Bij spraakgestuurd rapporteren bijvoorbeeld, zien we dat al veel collega's de meerwaarde ervaren en dat het op verschillende plekken veel oplevert. Tegelijkertijd bestaan oude en nieuwe werkwijzen nog naast elkaar. Het is dus belangrijk om te blijven werken aan verdere adoptie.'

Om structureel en duurzaam te werken aan innovatie binnen Middin, is er een helder stappenplan ontwikkeld. 'We hebben nu een standaard werkwijze om ideeën op te halen, zowel intern als extern. En een afwegingskader, om te toetsen of initiatieven aansluiten bij onze visie en ambities. Het stappenplan helpt ons gericht te bepalen waar we onze innovatie-inspanningen op

richten. 'Mijn Eigen Plan' is ook een goed voorbeeld. Hiermee kijken we zorgvuldig of een initiatief écht kansrijk is.'

Faciliterende rol Innovatie-impuls

'Adviseurs van de Innovatie-impuls helpen ons via de InnovatieRoute om te vertragen wanneer we te hard gaan. Dat is waardevol. Niet beginnen bij de technologie of oplossing, maar eerst zorgvuldig kijken naar knelpunten en échte behoeften. Dat levert veel betere keuzes op,' vertelt Simone. 'Ook ondersteunt de adviseur mij in mijn projectleidersrol, bijvoorbeeld bij het betrokken houden van teamleden en teamontwikkeling. Het is prettig dat de adviseur hier werkvormen voor biedt en ook faciliterend kan zijn.'

Vervolgfase: borging

'Vernieuwing moet uiteindelijk geen project meer zijn, maar een vast onderdeel worden binnen Middin. Een mooie vervolgfase waarin de adviseur van de Innovatie-impuls naast ons staat om samen te reflecteren,' besluit Simone.

Impact na afronding van maatwerkondersteuning

Bij organisaties waarbij het ondersteuningstraject in 2024 en 2025 is afgerond, hebben we de impact van deelname aan de Innovatie-impuls uitgevraagd. Zeven van de veertien projectleiders vulden een vragenlijst in over de impact van de ondersteuning (*outcome harvesting*).

Enkele uitkomsten

- Een toegenomen bewustwording van de noodzaak van innovatie in de organisatie en dat daar veel bij komt kijken.
- **Gerichter werken vanuit visie en strategie.** Dit versterkt het draagvlak en de betrokkenheid in alle lagen van de organisatie.
- Er is een **meer gestructureerde en gezamenlijke aanpak** ontstaan voor het inzetten van zorgtechnologie.
- **Verandering is belangrijk** voor de organisatie, gewaardeerd met een gemiddelde score van 82 (op een schaal van 1-100). Over de verwachting dat de effecten van de verandering zullen blijven, zijn de meeste positief (score 70-90) en enkele wat twijfelend (score 35-40).

Deelnemers implementatie

- Abrona
- Amarant
- Ambiq
- Amsta
- De parabool
- Kempenhaeghe
- Middin
- Ons Tweede Thuis
- Pluryn
- Radar
- Sprank
- Syndion
- Van Boeijen
- Visio

‘We hebben geleerd dat innovatie niet zomaar geïntroduceerd kan worden. Er moet een heel landschap verschoven worden.’

Inge van den Tillaard en Inge Blaauw
Kwaliteitsmanager/MT-lid en methodisch ondersteuner bij Sa-Net — ondersteund bij aanscherpen visie

‘Wij hebben een organisatiebrede “Visie op Zorgtechnologie en Innovatie” geschreven. Deze visie heeft geresulteerd in een herinrichting van beide domeinen en in een wezenlijk ander manier van werken met meer impact. In een grote organisatie als Amarant is het belangrijk om iedereen mee te krijgen. Daarin werd goed ondersteund.’

Frans van der Jonckheyd
Programmamanager innovatie bij Amarant — Ondersteunend bij opstellen van visie en strategie

Opschalen: Vanzelfsprekende en geïntegreerde inzet van technologie

Het doel van opschalen is dat de inzet en het gebruik van zorgtechnologie een geïntegreerd en vanzelfsprekend onderdeel is geworden van het totale zorg- en ondersteuningsaanbod. Dit vraagt om een organisatiebrede aanpak waarin zorgtechnologie stevig verankerd is in beleid en praktijk.

Wat is opschalen?

In 2025 kregen zeven zorgorganisaties maatwerkondersteuning van adviseurs van de Innovatie-impuls bij hun opschalingsvraagstukken. De programmamangers van deze zorgorganisaties vormen ook een netwerk, dat vier keer bij elkaar is gekomen in 2025. De ondersteuning en het netwerk startten in 2024 en lopen door tot medio 2026. Doel is gezamenlijk kennis en ervaring over opschaling op te bouwen. Er is nog nauwelijks kennis over opschalen. Er is in 2025 samengewerkt aan onder andere de volgende zaken:

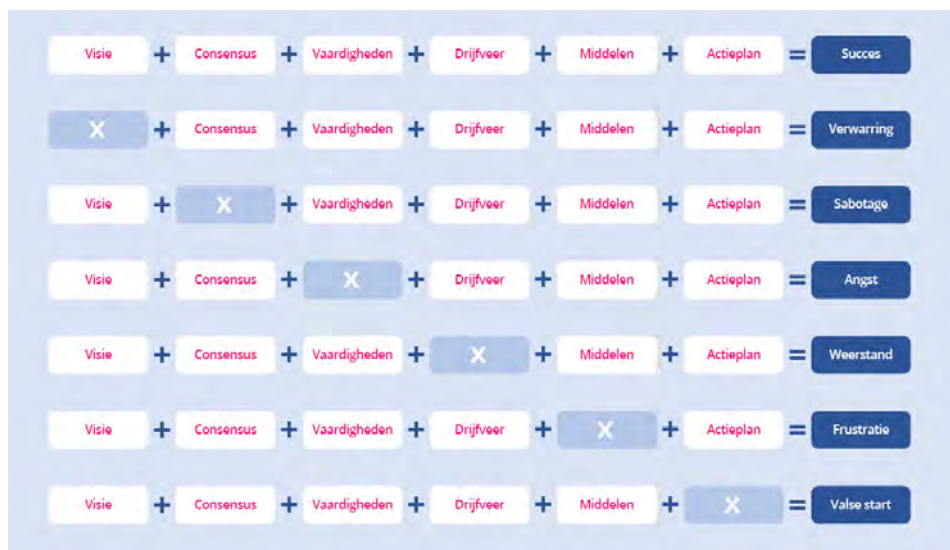
Borgingschecklist

De stap van kleinschalig naar grootschalig in gebruik nemen van één technologie is veelomvattend. En raakt aan opschaling. Immers, als het lukt met één technologie, dan is de kans groot dat het ook lukt met de vanzelfsprekende inzet van meerdere technologieën tegelijkertijd. De borgingschecklist is gemaakt om deze stap goed te kunnen zetten. Deze lijst bevat acties en resultaten over onder andere strategische inbedding, financiële duurzaamheid, ICT en infrastructuur, zorgprocessen, opleiding en competenties, en leiderschap en ambassadeurschap. De checklist is opgenomen in de InnovatieRoute.

Gids voor programmamangers, MT's en bestuurders

Onderzoekers bestudeerden de wetenschappelijke literatuur en concludeerden dat er geen 'model voor opschaling' bestaat. Kennis en ervaringen hebben geleid tot de volgende gids die die lacune vult: [Opschalen van inzet en gebruik van zorgtechnologie in de gehandicaptenzorg](#) – geïntegreerd en vanzelfsprekend. Deze gids is opgebouwd vanuit het 'Lippitt-Knoster Model for Management Complex Change' en biedt handvatten voor opschaling van technologie.

Het model staat op de volgende pagina weergegeven.



Lippitt-Knoster Model for Management Complex Change

Financiering/bekostiging en zorgkantoren

Zonder structurele afspraken over financiering ontstaat er spanning tussen innovatie en continuïteit: projecten worden succesvol afgesloten, maar de middelen voor opschaling, doorontwikkeling en beheer ontbreken.

Daarom is duurzame financiering een relevant onderwerp waar veel aandacht voor was en is, en waar de adviseurs ondersteuning boden met de volgende resultaten tot nu toe:

- **Programmamanagers wisselden uit over de begrotingssystematiek** (verschillende doelgroepen met bijbehorende finan-

cieringsstromen) van hun organisaties. Daarbij zijn successen, uitdagingen en aanknopingspunten voor de toekomst geïnventariseerd. De [analyse](#) waarom opschaling van technologie in de ouderenzorg stagneert wordt herkend door deze gehandicaptenzorgorganisaties.

- Op basis van analyse van inkoopbeleidsstukken en gesprekken met zorgkantoren en programmamanagers is de volgende hand-out gepubliceerd: [In gesprek met het zorgkantoor over zorgtechnologie](#).
- Het netwerk levert ook een bijdrage aan de adviesvraag van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aan

de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Het betreft een **advies over structurele bekostiging van digitale zorg** als 'normale' zorg in de Wlz-gehandicaptenzorg.

Doorkijkje naar 2026

Er worden meer sessies over opschaling georganiseerd, onder andere op het ICT&health congres in januari en de Slimme Zorgestafette in februari. De checklist, gids en hand-out worden via sessies en andere kanalen in de sector verspreid. In de ondersteuning en het netwerk blijft aandacht voor de uitdagingen en finale stappen om in de organisaties te komen tot daadwerkelijke opschaling; dat het gebruik van zorgtechnologie organisatiebreed stevig verankerd is in beleid en praktijk.

De stip op de horizon

De zeven zorgorganisaties (zie tabel op de volgende pagina) werken aan opschaling van technologie om de zorg en ondersteuning voor hun cliënten te optimaliseren. Op strategisch niveau worden stappen gezet en op operationeel niveau worden resultaten behaald. Programmamanagers formuleerden hun stip op de nabije horizon.

Organisatie	Zorgverlening	Strategische doelen	Operationele focus bij opschaling in IIG-2 (medio 2026)
Bartiméus	Visuele beperking met/zonder verstandelijke beperking	Kiezen technologieën vanuit strategische en daadwerkelijke behoefte , rekening houdend met de extra eisen door visuele en/of auditieve beperking. Implementeren en opschalen van deze technologieën.	Slim incontinentiemateriaal , van 3 naar 20 locaties. Stress-sensor Hume , van pilot naar 2-4 cliënten per jaar. Google Home, van 45 naar 75 woningen. Nieuw: robot Tessa voor dagstructuur
's Heeren Loo	Lichamelijke en/of verstandelijke beperking	Opschalen van MijnEigenPlan intramuraal , in lijn met de strategische organisatiedoelen. De geleerde lessen gebruiken voor opschaling van andere technologieën.	MijnEigenPlan voor dagstructuur, van 50 naar 170 locaties
Interakt Contour	Niet-aangeboren hersenletsel	Structureel opschalen van inzet van technologie via de strategische koers. Technologieën worden na succesvolle pilot grootschalig in gebruik genomen	Digitale dagbesteding DigiThuis , van 175 naar 200 cliënten. Beeldzorg met DigiContact , van 70 naar 140 cliënten. Langer thuiswonen met technologie, van 530 naar 730 cliënten. Ingebruikname van nieuw zorgoproepsysteem , gaat om 686 cliënten (afgerond traject). Pilot stress-sensor Hume , met 9 cliënten
Ipse de Bruggen	Verstandelijke en/of meervoudige beperking	Innovatie inbedden in zorgprocessen vanuit strategische koers. Team Innovatie is gevormd; nieuwe teamleden worden langs de InnovatieRoute gecoacht.	Stress-sensor Hume , van 45 naar mogelijk 100 locaties door inzet bij meer doelgroepen. Nieuw: robot Tessa voor dagstructuur, van 5 naar mogelijk 12 locaties
Prisma	Lichamelijke en/of verstandelijke beperking	Opschalingsaanpak waarbij technologie integraal onderdeel is van het leveren van zorg. Zorgprocessen zijn afgestemd op inzet en ontwikkeling van zorgtechnologie.	Stress-sensor Hume , borging van inzet bij 18 cliënten per jaar. Slim incontinentiemateriaal , borging van inzet bij 20 cliënten (5 locaties)
Profila	Psychische of verstandelijke beperking	Opschalen van technologie leidt tot nieuwe manier van werken . De voorwaarden zijn op orde om technologie structureel in te zetten als onderdeel van zorg en ondersteuning.	MijnEigenPlan voor dagstructuur, van 14 naar 22 locaties (respectievelijk 17 en 27 borden) JouwOmgeving , van 54 naar 250 gebruikers per maand (in 9 teams)
SGL	Niet-aangeboren hersenletsel	Aanscherpen en concretiseren van strategische koers. De geleerde lessen rondom nieuwbouw gebruiken bij volgende locaties .	Technologie in nieuwbouw (omgevingsbesturing, woningtoegang, zorgoproepsysteem) én MijnEigenPlan , van 3 naar 4 locaties (naar 106 cliënten). Robot Tessa voor dagstructuur, van 6 naar 18 locaties (naar 35-40 cliënten). Structurele inzet van bovenstaande technologie plus technologie uit uitleenservice, van 600 naar mogelijk 1200 cliënten door uitbreiding naar ambulant

In de praktijk

Van pilot naar praktijk: zo borgde Ipse de Bruggen de slimme sok

*Marit Duivenvoorde en Wilmy de Rooij,
Ipse de Bruggen*

Ipse de Bruggen testte een slimme sok, die met sensoren spanning meet via hartslag en zweetproductie. De technologie biedt inzicht in stressopbouw bij cliënten, die dit zelf moeilijk kunnen aangeven. Dat helpt begeleiders om onbegrepen gedrag beter te duiden en hier tijdig op te handelen. Na een succesvolle pilot stond Ipse de Bruggen voor een herkenbare vraag: hoe zorgen we dat deze zorgtechnologie duurzaam onderdeel wordt van de dagelijkse zorg?

De slimme sok, de HUME, wordt ingezet bij cliënten met een (meervoudige) verstandelijke beperking en onbegrepen gedrag. Begeleiders ontvangen een signaal wanneer spanning, positief of negatief, oploopt. Dit kan aanleiding zijn voor gerichte interventies. Marit Duivenvoorde, pilot- en implementatiecoach: 'We zetten de sok steeds drie maanden in rond een concrete hulp- of onderzoeksvraag. Zo ontdekken we patronen en kijken we gericht wat spanning vermindert. Dat maakt de zorg veiliger, wanneer agressie afneemt. En persoonlijker, het helpt beter te begrijpen wat iemand nodig heeft. Minder spanning vergroot de kwaliteit van leven.'

Vaste werkwijze voor implementatie en opschaling

Samen met adviseurs van de Innovatie-impuls werkte de organisatie aan een heldere aanpak voor implementatie en opschaling. Wilmy de Rooij, projectmanager Organisatieontwikkeling en Innovatie: 'De adviseurs hielpen ons om het volledige werkproces te structureren. Niet alleen zorginhoudelijk,

maar ook alles eromheen. Zoals rollen en taken, eigenaarschap, samenwerking met ICT, inkoop en financiën, en structurele evaluatiemomenten. Stappen visualiseren is hierin een belangrijke en helpende ondersteuning. Daar hebben de adviseurs ons goed in begeleid.' Inmiddels zijn er 40 reguliere trajecten en 27 onderzoekstrajecten voor invoering van de slimme sok afgerond en is het draagvlak onder medewerkers groot.

Sneller leren

Voor Wilmy bracht samenwerking met de adviseurs nuttige inzichten: 'Ze stelden kritische vragen en hielden ons scherp op planning en resultaten. Ook het brede netwerk voor de uitwisseling van kennis en ervaringen met andere organisaties hielp ons om sneller te leren.' Ipse de Bruggen profiteert nu van een aanpak waarmee niet alleen de slimme sok, maar ook andere zorgtechnologieën duurzaam kunnen worden ingevoerd. Innovatie is zo geen los project, maar een vast onderdeel van goede zorg.

Wetenschap en praktijk

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.



Digiborden: Hoe zijn deze effectiever in te zetten?

Veel organisaties gebruiken digiborden voor dagstructuur en communicatie vaak niet optimaal, zo bleek uit een voorstudie binnen de Innovatie-impuls. Daarom doen we onderzoek naar de effecten en ervaringen met digiborden op de groep, al dan niet gekoppeld aan digi-apps voor individuele cliënten. Op de vraag of organisaties mee wilden doen met dit praktijkonderzoek naar het optimaliseren van doelgerichte inzet van digiborden en -apps reageerden meer dan twintig aanbieders positief.

Na een gespreksronde zijn we in november 2025 bij acht aanbieders gestart met de dataverzameling, die bestaat uit onder andere interviews, vragenlijsten, observaties en samenwerksessies. In 2026 houden we een grotere bijeenkomst met én voor alle geïnteresseerde zorgorganisaties. Zó kan iedereen profiteren van de eerste resultaten.

Spraakgestuurd rapporteren: Wat weten we over effecten?

Spraakgestuurd rapporteren kan op veel aandacht en animo rekenen; er wordt veel van verwacht. We vonden echter geen wetenschappelijk gepubliceerde onderzoeksresultaten naar effecten en ervaringen in de gehandicaptenzorg. We organiseerden daarom twee sessies met de ‘aanpak begeleidingsethiek’. Er waren 32 deelnemers, waaronder cliënten, begeleiders, ICT’ers, innovatoren, managers en onderzoekers. Allen hebben ze affiniteit en/of ervaring met spraakgestuurd rapporteren.

Opvallend resultaat is dat tegengestelde effecten benoemd worden. Bij ‘efficiëntie’ horen positieve effecten als tijdsbesparing en snelheid én negatieve effecten als langer rapporteren en controleren. Bij ‘rapportagekwaliteit’ horen positieve effecten als betere spelling en extra controle door nalezen én negatieve effecten als minder reflectie en zelfcensuur. In 2026 gaan we dit in de praktijk nader bestuderen. Zie ‘Onderzoek naar meerwaarde zorgtechnologie’.

Beeldzorg: Wat doen zorgprofessionals via beeldzorg?

Er wordt ook veel verwacht van de inzet van beeldzorg. Eerst moet duidelijk zijn wát professionals in de praktijk doen via beeldzorg om effecten van beeldzorg te kunnen onderzoeken. Dat was onbekend voor de gehandicaptenzorg.

Uit onderzoek naar beeldzorg in andere sectoren hebben we een lijst met 21 activiteiten in 4 thema’s geclusterd. Tachtig professionals, met name begeleiders, vulden de online vragenlijst in. Opvallend resultaat is dat beeldzorg het vaakst wordt ingezet voor activiteiten in het cluster ‘mentaal en sociaal welbevinden’, en specifiek voor ‘emotionele ondersteuning’. Dat is verrassend, omdat het tegengesteld is aan de heersende opvatting dat daarvoor fysieke aanwezigheid nodig is. Ook voor activiteiten in het cluster ‘praktische ondersteuning’ wordt beeldzorg ingezet. Dat is wat minder het geval bij de clusters ‘medische en gezondheidsaspecten’ en ‘assessment’. In 2026 onderzoeken we hoe beeldzorg emotionele ondersteuning biedt.

Evaluatie in de InnovatieRoute

Implementatie van technologie gaat beter als evaluatie hieraan gekoppeld is. Immers, evaluatie impliceert een systematische en kritische aanpak. Om die reden hebben we de InnovatieRoute verrijkt met de WaardeWijzer, een instrument waarmee projectleiders de voortgang kunnen monitoren.

‘Zonder deze ondersteuning hadden we waarschijnlijk wel stappen gezet, maar minder gestructureerd en mogelijk minder breed gedragen. De InnovatieRoute, de werksessies en de tools zoals de stakeholderanalyse hebben echt geholpen om keuzes beter te onderbouwen, draagvlak te creëren en bewust te werken aan borging. Dankzij de ondersteuning vanuit de Innovatieimpuls is het proces versneld, verdiept en duurzamer verankerd in de organisatie.’

Willemijn van Meurs

Adviseur beleid, kwaliteit en innovatie bij Prinsenstichting — Ondersteunend bij voorbereiding herimplementatie digiborden

Online instrument De InnovatieRoute

Kijk hier voor de InnovatieRoute:
www.innovatieroute.nu

De InnovatieRoute is hét online instrument dat organisaties en projectleiders helpt bij succesvolle implementatie van zorgtechnologie. Ontwikkeld in de Innovatie-impuls vanuit kennis uit de wetenschap en ervaring uit de dagelijkse praktijk. De route biedt duidelijke inzichten en praktische tools.

Dit is de InnovatieRoute: de route bestaat uit 5 doelen. Doel 1 is lila, doel 2 is groen, doel 3 is blauw, doel 4 is roze en doel 5 is oranje.



Doorontwikkeling

In 2024 is de InnovatieRoute vernieuwd, in samenwerking met ontwerpbureau Greenberry. De lancering van de vernieuwde Route was in februari 2025. Maar daar stopte het niet. We hebben 2025 benut om de InnovatieRoute verder te verbeteren. Zo zijn nieuwe methoden toegevoegd, taken samengevoegd en is de hele Route digitaal toegankelijk gemaakt volgens de Web Content Accessibility Guidelines.

In de InnovatieRoute kunnen projectleiders een persoonlijk account aanmaken waarmee zij hun project vormgeven. De voordelen daarvan zijn beter belicht en uitgebreid met

onder andere de mogelijkheid voor persoonlijk contact en de melding van bijeenkomsten die aansluiten bij het profiel en project.

Campagne

In 2025 is gewerkt aan de opzet van de campagne waarmee we in 2026 de InnovatieRoute gaan promoten. We willen dat zoveel mogelijk projectleiders de Route gebruiken tijdens hun implementatieprojecten. We stimuleren in 2026 dat zij daarvoor een 'Mijn InnovatieRoute account' aanmaken waarmee zij hun eigen project volgens de doelen, onderdelen en taken van de Route doorlopen. De InnovatieRoute komt in ieder geval aan bod tijdens de Slimme Zorgestafette en op het ICT&health congres in januari 2026. De campagne bestaat uit online en offline componenten. Denk aan de inzet van ambassadeurs en verspreiding van inspiratie en motivatie via social media en vaktijdschriften. Bijzondere aandacht zal er zijn voor de rol van bestuurders en MT's.

Onderzoek

In 2025 zijn we ook gestart met de voorbereidingen van onderzoek naar het gebruik van de Route.

Bedoeling is om projectleiders kort wegwijs te maken in de InnovatieRoute en hen te volgen in hun activiteiten binnen en buiten de Route. Dat doen we met vragenlijsten en interviews, maar ook door hun individuele gebruik van de Route te analyseren.

'Op een gestructureerde manier leer je de implementatie van zorgtechnologie aan te pakken. Je kunt alles afvinken waar je aan moet denken, bijvoorbeeld: welke stakeholders er zijn, of praktische zaken die nodig zijn zoals WiFi of stopcontacten voor de digiborden. Heel logisch allemaal, toch vergeet je ze makkelijk. En het 'projectplan op één pagina' is heel handig. Daarmee heb je meteen een goede voorbereiding voor de stappen die volgen.'

Willemijn van Meurs

Adviseur beleid, kwaliteit en innovatie
bij Prinsenhof



'De hele aanpak van de InnovatieRoute heeft ons goed geholpen en past ook bij Vanboeijen. In de dagelijkse drukte is er soms minder aandacht om diep in te gaan op wensen en behoeften. Door deze manier van werken doe je dat wel en dat is belangrijk.'

Puck Damen

Adviseur innovatie bij Vanboeijen

Informeren en inspireren

Kennisontwikkeling en kennisverspreiding

In de ondersteuning en met onderzoek wordt veel kennis en ervaring opgedaan. Dit delen we via praktijkverhalen, artikelen, (explainer) video's, live bijeenkomsten, webinars en de InnovatieRoute. Zo informeren, inspireren én activeren we zorg- en ICT-professionals, innovatiemanagers, bestuurders en anderen. Met succes, want onze kennisactiviteiten sluiten aan bij de kennisbehoefte in het veld. Dit blijkt uit een hoog bereik, het verder delen van berichten met collega's en een hoge waardering. Een paar voorbeelden:

Slimme Zorgestafette 2025

Twee webinars vanuit de Innovatie-impuls behoorden tot de best bezochte activiteiten van de Slimme Zorgestafette 2025. Op nummer 1 stond het webinar 'Zorgtechnologie, de normaalste zaak van de wereld'. Opschalingsorganisaties InteraktContour en Ipse de Bruggen vertelden over hoe zij zorgtechnologie structureel inbedden in het dagelijks werk en borging realiseren binnen

teams. Op nummer 3 stond het webinar 'Ontdek de vernieuwde InnovatieRoute'. Hierin werd de Route toegelicht als handige tool om zorgtechnologie succesvol te implementeren en te borgen. Deze en andere sessies van de Innovatie-impuls zijn [terug te kijken](#). 437 deelnemers hebben de sessies bezocht. De gemiddelde waardering lag op een mooie 7,8.

ICT&health artikelen

De twee artikelen die gepubliceerd zijn op het ICT&health online platform, waarvan één ook in de printeditie, hadden een hoog bereik. Het artikel [Betrek het zorgkantoor bij de inzet van zorgtechnologie](#), in samenwerking met zorgorganisatie InteraktContour en zorgkantoor Menzis, had 9.600 unieke views met een gemiddelde leestijd van ruim 5 minuten.

Het artikel [Duurzame implementatie van zorgtechnologie vereist een stevig fundament](#), in samenwerking met zorgorganisatie Prinsenhof, had 8.100 unieke views met een gemiddelde leestijd van ruim 4,5 minuten. ICT&health concludeerde dat beide artikelen aantoonbaar functioneren als kennisbasis, door de combinatie van inhoudelijke diepgang en praktijkgerichtheid.

‘De kennis in deze sessie helpt mij om een visie op creativiteit en innovatie te ontwikkelen.’

Bezoeker webinar ‘Zorgtechnologie, de normaalste zaak van de wereld’

Explainer video's

De Innovatie-impuls startte met een nieuwe manier van kennis verspreiden: via een explainer video. In 2025 maakte we er een over de [AVG](#) – Algemene verordening gegevensbescherming, belangrijk bij het veilig gebruik van persoonlijke gegevens (838 weergaven).

Daarnaast maakten we er een over de [Service Blueprint](#), een [methode](#) in de InnovatieRoute, waarmee een projectteam het huidige zorgproces zónder technologie en het toekomstige proces mét zorgtechnologie in kaart brengt. Zo komen verwachtingen en verantwoordelijkheden helder in beeld (1219 weergaven).

Congres Toekomstagenda ‘Zorg voor mensen met een beperking’

Deelnemers van het VWS-congres ‘Toekomst agenda Zorg voor mensen met een beperking’ konden twee sessies van de Innovatie-impuls volgen:

Sessie 1: Daten met Diepgang

Zorgprofessionals en ervaringsdeskundigen spraken met elkaar over de betekenis van het gebruik van zorgtechnologie en van data voor mensen met een beperking. Een waardevol inzicht: Blijf goed in gesprek over wat er verandert in het contact bij de inzet van technologie. [Bekijk hier de terugkoppeling.](#)

Sessie 2: Lef & Innovatie: Durven jullie de sprong te wagen?

In deze sessie gingen deelnemers in gesprek over de rol van moed bij de implementatie van technologie in de gehandicaptenzorg. Een waardevol inzicht: Maak keuzes om de juiste redenen. Heb daarbij oog voor morele dilemma's, de culturele verandering en toon moed. Ook ontdekten deelnemers hoe de [InnovatieRoute](#) hen helpt om keuzes te maken; je kunt de Route gebruiken om op gang te komen waarbij geleerde lessen van anderen die je voorgingen helpen.

Praktijkverhalen

Projectleiders van zorgorganisaties deelden hun ervaringen met de sector.

- *Zorgtechnologie vraagt om duidelijke focus.* [Lees meer](#)
- *7 tips voor werkplezier en goede zorg met zorgtechnologie.* [Lees meer](#)
- *Duurzame zorgtechnologie vraagt om een heldere aanpak.* [Lees meer](#)
- *6 tips om zorgtechnologie duurzaam in te zetten mét succes.* [Lees meer](#)
- *Meer mogelijk met technologie dan medewerkers soms denken.* [Lees meer](#)
- *De InnovatieRoute maakt zorgtechnologie succesvol inzetbaar.* [Lees meer](#)
- *5 tips voor het succesvol toepassen van technologie.* [Lees meer](#)
- *Stressherkenning met technologie in de gehandicaptenzorg: effecten en ervaringen.* [Lees meer](#)
- *Hoe maak je slaap-waakpatronen bij mensen met een verstandelijke beperking inzichtelijk?* [Lees meer](#)
- *In gesprek met zorgkantoren over zorgtechnologie.* [Lees meer](#)

Grote uitdagingen

Reflectie en vooruitblik

Met de Innovatie-impuls is een beweging naar de meer vanzelfsprekende inzet van zorgtechnologie op gang gebracht. De sector staat voor veel complexe veranderingen, waarvan de inzet van technologie er een is. En ook bij de inzet van zorgtechnologie gaat de vrijblijvendheid er steeds meer af. Er is geen toekomst denkbaar zónder technologie.

In 2025 heeft de Innovatie-impuls daaraan bijgedragen door samen met organisaties te werken aan visie en strategie, zodat de implementatie van technologie in de zorgorganisatie gefundeerd wordt. Ook is gewerkt aan opschaling, waarbij vraagstukken als borging, bekostiging en beheer centraal staan.

Maar innovatie kost tijd, en dat geldt zeker bij technologie. Er wordt iets nieuws geïntroduceerd waarbij gebruikelijke werkwijzen en gewoontes móeten veranderen om de gewenste effecten te kunnen realiseren. De zorgorganisaties die ondersteund worden door de Innovatie-impuls, zetten – soms grote – stappen, maar de constatering is ook

dat het een lange adem vergt. Het is dus van belang om koers te blijven houden!

Prioriteit: implementatie, opschaling én bekostiging

Juist omdat duurzame, effectieve inzet van technologie in de zorg en ondersteuning een lange adem vergt, is het zaak om het hoog op de agenda te krijgen en te houden. Het vraagt van bestuur en MT om te agenderen en acteren op basis van een visie op zorg mét technologie. Zorgprofessionals, cliënten en naasten hebben tijd en ruimte nodig om de nieuwe werkwijzen zich eigen te maken en hun digivaardigheden op te schroeven. Voldoende budget en menskracht zijn nood-

zakelijk voor diensten als ICT om de technologie duurzaam in gebruik te kunnen nemen. Er moet veel gebeuren en bij voorkeur tegelijkertijd. En dat lukt alleen als de inzet van technologie prioriteit krijgt in zorgorganisaties en breder in de sector. In 2026 besteden we ruim aandacht aan het inspireren en motiveren van bestuurders en MT's.

Bekostiging van de inzet van technologie blijft een knelpunt, tenzij de sector ook hier gezamenlijk prioriteit aan geeft. Vanuit de Innovatie-impuls dragen we bij door kennis en ervaringen met betrekking tot bekostiging te verzamelen, uit te wisselen (ook met de NZa) en te publiceren.

Effectiviteit van technologie: onderzoek

Een andere reden waarom duurzame inzet van technologie in de zorg een lange adem vraagt, is dat het tijd kost om goed onderzoek te doen naar de effectiviteit ervan. In de Innovatie-impuls dragen we daaraan bij

door – ook in 2026 – literatuurstudies, inventarisaties en effectstudies uit te voeren, te publiceren en die op de juiste plekken onder de aandacht te brengen, denk aan Digizo. nu en de Kennisbank Digitale Zorg, die in 2026 op het Kennisplein Gehandicaptenzorg gevuld wordt.

2026: focus op InnovatieRoute

In 2025 lag de focus op kennisontwikkeling en het inhoudelijk optimaliseren van de InnovatieRoute. In 2026 zetten we vol in op promotie en adoptie van de InnovatieRoute. Enerzijds doen we dat met een campagne, gericht op zorgorganisaties en specifiek op projectleiders die zorgtechnologie implementeren. De campagne is online (onder andere via social media, nieuwsbrieven) en offline (onder andere via ambassadeurs en early adopters). We flankeren dit met onderzoek en stellen bij waar nodig. Anderzijds doen we dat door in gesprek te blijven met stelselpartijen als zorgkantoren, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), NZa, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) en Branchevereniging Kleinschalige Zorg (BVKZ) over de borging van de InnovatieRoute.

Hiermee stimuleren we dat de vanzelfsprekende inzet van technologie in de gehandicaptenzorg nog een stap dichterbij komt.



Colofon

Deze voortgangsrapportage is tot stand gekomen binnen de Innovatie-impuls 2, onderdeel van de Toekomstagenda Zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking, van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport samen met veldpartijen.

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 (IIG-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

Annemarie Baars, Agnes van der Poel en Lenieke Velis

Tekstredactie

Saskia Baardman en Wendy de Kort

Fotografie en visuals

Bas van Spankeren, Studio De zwarte kater, Greenberry, Public Cinema, Marcom+design, e.a.

Ontwerp

Martine Eyzenga en Jaap van der Sman,
studiojaap.nl

Contact

innovatieimpuls@vilans.nl

Met dank aan

Alle deelnemende zorgorganisaties, hun projectleiders, programmamanagers en andere betrokken medewerkers.

Jaar van publicatie: 2026

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, verveelvoudigen 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.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Voortgangsrapportage 2025