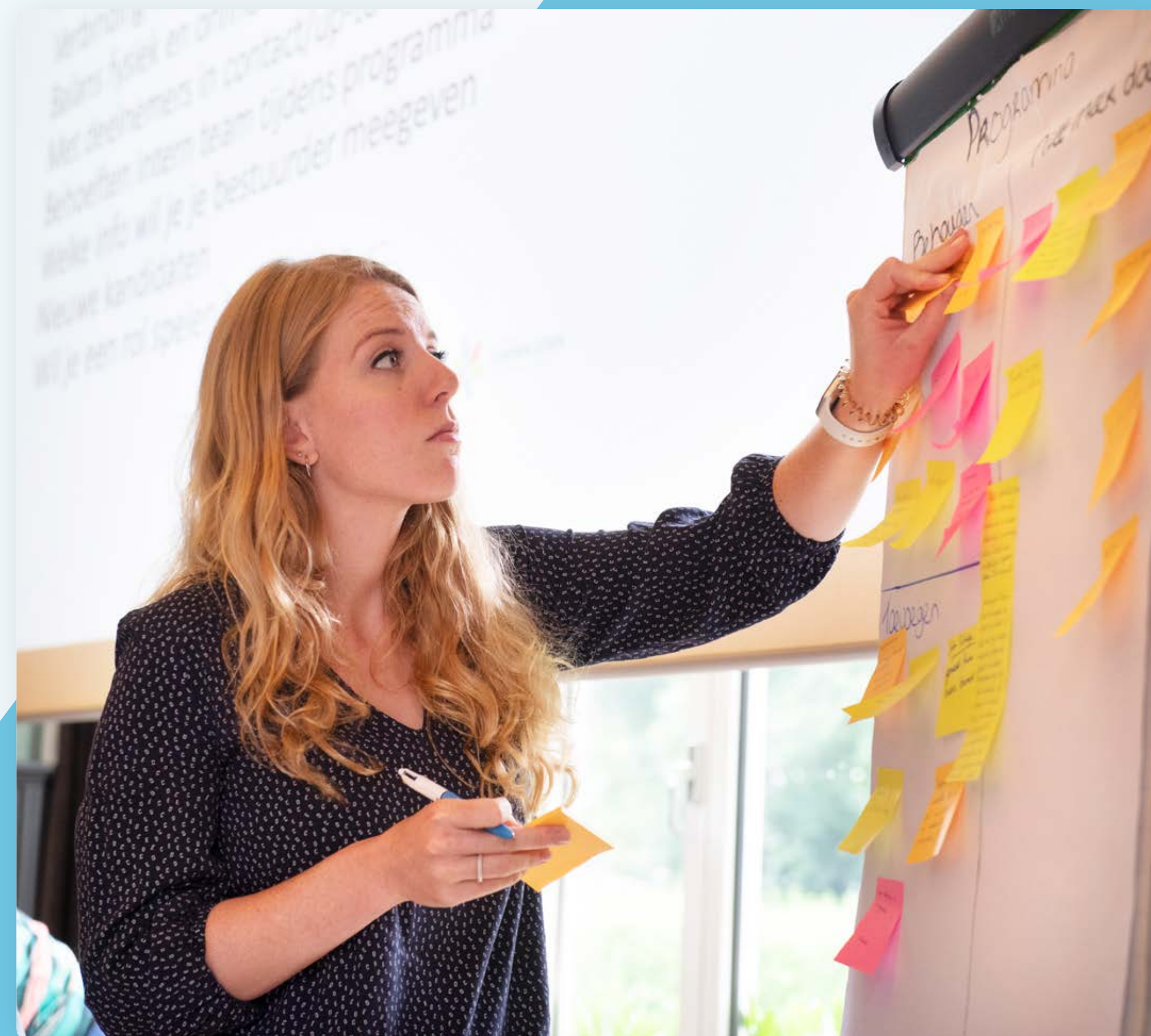


Health Innovation School — Implementation

HIS-Implementation is een inspirerend programma dat kennis, expertise, succesvolle voorbeelden en praktische handvatten biedt voor het implementeren en opschalen van sociale- en technologische innovaties binnen zorg- en welzijnsorganisaties. HIS-Implementation is een gezamenlijk initiatief van Transvorm, Care Innovation Center, Zorg aan Zet en Coöperatie Slimmer Leven.



Inhoudsopgave

H1

Introductie

H2

Implementatie

H3

Deelnemers aan
het woord

H4

De tweede editie

H5

Alle deelnemers

H6

Sprekers

Health Innovation School — Implementation

Er zijn steeds meer organisaties die ervaring hebben met het bedenken, ontwikkelen en testen van nieuwe innovatieve concepten, diensten en technologische toepassingen. Echter, het grote vraagstuk bij veel organisaties blijkt het implementeren en opschalen. Succesvol implementeren kent veel facetten en is een veranderkundig vraagstuk.

Van november 2021 tot en met juni 2022 hebben 39 zorgvernieuwers deelgenomen aan de eerste editie van de Health Innovation School – Implementation (HIS-I). De HIS-I bestond uit tien programmadagen waarin de deelnemers van 35 verschillende werkgevers in zorg en welzijn uit Brabant en Limburg kennis, expertise, succesvolle voorbeelden en praktische handvatten hebben gekregen voor het implementeren en opschalen van sociale en technologische innovaties.



Het HIS-I programma

Deelnemers zijn tijdens het HIS-I programma aan de slag gegaan met een eigen implementatievraagstuk. Ze hebben vanuit de organisatie een intern team samengesteld en het bestuur gecommiteerd. Een deel van het programma is door het interne team en het bestuur gevolgd. Hiermee is enerzijds interne betrokkenheid en draagvlak gedurende het programma gecreëerd en anderzijds is bij meer mensen binnen de organisatie kennis en expertise ontwikkeld over implementatie en opschaling van innovaties. Zo draagt de HIS-I direct bij aan een groter innovatief vermogen van de organisatie.

Het programma bestond uit tien programmadagen (negen online en één fysiek) en drie netwerksessies. De tien programmadagen hadden een interactief karakter waarbij kennis en methodieken van sprekers toegepast zijn op de eigen situatie. De drie netwerksessies hebben plaatsgevonden in subgroepen per regio. In deze netwerksessies stond intervisie, sparren en kennis delen over actuele ervaringen over de implementatieprojecten van de deelnemers centraal. Deze netwerksessies zijn begeleid door experts van Avans Hogeschool, Fontys Hogescholen en Zuyd Hogeschool.

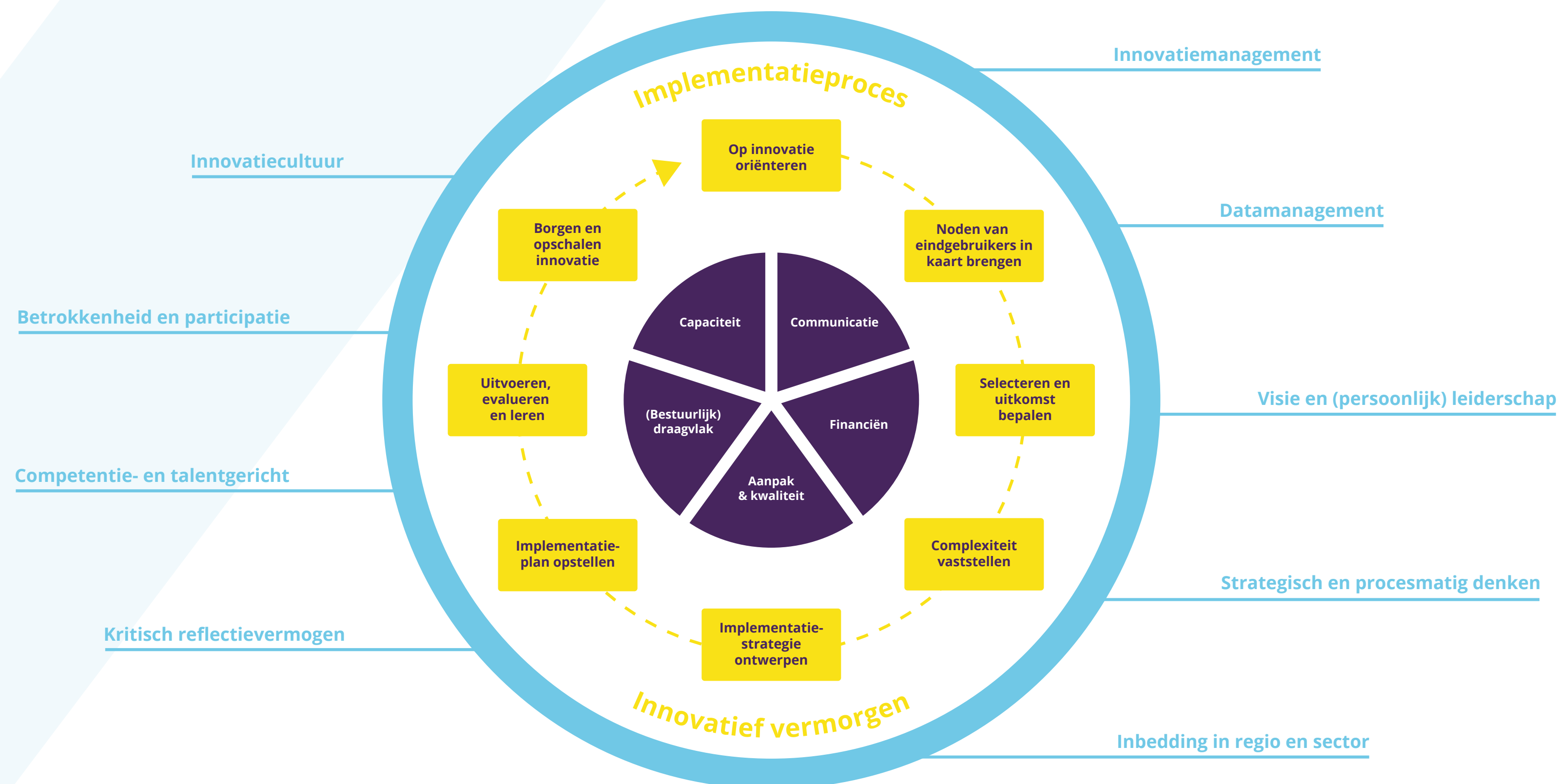


Het C-implemodel

Voor de HIS-I is een basismodel opgesteld om het speelveld van implementeren te ordenen en om de samenhang tussen verschillende aspecten die van invloed zijn op implementeren te duiden. Dit model heet het C-implemodel en verwijst naar drie cirkels van implementeren.

1. Het implementatieproces met logische stappen (geel)
2. De organisatie van een specifieke implementatieopgave (paars)
3. Het innovatief vermogen van de organisatie of samenwerkende organisaties (blauw)

Implementeren van innovaties vindt altijd in een context plaats die van invloed is op het succes. Tijdens de HIS-I besteden we aandacht aan de verschillende aspecten van het C-implemodel en aan de wisselwerking tussen aspecten. Het model wordt ook in het Care2Adapt (C2A) programma gebruikt en is opgesteld door organiserende partijen van de HIS-I en C2A op basis van eigen ervaring en op basis van onderzoek.

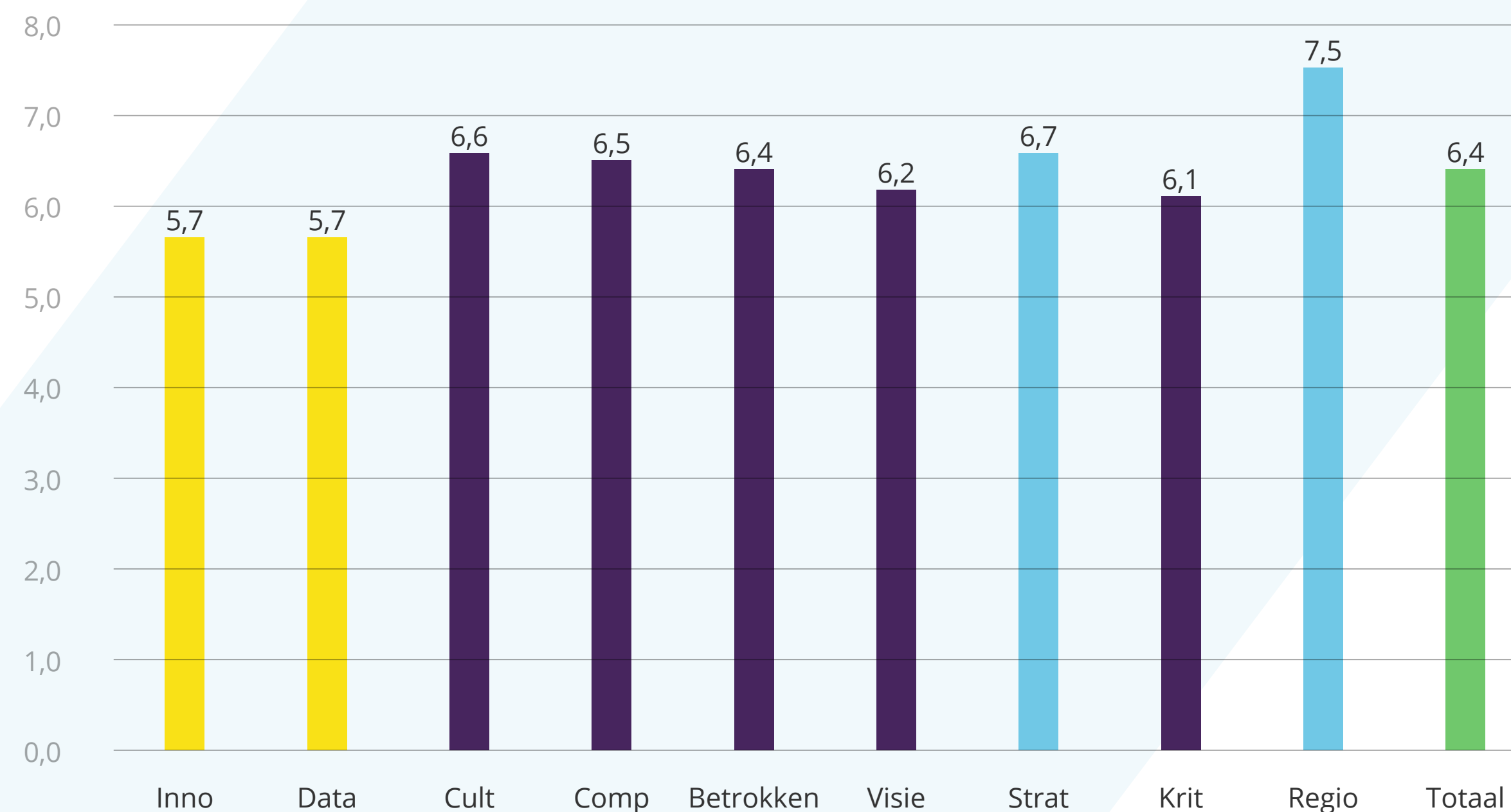


Het innovatief vermogen

Aan deelnemers, bestuurders en het interne team is gevraagd wat hun persoonlijk beeld is van het innovatief vermogen tijdens de start van de HIS-I.

Gemiddeld kreeg het innovatief vermogen een 6,4. Het best beoordeeld (groen) waren de aspecten 'strategisch en procesgericht denken' en 'inbedding in regio en sector'. Het minst beoordeeld (oranje) waren de aspecten 'innovatiemanagement' en 'datamanagement'. Ziekenhuizen gaven het innovatief vermogen een 7,1 en verstandelijk gehandicapten organisaties gaven met een 5,8 een relatief lagere score aan het innovatief vermogen. De meeste winst was te behalen op de aspecten innovatiemanagement, innovatiecultuur en betrokkenheid van eindgebruikers. De vragenlijst innovatief vermogen is ook een instrument voor dialoog in de organisatie gebleken om gericht te werken aan verbeteringen.

Er is ook een vragenlijst voor een vervolg of eindmeting ontwikkeld die inzoomt op de veranderingen in innovatief vermogen. In september wordt deze meting voor het eerst uitgevoerd.



Implementatie- vraagstukken

Er zijn tijdens de HIS-I technologische innovaties geïmplementeerd, maar ook procesinnovaties. In het volgende hoofdstuk worden drie implementatievraagstukken uitgelicht.

Slim incontinentiemateriaal
Het LAP **SmartGlasses**
VR beleving into d'mentia
Voedingsbodem voor een innovatiecultuur
De Wijkkaart **VipLive**
Technologische innovaties
Webinars Slimme Sloten **Langer Actief Thuis**
Brand en ontruiming in VR **RPA** **I-nurse** Zorgvisie in het DNA
Hololens Augmented Reality Scenariotraining
Positieve Gezondheid
Design Thinking en Agile werken
Smartwatch Inwerkproces zij-instromers
Samenzorg
Instrument om innovatie snel in beeld te krijgen **Beeldzorg binnen casemanagement**
Inzicht in behandelcommunicatie
Platform waar medewerkers aan zet zijn

Archipel Thuis

Smart Glasses

Een voorbeeld van een innovatie die geïmplementeerd wordt door één van de deelnemers is de Smart Glasses (<https://www.gezondheidszorgzonderafstand.nl>). De Smart Glasses is een innovatie om de zorg ook in de toekomst toegankelijk, betaalbaar en interessant te houden. De ingebouwde camera in deze innovatie maakt het mogelijk dat een arts of verpleegkundige op afstand meekijkt bij de behandeling van een cliënt of patiënt, maar kan bijvoorbeeld ook worden gebruikt om studenten te volgen of aanwijzingen te geven in praktijksituaties.

Tijdens de HIS-Implementation hebben studenten van Fontys Hogeschool Verpleegkunde en Summa Zorg onderzocht en geëxperimenteerd hoe de Smart Glasses ingezet kan worden binnen de extramurale setting van Archipel Thuis. 1Minuut heeft voor dit onderzoek vier Smart Glasses ter beschikking gesteld.



Ondervindingen

Doel

Het doel van Archipel Thuis was om studenten sneller zelfstandig aan het werk te zetten. Dit is efficiënt voor medewerkers, maar ook leerzaam voor studenten. Daarnaast krijgen cliënten snellere expertise (op afstand). Sabine Veldhuijzen, projectleider technologische innovatie bij Archipel Thuis: “Afgelopen jaar hebben we de kwalitatieve effecten van de Smart Glasses gemeten bij het opleiden en coachen van leerlingen/studenten op afstand en bij de inzet van de wondverpleegkundige in de wijk. Medewerkers en studenten zien de meerwaarde van het gebruik van de Smart Glasses. Vooral bij onvoorziene situaties, in tegenstelling tot geplande zorgmomenten, is de meerwaarde het grootst. Logistiek is het gebruik van de Smart Glasses in onvoorziene situaties echter lastig te borgen”. Sabine geeft aan dat het merendeel van de cliënten de technologie accepteert en omarmt. Om het gebruik te bevorderen is goede voorlichting echter van groot belang.

Leerpunten en succesfactoren

Samenwerking met een leverancier die meedenkt, kennis van de docenten die meekijken met de studenten en maandelijkse bijeenkomsten hebben het onderzoek tot een succes gemaakt. Daarnaast was de SET-subsidie een mooie kans om de Smart Glasses te bekostigen. Zoals in ieder implementatieproces heeft Archipel Thuis ook een aantal leermomenten ervaren. Een van deze leermomenten was dat het niet gemakkelijk is om de cultuur in een organisatie en het gedrag van medewerkers aan te passen. Dit kan niet binnen een jaar, daar heb je langere tijd voor nodig. Ook het logistieke proces is niet gemakkelijk. Er moet met enorm veel zaken rekening worden gehouden waar je vooraf helemaal niet bij stil staat. Een greep hiervan is te vinden in het overzicht op de volgende pagina.



Do's & dont's — Smart Glasses

Struikelblokken

- Reistijd om de bril te halen op kantoor
- Verbindingsproblemen in de wijk
- Cliënt voelt zich buitengesloten
- Logistiek voor achterwacht
- Onbewaakt in de auto laten
- Verkeerd opladen
- Drempel om te gebruiken voor medewerkers
- In grote teams niet iedereen geschoold
- Geen overzicht in wie wel/niet gebruik kan maken
- Wifi van locatie
- Vrijblijvend van gebruik

Wat helpt

- Planning maken wie elkaar inbelt (bij start)
- Vooraf tijdsindicatie geven voor belafpraak
- Brillen genummerd en overzichtelijk aan de laders
- Meerwaarde van gebruik uitleggen
- Goede training bieden aan medewerkers
- Werkwijze ontwikkelen tijdens pilot
- Team kan wondverpleegkundige en collega's inbellen
- Ervaringen bundelen in een online bestand
- Bril buiten de deur al opstarten, zodat klaar voor gebruik bij de cliënt
- Medewerkers in bezit van smartphone etc.

HIS-Implementation is een grote meerwaarde geweest tijdens het onderzoek van Archipel Thuis. Het leren stellen van kleine doelen en successen, ervoor zorgen dat zorgverleners de meerwaarde ervaren en eigenaarschap voelen van de zorgtechnologie zijn onder andere aspecten die Sabine meeneemt naar volgende implementatieprocessen.

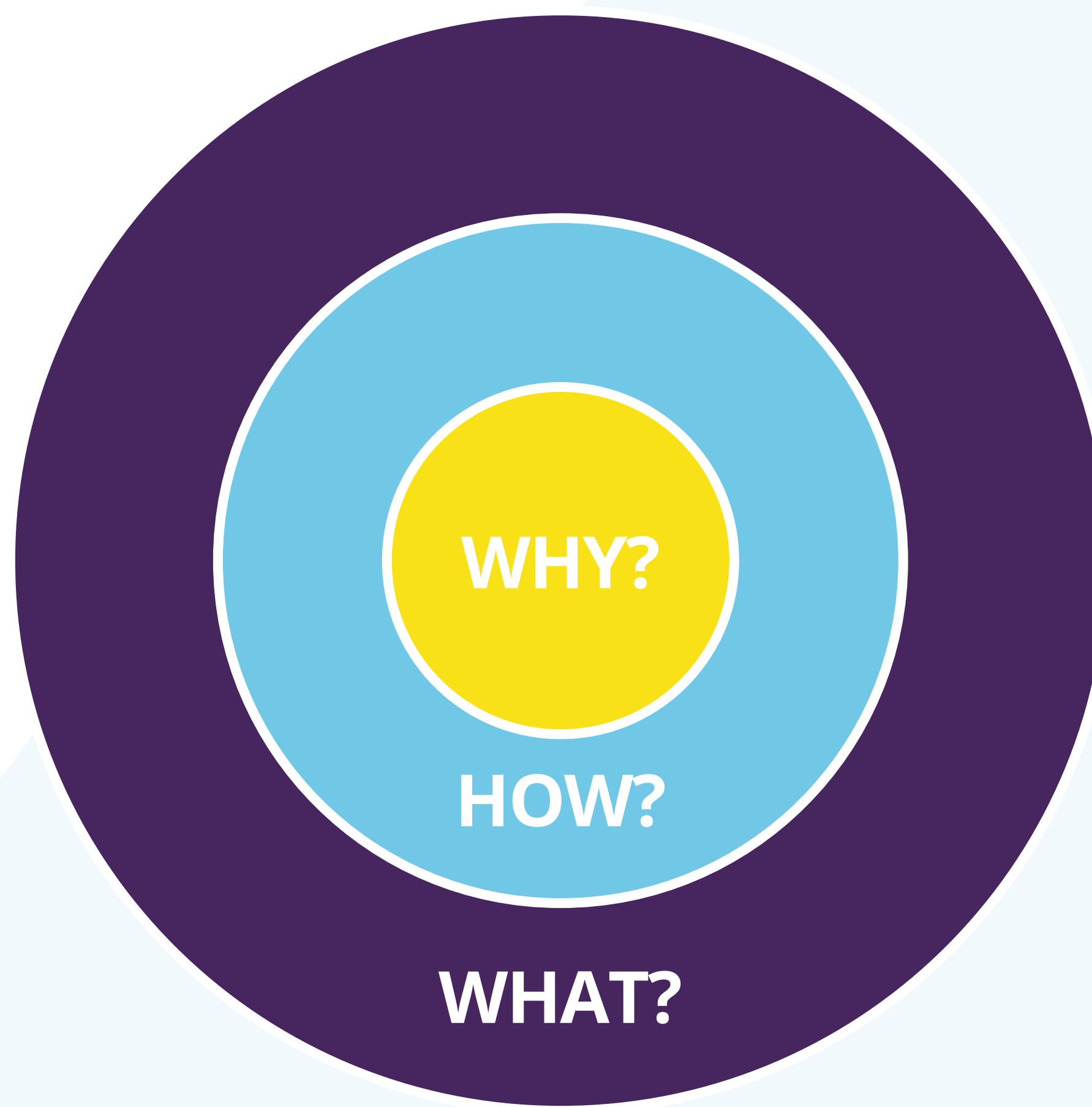


Vughterstede

Voedingsbodem voor innovatie

Tijdens het HIS-I programma zijn er een aantal methodieken aangereikt waarmee de deelnemers op onderzoek zijn gegaan. Zo is bijvoorbeeld de vragenlijst van Ineke Striyp gedeeld die meet wat het innovatief vermogen van een organisatie is.

Binnen Vughterstede (een van de deelnemende organisaties) werd best veel aan innovatie gedaan, maar zonder structuur. Het rapport laat zien dat het innovatief vermogen van de organisatie laag scoort. Dit was het vertrekpunt voor Désirée Hobbelen (hoofd zorg Vughterstede) om de innovatiecultuur van de organisatie aan te pakken: “Gezien de uitdagingen binnen de VVT is het creëren van een voedingsbodem een randvoorwaarde om innovatie tot stand te brengen. Hierbij ligt de focus in het begin op het MT. Zij moeten het dragend platform van innovatie zijn en medewerkers uitdagen, stimuleren en faciliteren om met innovatie aan de slag te gaan. We werken toe naar een cultuur waarin fouten maken mag en ideeën welkom zijn”. Een goede innovatiebodem is nodig om een (technologische) innovatie te implementeren.



- Why do you do what you do?
What is the purpose?
— Beliefs
- How do you do what you do?
— Process
- What do you do?
— Solution

HOOFDSTUK 3 | DEELNEMERS AAN HET WOORD

Resultaat

Aan de hand van een waardeverhelderingsoefening van Fontys en het C-Implemodel is in korte tijd een visie geformuleerd waardoor draagvlak is ontstaan binnen het MT van Vughterstede. Er ligt nu een roadmap waardoor het MT meer regie heeft op het onderwerp. Daarnaast is er een intern team met mensen die enthousiast zijn om met innovatie aan de slag te gaan actief betrokken.

Succesfactoren en valkuilen

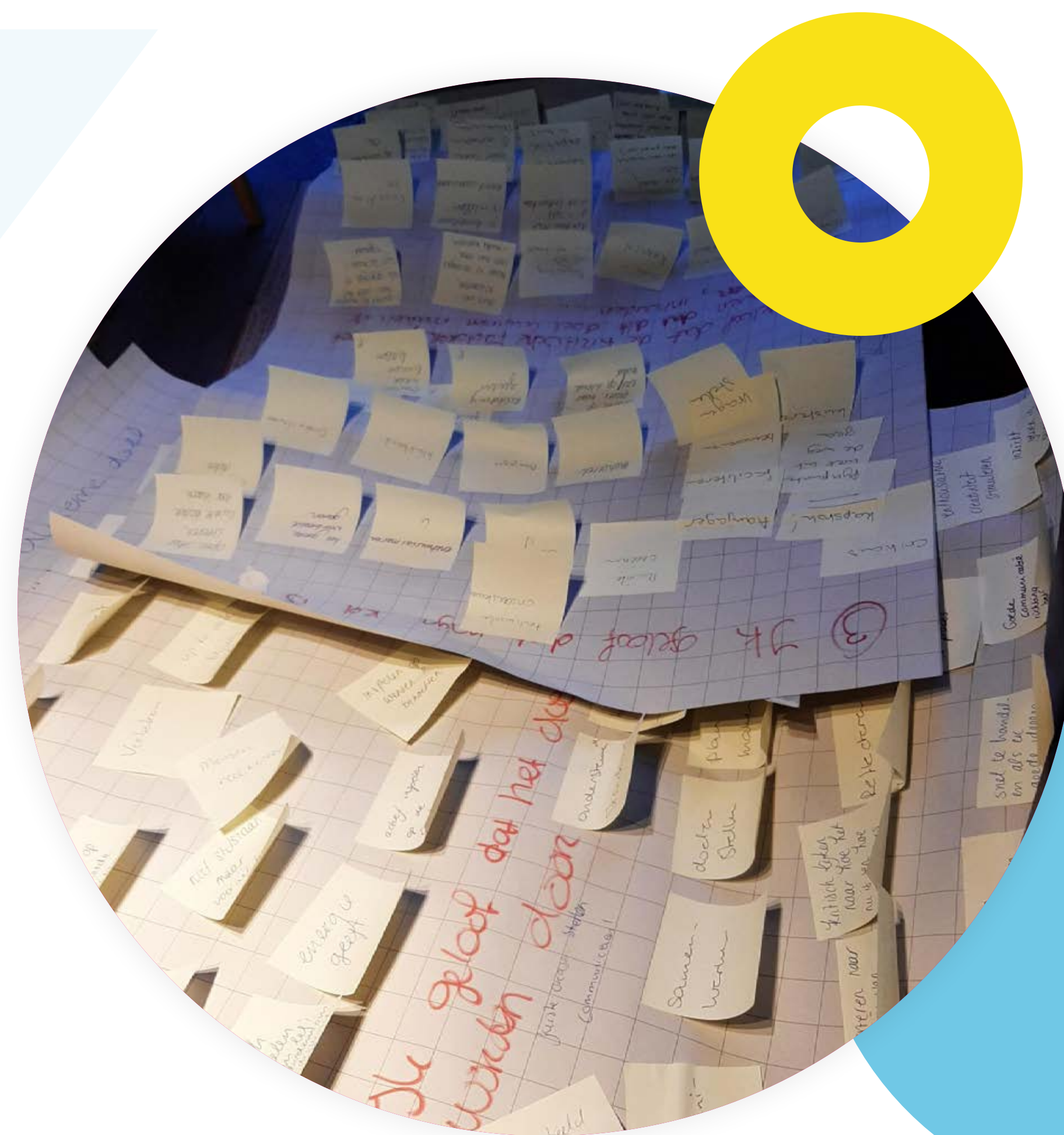
Het creëren van een voedingsbodem voor innovatie in een organisatie gaat natuurlijk niet zonder vallen en opstaan. Zo is een organisatie bijvoorbeeld afhankelijk van het budget en het team. Kan een organisatie budget vrijmaken om mensen de tijd te geven om met innovatie aan de slag te gaan? En bestaat het team uit mensen die niet alles in een structuur willen stoppen? Vughterstede heeft tijdens de HIS-I geleerd dat het een doodoener is om een idee direct in een structuur te willen stoppen. Er moet uiteindelijk een plan of een business case komen, maar niet aan de voorkant. Désirée: "Innovatie hoeft niet altijd groot te zijn, het zit hem ook in de kleine dingen. Ondanks dat, is geduld een vereiste. Innoveren is een ingewikkeld proces. Je hebt geduld nodig om andere mensen in je organisatie mee te krijgen. Engelengeduld".





De tijd in de zorg is kostbaar. We komen allemaal mensen te kort. Hoe kun je er dan toch voor zorgen dat mensen niet in de valkuil komen om een dienst op te vullen, maar intrinsiek gemotiveerd zijn om met innovatie aan de slag te gaan?

Voedingsbodem voor innovatie — Vughterstede



De Zorggroep



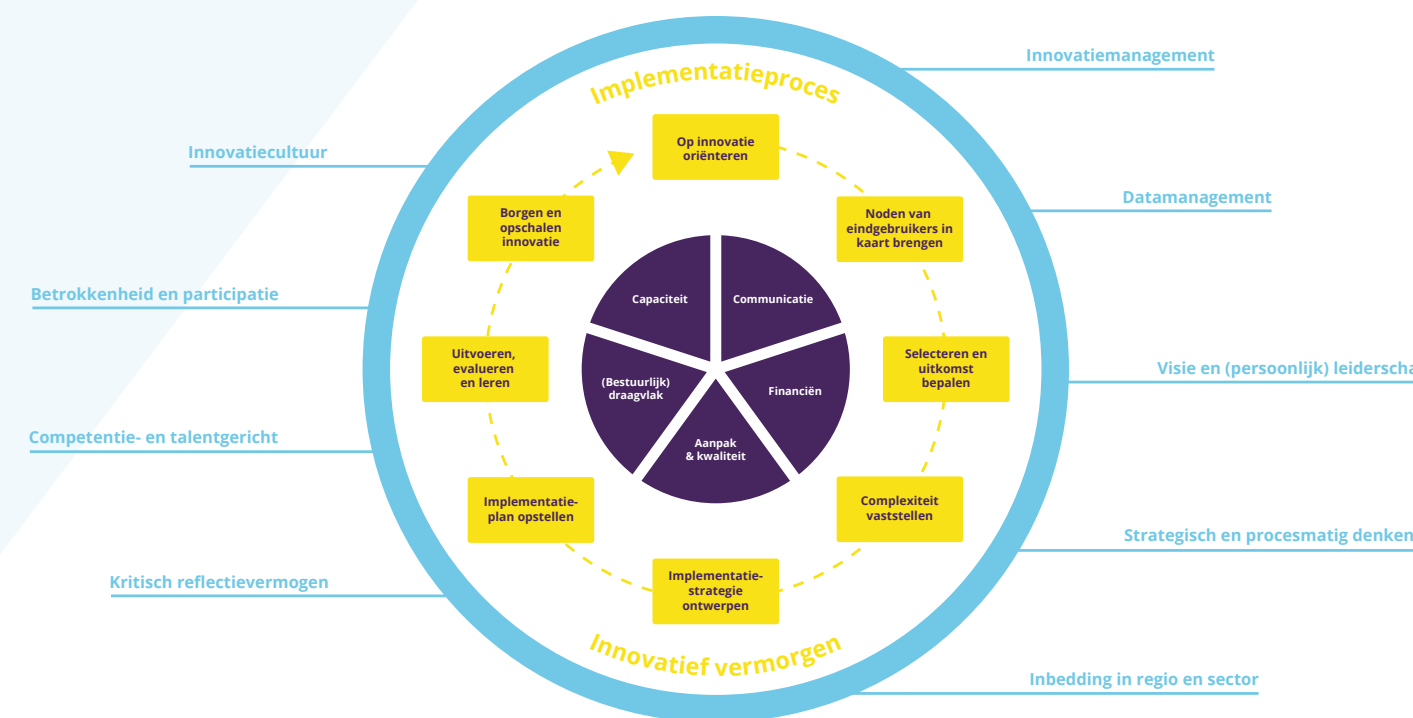
Yvonne Moonemans
Deelnemer
De Zorggroep

Interview

Yvonne Moonemans

Met 40 locaties en 80 thuiszorgteams is De Zorggroep de grootste zorgaanbieder in Noord- en Midden-Limburg. De Zorggroep is ervan overtuigd dat innovatie een van de belangrijkste manieren is om de juiste ondersteuning, zorg en behandeling te kunnen blijven bieden aan iedereen die dat nodig heeft. Er ligt dan ook een duidelijke opdracht van de raad van bestuur, er is budget beschikbaar gesteld en er is een innovatieteam waar Yvonne Moonemans (deelnemer HIS-I) de innovatiemanager van is. Het daadwerkelijk opschalen en implementeren van innovatie is erg belangrijk binnen De Zorggroep. Yvonne Moonemans: “Experimenteren is belangrijk om te ontdekken wat wel en niet werkt. Maar alleen experimenteren heeft geen zin als er niet opgeschaald en geborgd kan worden. Alleen dán kunnen we de impact maken die nodig is, samen. Ik heb nadrukkelijk de verbinding gezocht met verschillende sectoren en ondersteunende diensten tijdens het HIS-I programma”.

Het C-imple model, aangereikt door de HIS-I, is gebruikt als inspiratie. Hierin staan elementen weergegeven, die nodig zijn om innovatie mogelijk te maken. De afgelopen jaren heeft De Zorggroep het innovatieproces (gele cirkel) vormgegeven. Ook zijn randvoorwaarden gecreëerd vanuit de paarse cirkel. Tijdens de HIS-I is gefocust op het innovatievermogen (blauwe cirkel). “Wij noemen dit het innovatieklimaat. Hierbij is er ingezoomd op de onderdelen visie en leiderschap, betrokkenheid en participatie en competentie en talentgericht”.



Doel

Het doel was om vanuit visie en leiderschap gezamenlijk tot een concreet plan te komen om het innovatieklimaat te versterken op bovengenoemde punten. In de praktijk ziet De Zorggroep dat innovatie vaak vanuit de werkvloer wordt geïnitieerd, maar vanuit het middenkader niet altijd voldoende wordt gefaciliteerd. Daarom is in samenwerking met de deelnemers van de regietafel (bestuurder, sectormanagers, ondersteunende diensten zoals kwaliteit en veiligheid, marketing, communicatie en HR) een plan opgesteld om het innovatieklimaat te versterken. Middels design thinking hebben er verschillende sessies plaatsgevonden die tot concrete plannen hebben geleid. Er loopt nu bijvoorbeeld een eerste traject om op locaties te bekijken hoe het verder opschalen van de reeds beschikbare zorgtechnologie kan helpen om slimmer te werken en de zelfstandigheid van bewoners te vergroten. “Dat doen we samen met bewoners, medewerkers, leidinggevenden en ondersteuners op locatie. Hierbij zetten we in op het versterken van competenties van medewerkers, zodat hun talent op het gebied van innovatie tot bloei kan komen. Op die manier worden we als organisatie slagvaardiger en wordt de impact steeds groter”.

De tekening hiernaast is een weerspiegeling van onze nieuwe visie op innovatie”. Door in te zetten op zelfredzaamheid gaat de doelmatigheid van De Zorggroep omhoog. Hiermee hoopt de organisatie in de toekomst meer mensen te kunnen helpen met hetzelfde aantal handen.



Leerpunten en succesfactoren

De HIS-I heeft ervoor gezorgd dat De Zorggroep kennis heeft opgedaan die de organisatie heeft verrijkt en tot nieuwe inzichten heeft gebracht. Yvonne geeft aan dat het hebben van een bevlogen organisatie, mensen die het leuk vinden om met innovatie aan de slag te gaan en verschillende disciplines aan tafel succesfactoren zijn voor het verbeteren van het innovatieklimaat. Onvoldoende focus, niet aansluiten bij de behoeften van de cliënten en medewerker en voldoende draagvlak zijn echter grote valkuilen.



„Wij zijn van zien, doen en ervaren. Ga leren door te doen en leer ook van organisaties om je heen. Dat was het leuke van de HIS-I, je ontmoet meerdere organisaties en hoort waar anderen mee bezig zijn. En niet onbelangrijk: vergeet de cliënt zelf niet.

Yvonne Moonemans — De Zorggroep



HIS-I 2.0

De eerste HIS-I was een groot succes en daarom starten we in november 2022 de tweede editie van de HIS-I.

Natuurlijk nemen we hierin het geleerde van de eerste editie mee. Daarom zal het tijdens de tweede editie, naast zorgorganisaties, ook voor studenten en docenten van Brabantse en Limburgse kennis- en onderwijsinstellingen mogelijk zijn om deel te nemen aan het programma.

Bij selectie van de deelnemers wordt gestreefd naar een goede groepsbalans waarbij we rekening houden met soort organisaties, functies, ervaring en regionale spreiding.

Heb je interesse om deel te nemen of wil je meer informatie?
Bekijk de website www.hisimplementation.nl
of stuur een mail naar: info@hisimplementation.nl



Koploper

HIS-I is benoemd tot Koploper door Actie Leer Netwerk (initiatief van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport). Het Koplopernetwerk stimuleert en inspireert zorg- en welzijn organisaties om innovatie toe te passen om het personeelstekort in de sector tegen te gaan. Het HIS-I programma wordt dinsdag 8 november 2022 officieel benoemd tot nieuwe koploper tijdens de koplopersbijeenkomst. Meld je aan via de onderstaande button.





Graag bedanken wij alle deelnemers, moderators, sprekers, bestuurders, het interne team en overige betrokkenen die de eerste editie van de HIS-I mee een succes hebben gemaakt. Met trots sluiten wij de eerste editie af, maar we kijken ook nu al uit naar november. We houden contact!

Organisatie — Health Innovation School - Implementation



Chantal van Spaendonck
Care Innovation Center



Sanne Schoolmeesters
Transvorm



Peggy Goris
Zorg aan Zet



Lianne van Doremalen
Coöperatie Slimmer Leven



De I-Seven



Miranda Rotmensen
Moderator/expert
Avans



Ilona de Rooij
Deelnemer
Revant



Annika Keet - van der Heiden
Deelnemer
Primacura



Maxine Derksen
Deelnemer
Koninklijke kentalis



Milou Melis
Deelnemer
Amphia ziekenhuis



Nicole Koopmans
Deelnemer
Mijzo



Ginou Gerards
Deelnemer
Surplus



José Christianen
Deelnemer
S&L Zorg

De Innoidiots



Annemie Sponselee
Moderator/expert
Fontys



Maarten Heisen
Deelnemer
Amaliazorg



Sanne Schepens
Deelnemer
Primacura



Angèle Wijnhoven
Deelnemer
Joris Zorg



Mayke Bankers
Deelnemer
Libra Revalidatie & Audiologie



Heidi van der Westen
Deelnemer
Archipel Zorggroep



Alwin van Deuren
Deelnemer
Oktober



Lisette Koelman
Deelnemer
Jeroen Bosch Ziekenhuis

De Moonlanders



Miriam Reelick
Moderator/expert
Avans



Djenna Stevens-Baarendse
Deelnemer
TWB Thuiszorg met Aandacht



Merel Vriends
Deelnemer
Huisartsencoöperatie
West-Brabant



Wirna van Gastel-Verstraate
Deelnemer
Avoord



Laurens Bakx
Deelnemer
Stichting tanteLouise



Kim van Peperstraten
Deelnemer
Bravis Ziekenhuis



Mirjam van der Blij
Deelnemer
GGD West-Brabant



Rob van Uden
Deelnemer
Amarant

De Trendsformers



Bart van Dolderen
Moderator/expert
Zuyd Hogeschool



Marzena Rusyn
Deelnemer
MeanderGroep Zuid Limburg



Carlijn Heesen
Deelnemer
Care+



Marisya van Dam - Janssen
Deelnemer
Zuyderland



Petra Rijnders
Deelnemer
De Zorgboog



Yvonne Moonemans
Deelnemer
De Zorggroep



Rick Nelissen
Deelnemer
SGL-Zorg

De Veranderaars



Tom Peeters
Moderator/expert
Zuyd Hogeschool



Dorien Bruning
Deelnemer
Stichting WonenPlus



John Schulpen
Deelnemer
De Zorggroep



Lianne Dierx
Deelnemer
Zuyderland Care



Wesley Hartkamp
Deelnemer
Meandergroep Zuid Limburg



Henriette van Hoof
Deelnemer
Zuyderland MC

De Pirates of the South



Teatske van der Zijp
Moderator/expert
Fontys



Sabine Veldhuijzen
Deelnemer
Archipel Thuis



Hanneke van der Meide
Deelnemer
Zorggroep Elde Maasduinen



Angela van den Dungen
Deelnemer
Zorggroep DOH



Jeroen Hankel
Deelnemer
BrabantZorg



Désirée Hobbelen
Deelnemer
Vugherstede



Nicole Papen-Botterhuis
Deelnemer
Máxima MC

Sprekers



Alka Goos

Communicatie adviseur CIC,
Storyteller en Soepchef



Tonko Wedda

Innovation, interim & program
manager



Anne Miek Vroom

Medical Socioloog, Founding
Director Ikone, Patientexpert



Birgitte van den Heuvel

Kwartiermaker Positieve
Gezondheid bij De Zorggroep



Carmen van Vilsteren

Boegbeeld nationale topsector
Lifescience & Health



Conny Helder

Voorzitter Raad van Bestuur bij
tanteLouise, Minister van VWS



Daan de Viet

Innovatie adviseur tanteLouise



Dennis van de Rijt

Coach veranderen in
verbinding Hart voor de Zaak



Gerjanne Vianen

Implementatiespecialist
Doelmatigheidsonderzoek
ZonMw

Sprekers



Hanneke Griffioen
Projectleider Zorgbelang



Ineke Strijp
Bestuurder en ondernemer



Jacqueline van Ginkel
Zorgverbeteraar bij TWB



Jan Kees Wijnen
Lid Raad van Bestuur bij tanteLouise



Janneke van den Berg
Adviseur Syntein



Jan Willem Poot
Founder en CEO van Yes We Can Clinics



Jorick Heijerman
CEO Thrivid



José Loeffen
Innovatie Implementation
Coach Loeffen Coaching



Karen van Ruiten
Programma director Alles is Gezondheid

Sprekers



Lucien Engelen
CEO Transvorm.Health



Margit Ruis
Projectleider Zorgbelang
Brabant Zeeland



Maria Jacobs
CEO Maastru en prof.dr.
Innovatie-implementatie aan
Universiteit van Tilburg



Menno Jansen
Strategische
programmamanager
zorginnovatie CZ



Mieneke Kwekkeboom
Communicatie expert



Monique Boon
Agile coach Radboudumc
Health Innovation Labs



Nannette Sibinga
Adviseur Wecreate Consulting



Pepijn van Empelen
Senior onderzoeker
gedragsverandering TNO



Pieter van Gorp
Associate Professor TU/e

Spreekers



Ramon Daniels
Lector ondersteunende
technologie in de zorg



Raoul Nuijten
PhD kandidaat TU/e



Sacha Vermeylen
Panelmanager LiCaLab



Teatske van der Zijpp
Lector Technologie Fontys
Hogescholen



Thijs Mutsaerts
Innovatieadviseur Extramuraal
Surplus

Together we care
for the future