



ACADEMY
HET DORP

Inventarisatie kansrijke technologie VGU

VGU Projectgroep Technologische Innovatie



Vereniging
Gehandicaptenzorg
Utrecht



Academy Het Dorp
Juli 2025

De inventarisatie

Academy Het Dorp inventariseerde in het najaar van 2024 welke technologieën er in gebruik waren binnen de VGU-zorgorganisaties. In dit vervolgonderzoek inventariseerden we welke technologie er binnen de VGU-zorgorganisaties kansrijk zijn om gezamenlijk op te schalen. Dit is één van de activiteiten binnen het [VGU project Technologische Innovatie](#) waarbij Academy het Dorp ondersteunt.

Proces

We hebben een vragenlijst samengesteld, aan de projectgroep voorgelegd, aangepast en, na akkoord, online uitgezet onder de 15 VGU-leden. Met daarbij steeds de oproep om de vragenlijst zo volledig mogelijk in te vullen en collega's hierbij te betrekken waar nodig. Alle 15 organisaties hebben de vragenlijst ingevuld.

Als onderzoekers nemen we de door de respondenten gegeven informatie in de vragenlijst als uitgangspunt voor de rapportage. We hebben die informatie niet gecheckt.

Opbouw van de inventarisatie

Om inzicht te krijgen in welke zorgtechnologieën er kansrijk zijn om gezamenlijk op te schalen binnen de VGU zijn er verschillende onderwerpen van belang. De inventarisatie bestond daarom uit vier delen waarin de volgende onderwerpen werden uitgevraagd:

1. Inventarisatie welke zorgtechnologieën de organisaties willen opschalen

Nodig om te zien waar de organisaties elkaar kunnen opzoeken in het kader van opschaling

2. Inventarisatie van de status van het implementatieproces per zorgtechnologie

Om gezamenlijk een (deel van) het opschalingsproces te doorlopen is het van belang om te weten wat de 'status' van implementatie/

opschaling is van de organisaties. Als iedere organisatie weet wat de huidige stand van zaken is kan er vervolgens gekeken worden welke organisaties in de toekomst wellicht samen kunnen optrekken bij opschalen.

3. Verwachtingen over gezamenlijk opschalen

Waar zien organisaties de meeste winst in samenwerking rondom opschalen? En hoe zou gezamenlijke opschaling georganiseerd moeten worden?

4. Kenmerken van de organisaties

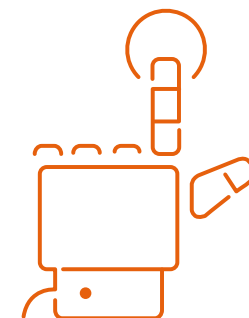
Kenmerken zijn: de inrichting van de organisatie (structuur) en afspraken met het zorgkantoor. Kennis over de (optimale) inrichting kan uitgewisseld worden. Kennis over inhoudelijke afspraken met zorgkantoren maakt eventuele samenwerking mogelijk.

Herkenbaar

In de rapporten zijn zorgaanbieders herkenbaar, zoals afgesproken in de projectgroep, om kennisuitwisseling en impact te vergroten. Geen van de rapportages wordt verspreid via kanalen van Academy Het Dorp.

Interpretatie

De resultaten bieden gespreksstof om in de VGU – en in de individuele zorgorganisaties – verder te praten over doelmatige inzet, implementatie en het gezamenlijk optrekken bij opschaling van zorgtechnologie. Om dit gesprek te kaderen is er aan de hand van de resultaten een advies geschreven aan de VGU projectgroep over wat vervolgstappen kunnen zijn rondom het thema gezamenlijk opschalen.



Inventarisatie zorgtechnologieën en status implementatieproces

Op slide 5 t/m 15 worden de resultaten weergegeven van:

- Deel 1: welke technologieën men wil opschalen
- Deel 2: status van het implementatieproces

De organisaties staan steeds op alfabetische volgorde.

De technologieën zijn terug te vinden op de volgende slides:

- Dia 5 – Robot Tessa – 5 organisaties
- Dia 6 – Hume – 7 organisaties
- Dia 7 & 8 – Digitale planborden – 9 organisaties
- Dia 9 – Spraakgestuurd rapporteren – 6 organisaties
- Dia 10 & 11 – Beeldzorg – 8 organisaties
- Dia 12 – Epilepsiesensoren – 3 organisaties
- Dia 13 – Domotica - 2 organisaties
- Dia 13 – Slim incontinentiemateriaal – 2 organisaties
- Dia 14 – Robot Maatje - 1 organisatie
- Dia 15 – Andere zorgtechnologieën – 4 organisaties

Per technologie staat in een tabel het volgende aangegeven:

- 1. Aantal cliënten** – huidige situatie en het opschalingsdoel
- 2. Aantal locaties** – huidige situatie en het opschalingsdoel
- 3. Opschalingsplan aanwezig** – keuze uit ja of nee
- 4. Financiering** – keuze uit tijdelijk of structureel
- 5. Zorginhoudelijk vraagstuk** – aanvinkt met keuze uit:
 - Dagstuctuur
 - Stimulering, beweging, ontspanning en vermaak
 - Slaap
 - Beeldzorg
 - Alarmering/zorgoproep
 - Nachtzorg
 - Sensor monitoring
 - Domotica
 - Communicatie
 - Eten en drinken
 - Ondersteuning medewerkers
 - Iets anders, namelijk (zelf in te vullen)
 - Weet ik niet

6. Status van de opschaling – aanvinkt met keuze uit:

- Oriëntatie op zorgtechnologie → We zijn net gestart met de oriëntatie op deze zorgtechnologie en wat erbij komt kijken
- Voorbereiden van implementatie → We zijn de voorbereiding van implementatie (kleinschalig uitproberen) op een paar locaties aan het voorbereiden
- Kleinschalig aan het uitproberen → We zijn zorgtechnologie kleinschalig aan het uitproberen op een paar locaties
- bezig met advies over opschalen → We zijn bezig met een advies voor al dan niet opschalen
- Opschalen aan het voorbereiden → Er is een 'go' van de opdrachtgever voor opschalen en we zijn opschaling aan het voorbereiden
- bezig met opschalen → We zijn nu aan het opschalen
- Borging aan het regelen → We zijn de borging aan het regelen (afspraken over beheer door ICT, inkoop, trainingen, opname in werkinstructies en werkprocessen)
- Vanzelfsprekende passende inzet → Binnen de hele organisatie is het vanzelfsprekend dat zorgtechnologie wordt ingezet enkel bij een passende doelgroep
- Hier en daar in gebruik → Deze zorgtechnologie wordt hier en daar gebruikt in onze organisatie, maar er is geen structurele implementatie- of opschalingsaanpak
- Zorgtechnologie via uitleen geen implementatie/opschalingsaanpak → Deze zorgtechnologie wordt aangeboden via technotheek of uitleenservices, maar er is geen structurele implementatie- of opschalingsaanpak
- Geen statusoverzicht gebruik → Er is geen overzicht van de status van gebruik van deze zorgtechnologie
- Anders: → Anders, namelijk (zelf in te vullen)

Conclusies van de inventarisatie

Om inzicht te krijgen in welke zorgtechnologieën er kansrijk zijn om gezamenlijk op te schalen binnen de VGU zijn de verschillende organisaties bevraagd op welke zorgtechnologieën ze willen opschalen, de status van het implementatieproces per zorgtechnologie, de verwachtingen over gezamenlijk opschalen en kenmerken van de organisatie.

De belangrijkste conclusie is dat organisaties verschillen op bovenstaande aspecten. Deze verschillen hebben invloed op het tempo, planning en daarmee op de haalbaarheid van gezamenlijke opschalingsactiviteiten. Hieronder worden een aantal verschillen uit- en toegelicht:

Op te schalen technologieën

Zoals het overzicht op dia 3 weergeeft zetten niet alle VGU organisaties dezelfde zorgtechnologieën in, en hebben niet alle VGU organisaties dezelfde opschalingswensen. Soms verschillen de producten (bv. beeldzorg) of leveranciers. De digitale planborden, beeldzorg, de Hume en spraakgestuurd rapporteren worden het meest genoemd.

Status van de implementatie

De status van implementatie verschilt bij de inzet van de verschillende technologieën per organisatie. Sommige organisaties zijn al langer bezig met de inzet van zorgtechnologie en zijn meerdere zorgtechnologieën aan het opschalen. Anderen zijn veel minder ervaren en nog veel meer in de oriëntatiefase en/of aan het kleinschalig uitproberen.

Per technologie is er vaak minimaal één organisatie:

- die de technologie al aan het opschalen is of heeft opgeschaald.
- die een opschalingsplan heeft
- die structurele financiering geregeld heeft voor de betreffende zorgtechnologie.

Veel organisaties zijn nog aan het kleinschalig uitproberen.

Verwachtingen over gezamenlijk opschalen

Alle organisaties hebben de wens om op te schalen. De ideeën over de manier waarop dit gezamenlijk te doen liggen ver uit elkaar.

Eén organisatie geeft aan: *“Het daadwerkelijke opschalen gebeurt binnen ieders organisatie.”*

Sommige organisaties werken ook in andere regio's/landelijk en hebben met landelijk beleid/processen te maken.

Organisaties zien met name meerwaarde in gezamenlijk opschalen op deze aspecten:

- Samen leren
- Uitwisselen van best practices ten aanzien van implementatie- en opschalingsaanpak en praktische zaken zoals werkinstructies en voorlichtingsmateriaal
- Mogelijkheden om gezamenlijk in te kopen/prijsafspraken te maken
- Mogelijkheden voor het aanvragen structurele financiering aan het zorgkantoor of subsidies

Om een vervolg te geven aan gezamenlijk opschalen is het belangrijk om binnen de VGU-projectgroep stil te staan bij de verschillen.



Robot Tessa

	 Abrona	 InteraktContour VERDER MET HERSENLETSEL	 LIEVEGOED ANTROPOSOFISCHE ZORG	 Pluryn	 TV deTussen Voorziening
Aantal cliënten: huidige	15	40	0	1	14
Aantal cliënten: opschalingsdoel	30 (2025/2026 schatting)	/	4 (plan voor pilot op 2 locaties)	10	30
Opschalingsplan aanwezig	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
Financiering	Tijdelijk	Structureel	Tijdelijk	Tijdelijk	Tijdelijk
Zorginhoudelijk vraagstuk	Dagstructuur	- Dagstructuur - Ondersteuning medewerkers	- Dagstructuur - Stimulering, beweging, ontspanning en vermaak		- Dagstructuur - Communicatie - Ondersteuning medewerkers
Status van opschaling	- Borging aan het regelen - Anders: wordt gewerkt aan implementatieplan van uitleen tot ingebruikname en evaluatiemomenten. Daarna de stap naar opschaling.	- Vanzelfsprekende passende inzet - Zorgtechnologie via uitleen geen implementatie/opschaling aangepak	- Oriënteren op zorgtechnologie - Vorbereiden van implementatie	Kleinschalig aan het uitproberen	- Kleinschalig aan het uitproberen - Bezig met advies over opschalen

HUME

	 Amerpoort	 Bartiméus	 s Heeren Loo	 Humanitas DMH	 LIEVEGOED ANTROPOSOFISCHE ZORG	 Pluryn	 Zideris eigenzinnige zorg
Aantal cliënten: huidig	2	4	20	Pilot ligt stil, wordt z.s.m. weer opgepakt	0	5	2
Aantal cliënten: opschalingsdoel	10 (schatting)	30 (in 20 maanden)	30	Moet uit pilot naar voren komen	4 (schatting)	50	10 (per jaar)
Opschalingsplan aanwezig	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
Financiering	Tijdelijk	Tijdelijk	Structureel	Tijdelijk	Tijdelijk	Tijdelijk	Tijdelijk
Zorginhoudelijk vraagstuk	- Dagstructuur - Spanningsopbouw in kaart brengen	- Ondersteuning medewerkers - Voorkomen escalaties	Onbegrepen gedrag begrijpen	Sensor monitoring	- Sensor monitoring - Communicatie - Ondersteuning medewerkers	Sensor monitoring	Spanningsregulering
Status van opschaling	- Kleinschalig aan het uitproberen - Bezig met advies over opschalen	- Kleinschalig aan het uitproberen - Opschalen aan het voorbereiden	- Bezig met opschalen - Borging aan het regelen	- Bezig met advies over opschalen - Hier en daar in gebruik - Geen statusoverzicht gebruik	- Oriëntatie op zorgtechnologie - Voorbereiden van implementatie	Kleinschalig aan het uitproberen	Hier en daar in gebruik

Digitale planborden

	 Abrona	 fivoor	 InteraktContour VERDER MET HERSENLEZSEL	 LIEVEGOED ANTROPOSOOFISCHE ZORG
Leverancier	MijnEigenPlan	MijnEigenPlan	MijnEigenPlan	Nog besloten (MyWepp of MijnEigenPlan)
Aantal locaties: huidig	15	1	25 borden, 20 app (schatting)	0
Aantal locaties: opschalingsdoel	6 + 9 MyWepp borden die worden vervangen door MEP	6 (in fases)	/	2 (voor pilot)
Opschalingsplan aanwezig	Nee	Ja	Nee	Nee
Financiering	Tijdelijk	Tijdelijk	Structureel	Tijdelijk
Zorginhoudelijk vraagstuk	- Dagstructuur - Stimulering, beweging, ontspanning en vermaak - Communicatie - Ondersteuning medewerkers	- Dagstructuur - Stimulering, beweging, ontspanning en vermaak - Ondersteuning medewerkers	- Dagstructuur - Ondersteuning medewerkers	- Dagstructuur - Stimulering, beweging, ontspanning en vermaak - Communicatie - Ondersteuning medewerkers
Status van opschaling	- Borging aan het regelen - Anders: wordt gewerkt aan implementatieplan van uitleen tot ingebruikname en evaluatiemomenten. Daarna de stap naar opschaling.	- Bezig met opschalen - Opschalen aan het voorbereiden.	- Vanzelfsprekende passende inzet - Zorgtechnologie via uitleen geen implementatie/opschalingsaanpak	- Oriëntatie op zorgtechnologie - Voorbereiden implementatie

Digitale planborden

	 's Heeren Loo	 Philadelphia	 Pluryn	 Sherpa	 Zideris eigenzinnige zorg
Leverancier	MijnEigenPlan	MijnEigenPlan	MijnEigenPlan	MijnEigenPlan	MyWepp
Aantal locaties: huidig	100	50 (schatting)	2	12	1
Aantal locaties: opschalingsdoel	350	50 (schatting)	50	20	15
Opschalingsplan aanwezig	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
Financiering	Structureel	Tijdelijk	Tijdelijk	Structureel	Tijdelijk
Zorginhoudelijk vraagstuk	- Dagstructuur - Communicatie - Ondersteuning medewerkers	- Dagstructuur - Communicatie - Eten en drinken - Ondersteuning medewerkers	- Dagstructuur - Stimulering, beweging, ontspanning en vermaak - Communicatie - Eten en drinken - Ondersteuning medewerkers	- Dagstructuur - Stimulering, beweging, ontspanning en vermaak - Communicatie - Eten en drinken - Ondersteuning medewerkers	- Dagstructuur - Stimulering, beweging, ontspanning en vermaak - Communicatie
Status van opschaling	- Bezig met opschalen - Borging aan het regelen	Hier en daar in gebruik	Kleinschalig aan het uitproberen	- Bezig met opschalen - Borging aan het regelen - Vanzelfsprekende passende inzet	Kleinschalig aan het uitproberen

Spraakgestuurd rapporteren

								
Leverancier	Attendi	SDB-octopus app	Teams	Luisterlinie	Attendi	Attendi/Tell James (nog beslist)	Attendi	Attendi
Aantal locaties: huidig	70	600 gebruikers (schatting)	4 teams (schatting)	Nog in verkenning	160 medewerkers (ambulante zorg)	0	0	40
Aantal locaties: opschalingsdoel	Onbekend	Is al opgeschaald naar iedereen	iedereen als succesvol	Onbekend	Eerst ambulant (450 medewerkers, schatting) dan langdurige zorg (800, schatting)	15	50	?
Opschalingsplan aanwezig	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee	Ja	Nee
Financiering	Tijdelijk	Tijdelijk	Tijdelijk	Tijdelijk	Tijdelijk	Structureel	Structureel	Tijdelijk
Zorginhoudelijk vraagstuk	• Communicatie • Ondersteuning medewerkers	• Communicatie • Ondersteuning medewerkers	• Communicatie • Ondersteuning medewerkers	• Communicatie • Ondersteuning medewerkers	• Ondersteuning medewerkers	• Communicatie • Ondersteuning medewerkers	• Communicatie, • Ondersteuning medewerkers	• Ondersteuning medewerkers
Status van opschaling	• Kleinschalig aan het uitproberen	• Anders: Is grootschalig uitgerold/ beschikbaar gesteld	• Anders: wordt getest voor specifieke gebruikersvragen en ligt een concreet plan voor klaar (binnen domein ambulant).	• Anders: nog verkennend	• Kleinschalig aan het uitproberen • Bezig met advies over opschalen	• Oriëntatie op zorgtechnologie • Voorbereiden van implementatie	• Oriëntatie op zorgtechnologie • Voorbereiden implementatie • Kleinschalig aan het uitproberen	• Oriëntatie op zorgtechnologie • Kleinschalig aan het uitproberen

Beeldzorg

	 Abrona	Bartiméus ⁺	<i>fivoor</i>	 's Heeren Loo	
Leverancier	Digicontact	Teams	Teams	Compaan	Digicontact
Aantal cliënten: huidig	55	4% ambulante contactmomenten	20 (schatting)	10	10
Aantal cliënten: opschalingsdoel	100	10% ambulante contactmomenten	Geen doel gesteld	0	0
Opschalingsplan aanwezig	Nee	Ja	Nee	Nee	Nee
Financiering	Structureel	Structureel	Tijdelijk	Tijdelijk	Tijdelijk
Zorginhoudelijk vraagstuk	• Beeldzorg • Communicatie • Ondersteuning medewerkers	• Communicatie		• Beeldzorg • Ondersteuning medewerkers	• Beeldzorg • Ondersteuning medewerkers
Status van opschaling	• Borging aan het regelen • Wordt gewerkt aan implementatieplan van uitleen tot ingebruikname en evaluatiemomenten. Daarna de stap naar opschaling.	• bezig met opschalen	• Hier en daar in gebruik • Geen statusoverzicht gebruik	• Kleinschalig aan het uitproberen • bezig met advies over opschalen	• Kleinschalig aan het uitproberen • bezig met advies over opschalen

Beeldzorg

Philadelphia

REINAERDE

Sherpa

TV deTussen
Voorziening

Leverancier	Digicontact	Teams	Digicontact	Beter dichtbij	Digicontact	Digicontact	Whatsapp
Aantal cliënten: huidig	2500 (schatting)	100	0	0	<10	3 iedereen	Iedereen
Aantal cliënten: opschalingsdoel	3500	100 (eerst ander AVG beleid nodig)	60	300	50 (schatting)	10	Iedereen
Opschalingplan aanwezig	Ja	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee
Financiering	Structureel	Tijdelijk	Structureel	Structureel	Structureel	Tijdelijk	Tijdelijk
Zorginhoudelijk vraagstuk	- Dagstructuur - Stimulering, beweging, ontspanning en vermaak - Beeldzorg - Nachtzorg - Sensor monitoring - Communicatie - Ondersteuning medewerkers - Anders: triage door VPdienst	Communicatie	- Dagstructuur - Stimulering, beweging, ontspanning en vermaak - Beeldzorg - Nachtzorg - Ondersteuning medewerkers	- Dagstructuur - Stimulering, beweging, ontspanning en vermaak - Beeldzorg - Nachtzorg - Ondersteuning medewerkers - Alarmering/zorgoprop - Eten en drinken	- Beeldzorg - Alarmering/zorgoprop - Nachtzorg	- Beeldzorg - Nachtzorg - Communicatie - Ondersteuning medewerkers	- Dagstructuur - Beeldzorg - Communicatie - Ondersteuning medewerkers
Status van opschaling	Vanzelfsprekende passende inzet	Geen statusoverzicht gebruik	- Oriëntatie op zorgtechnologie - Voorbereiden van implementatie - Kleinschalig aan het uitproberen	- Oriëntatie op zorgtechnologie - Voorbereiden van implementatie	- Voorbereiden van implementatie - Kleinschalig aan het uitproberen - Borging aan het regelen	- Kleinschalig aan het uitproberen - Bezig met advies over opschalen	- Vanzelfsprekende passende inzet - Geen statusoverzicht gebruik

Epilepsie sensoren

Philadelphia

Pluryn

REINAERDE

Leverancier	Nightwatch	Epimat	Nightwatch	Epiwatch	Nightwatch	Epiwatch
Aantal cliënten: huidig	25	200 (schatting)	10	5	40	100
Aantal cliënten: opschalingsdoel	30 (schatting)	200	50	5	40	100
Opschalingsplan aanwezig	Nee	Ja	Ja	Nee	Nee	Nee
Financiering	Tijdelijk	Tijdelijk	Structureel	Structureel	Structureel	Structureel
Zorginhoudelijk vraagstuk	• Alarmering/zorgoprop • Nachtzorg • Sensor monitoring	• Alarmering/zorgoprop • Nachtzorg • Sensor monitoring • Weet ik niet	• Alarmering/zorgoprop	• Alarmering/zorgoprop	• Alarmering/zorgoprop • Nachtzorg • Sensor monitoring • Domotica	• Alarmering/zorgoprop • Nachtzorg • Sensor monitoring • Domotica
Status van opschaling	• Hier en daar in gebruik	• Anders: Onbekend	• Kleinschalig aan het uitproberen	• Kleinschalig aan het uitproberen	• Vanzelfsprekende passende inzet	• Vanzelfsprekende passende inzet

Domotica

	Bartiméus:	
Leverancier	GoogleHome	GoogleHome/Alexa
Aantal locaties: huidig	130 + 30 op vraag	10-20 (schatting)
Aantal locaties: opschalingsdoel	+ 30	20-30 (schatting)
Opschalingsplan aanwezig	Ja	Nee
Financiering	Tijdelijk	Budget cliënt
Zorginhoudelijk vraagstuk	- Dagstructuur - Stimulering, beweging, ontspanning en vermaak	Domotica
Status van opschaling	Anders: opschaling is voltooid, op verpleeghuis na (gebeurt deze zomer). Verdere inzet gebeurt via het reguliere proces.	Anders: individuele technologie wordt niet centraal aangeboden/geregeld, volgen het reguliere pad van individuele vragen rondom zorgtechnologie.

Slim incontinentiemateriaal

	Bartiméus:	
Leverancier	Mediq	Mediq
Aantal cliënten: huidig	0 (afwachten opschalingssubsidie)	30
Aantal cliënten: opschalingsdoel	100	250
Opschalingsplan aanwezig	Ja	Ja
Financiering	Tijdelijk	Structureel
Zorginhoudelijk vraagstuk	- Slaap - Ondersteuning medewerkers	- Sensor monitoring - Ondersteuning medewerkers
Status van opschaling	Opschaling aan het voorbereiden	Bezit met opschalen

Robot Maatje

	
Aantal cliënten: huidig	1
Aantal cliënten: opschalingsdoel	10
Opschalingsplan aanwezig	Nee
Financiering	Tijdelijk
Zorginhoudelijk vraagstuk	Stimulering, beweging, ontspanning en vermaak
Status van opschaling	Oriëntatie op zorgtechnologie

Andere zorgtechnologieën

	Bartiméus:			
Product	Schalen werkwijze op (inzet van zorgtechnologie als regulier onderdeel van de zorg en daarmee ook de vaardigheden van begeleiders) en niet zozeer losse producten	Somnox	Schalen werkwijze op maar niet per product	Somnox Medimo
Aantal cliënten: huidig	-	10	1417	15 5
Aantal cliënten: opschalingsdoel	-	Nog te bepalen a.d.h.v. gebruikersvraag	3000	30 10
Opschalingsplan aanwezig	-	Ja	Ja	Nee Nee
Financiering	-	Tijdelijk	Tijdelijk	Tijdelijk Tijdelijk
Zorginhoudelijk vraagstuk	-	Slaap		- Slaap - Beeldzorg - Ondersteuning medewerkers
Status van opschaling	-	Kleinschalig aan het uitproberen		- Oriëntatie op zorgtechnologie - Voorbereiden van implementatie - Oriëntatie op zorgtechnologie - Voorbereiden van implementatie

Wat is opschalen en verwachtingen over gezamenlijk opschalen

Op slide 16 t/m 20 worden de resultaten weergegeven van:

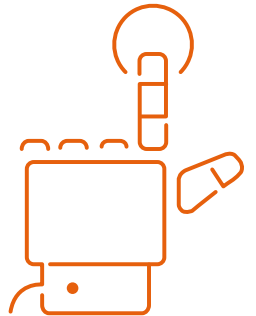
- Deel 3: wat is opschalen en hoe willen de organisaties gezamenlijk opschalen.

De organisaties staan steeds op alfabetische volgorde.

Slide 16 – Wat verstaan de organisaties onder opschalen.

Slide 17 – Waar zien de organisaties de meeste winst in samenwerking rondom opschaling.

Slide 18-20 – Op basis van een schaalverdeling hebben de organisaties aangegeven hoe zij opschaling zouden willen rondom bepaalde onderwerpen. Moet dit bijvoorbeeld altijd met iedereen samen of maakt dit niet uit?



Wat is opschalen?

"Zorgtechnologie die kleinschalig, succesvol is uitgetest inzetten op meerdere locaties."

"Stapsgewijs uitbreiden van een waardetoevoegende oplossing, zodat alle cliënten, verwanten en medewerkers die daar baat bij kunnen hebben de meerwaarde ervaren (doelgroep en stappen afhankelijk van de oplossing)."

"Wij gebruiken momenteel weinig zorgtechnologie. Naast de domotica in de huisvesting voor monitoring in de nacht, enkel op maat aangeschafte technische hulpmiddelen voor één of enkele cliënten. We zijn nu bezig met de opzet van vier pilots. Als deze succesvol zijn, willen we verder gaan opschalen."

"Dat technologie een vanzelfsprekend onderdeel wordt van onze behandeling, begeleiding en zorg voor mensen met NAH. Grootschalig inzetten van technologie. Dat doen we door werkwijzen op te schalen die de inzet van technologie op maat mogelijk maakt. Niet zozeer een technologisch hulpmiddel an sich."

"Opschalen van zorgtechnologie betekent dat een succesvolle zorgtechnologische innovatie op grotere schaal wordt toegepast, bijvoorbeeld van één locatie naar de hele regio. Dit kan betekenisvolle waarde leveren en investeringen loont."

"Meer cliënten en begeleiders maken gebruik van de verschillende digitale innovaties."

"Als een pilot met een technologie succesvol is verlopen, wordt er opgeschaald. Dat betekent dat de technologie beschikbaar wordt voor alle cliënten waar het ingezet kan worden. Opschalen is dus meer van hetzelfde."

"Na een succesvolle pilot ervoor zorgen dat er meer van de betreffende technologie wordt ingezet (voor de bestemde doeleinden)/ eindgebruikers zijn en zorgen voor borging in het bestaande proces."

"Opschalen zien we als het over meerdere teams heen integreren van een werkwijze (met technologie) in de bestaande werkprocessen. Voor de duidelijkheid, met geen enkele technologie zijn wij zover dat we van opschaling kunnen spreken. Door de integratie in ons ECD verwachten wij dat als eerste te kunnen doen met onze slimme spraak naar tekst oplossing.."

"Het implementeren van de oplossing passend bij een gebruikersvraag, op plaatsen waar het van toegevoegde waarde is."

"De fase na een succesvolle implementatie. Na het uitproberen, de ervaringen meenemen en verwerken in een implementatieplan. Beschrijven van werkprocessen. Het op orde brengen van randvoorwaarden zoals ict, structurele financiering. Vanuit de visie de inzet van zorgtechnologie zien als vanzelfsprekend onderdeel van onze dienstverlening. Vanuit bovenstaande zaken ga je dan op basis van de hulpvraag van de client vaker en voor meerdere cliënten zorgtechnologie aanbieden."

"Grootschalig inzetten, vaak met direct effect op de zorgprocessen."

"Opschalen is na een pilot met een kleine groep. als de andere medewerkers/cliënten/locaties met de nieuwe technologie of werkwijze willen of moeten werken. Een gedegen implementatieplan moet hieraan ten grondslag liggen."

"Als het gaat over 'opschalen' dan denk ik voornamelijk aan het opschalen van interne capaciteit (beschikbare menskracht met de juiste kennis en vaardigheden) om met zorgtechnologie en innovatie bezig te zijn. En ik denk aan het opschalen van het gebruik van de juiste methodes en aanpak, waarbij vraaggestuurd werken heel belangrijk is. Daar is bijvoorbeeld structureel budget voor nodig en mensen zoals 'adviseur zorgtechnologie', vergelijkbaar met ergotherapeuten."

"Enmalig ontwikkelen en meervoudig implementeren, niet opnieuw wiel uitvinden."

Waar zit de meeste winst in samenwerking rondom opschaling?

Groen = ja

	Aantal keer 'ja'	Abrona	Amerpoort	Bartiméus	Fivoor	s Heeren Loo	Humanitas	InteraktContour	Leger des Heils	Lievegoed	Philadelphia	Pluryn	Reinaerde	Sherpa	Tussenvoorziening	Zideris
Uitwisselen van implementatie- en opschalingsaanpak	14															
Uitwisselen van werkinstructies en voorlichtingsmateriaal	13															
Gezamenlijke financieringsaanvragen bij zorgkantoren	8															
Gezamenlijke financieringsaanvragen bij subsidiegevers	8															
Gezamenlijke inkoop	7															
Gezamenlijke trainingen medewerkers zorgtechnologie	7															
Gezamenlijk technisch beheer van zorgtechnologie	3															
Gezamenlijk functioneel beheer van zorgtechnologie	3															
Anders, namelijk:	4															

De antwoorden die werden gegeven bij 'anders, namelijk:' hadden grotendeels overlap met de opties die aangekruist konden worden. De volgende antwoorden werden nog gegeven:

- Gezamenlijk optrekken naar de leverancier
- Gezamenlijk optrekken richting gemeentes t.b.v. structurele financiering
- Het benoemen en specificeren van de benodigde functies, zoals 'adviseur zorgtechnologie'. Met goede functiebeschrijving en waardering.
- Notities/beleid m.b.t. het organiseren van randvoorwaarden zoals wet en regelgeving

Hoe opschalen met elkaar?

Wij willen niet
opschalen

Wij willen
opschalen

Zideris
TV deTussen
Voorziening

Humanitas
Amerpoort
Philadelphia

Bartiméus:

InteraktContour
REINAERDE
Heeren Loo
LIEVEGOED
fivoor
Sherpa
Pluryn
Abrona

Altijd samen met
iedereen

Maakt niet uit

InteraktContour
REINAERDE

Abrona

Amerpoort
TV deTussen
Voorziening

Humanitas

Philadelphia

Zideris

Bartiméus:
fivoor
Pluryn

Heeren Loo
LIEVEGOED
Sherpa

Hoe opschalen met elkaar?

Met organisaties van
gelijkwaardige grootte

Maakt niet uit

Interakt
Contour
Bartiméus

Humanitas
Zideris
TV de Tussen
Voorziening
Pluryn

Leper
des
Heils

Sherpa

Philadelphia

Amerpoort
REINAERDE
Heeren Loo
LIEVEGOED
fivoor
Abrona

Met organisaties met gelijkwaardige
ervaring met zorgtechnologie

Maakt niet uit

Heeren Loo
Sherpa

Bartiméus

TV de Tussen
Voorziening

Humanitas
Zideris
Pluryn

Leper
des
Heils
Philadelphia

Amerpoort
Interakt
Contour

REINAERDE
LIEVEGOED
fivoor
Abrona

Hoe opschalen met elkaar?

Rond 1 zorgtechnologie



Maakt niet uit

Binnen een bepaald geografisch gebied



Maakt niet uit

Rondom een bepaalde cliëntgroep



Maakt niet uit

Kenmerken van de organisaties

Op slide 22 t/m 28 worden de resultaten weergegeven van:

- Deel 4: kenmerken van de organisaties

Slide 22-25 – Organisatiestructuur.

De zorgorganisaties hebben aangegeven welke organisatiestructuur het meest op hun eigen organisatiestructuur leek. De organisatiestructuren zijn versimpelde weergaven en daarom werd er ook gevraagd om een toelichting. Per structuur worden de resultaten gepresenteerd.

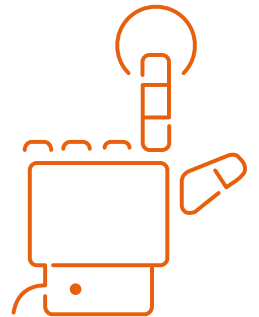
Slide 26 – Stellingen over de organisatie rondom zorgtechnologie
Hier konden de organisaties antwoord geven (ja of nee) op stellingen.

Slide 27 – Afspraken met zorgkantoor Zilveren Kruis.

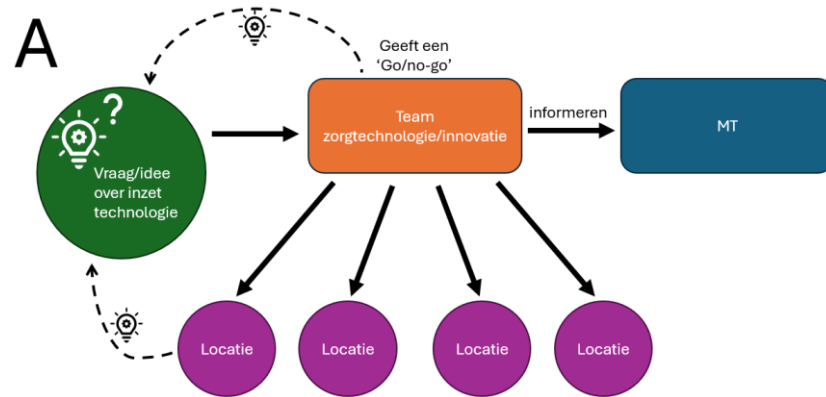
De organisaties hebben aangegeven welke processen er waren aangekruist bij Zilveren Kruis.

Slide 28 – Afspraken met andere zorgkantoren.

Hier hebben de organisaties aangegeven of er afspraken zijn gemaakt met andere zorgkantoren. De precieze processen die werden aangekruist werden niet uitgebreid toegelicht en zijn daarom niet opgenomen in dit overzicht.

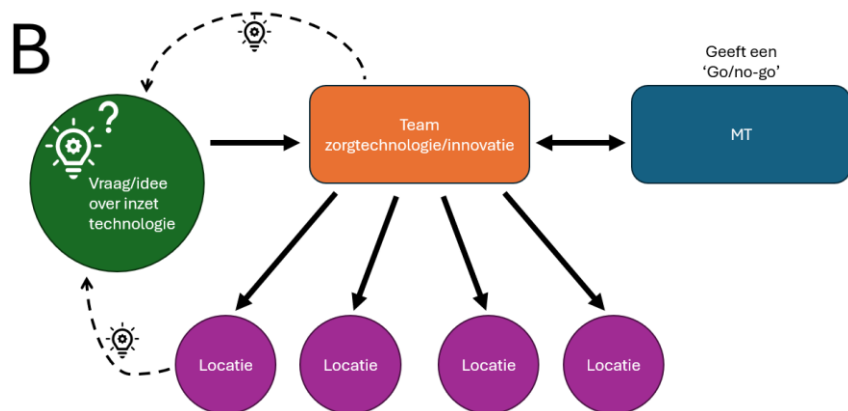


Organisatiestructuur



Organisatie	Toelichting
	Het selecteren, piloten en onderzoeken van een nieuw product gebeurt door team technologie. Over nieuwe opschalingsprojecten oordeelt het MT wel mee.
	Geen toelichting.

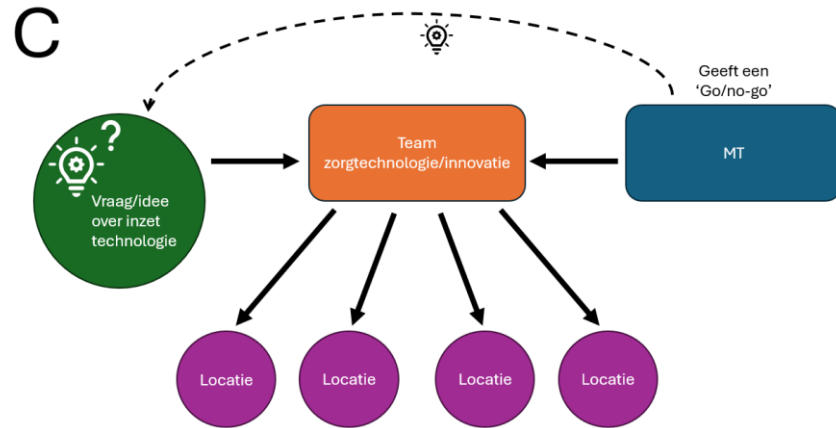
Organisatiestructuur



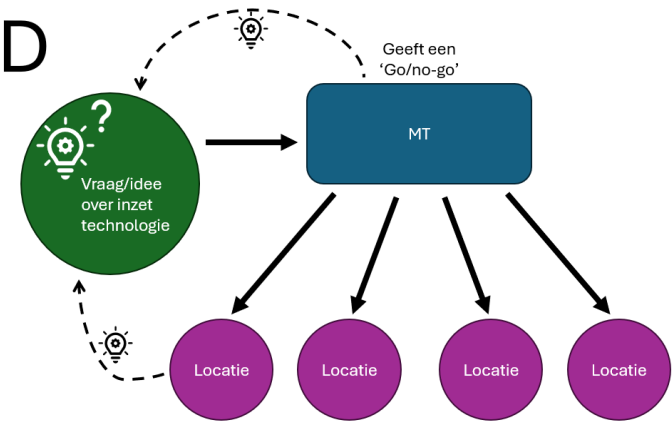
Organisatie	Toelichting
Amerpoort	Locaties komen met ideeën, maar ook ikzelf of medewerkers van de ondersteunende afdeling. Al onze projecten moeten worden gepitcht bij het MT, waarna deze een GO/NO GO geeft.
Bartiméus	Er is een gezamenlijke strategische agenda opgesteld, Een van de MT leden is opdrachtgever van een specifiek project. Behoeften zijn en worden doorlopend opgehaald bij de klantgroepen/ client. Ontwikkelen gebeurd met de gebruikers. Wel is er een Innovatieteam dat aanjaagt, vorm geeft, expertise inbrengt, voorop loopt, projecten leiding geeft en koers houdt.
fivoor	Programma Digitale Zorg is het innovatie team dat gebruikersvragen ophaalt bij de collega's van de verschillende domeinen. In overleg wordt bepaald waar de meeste prioriteit en impact zit. De directie besluit over oppakken van een gebruikersvraag en het doorlopen van de faseringen (van onderzoeksfase naar pilot naar opschaling).
Humanitas DMH	de vraag voor inzet van een technologie komt vanuit de zorg of wet en regelgeving. deze komt bij technologie en innovatie (2 teams bij ons). Er wordt onderzocht of de inzet mogelijk is (qua inhoud/techniek). Een advies gaat naar MT. Deze geeft akkoord (of niet) met opdracht aan innovatie of technologie team. Uit deze teams komt een projectleider. Meestal eerst een pilot en later opschalen.
Leger des Heils	We proberen de innovaties zo veel mogelijk op te halen van de locaties en dan te ondersteunen. Dit doen we vanuit een centrale innovatiefunctie die bestaat uit een zorginhoudelijke kant en een ICT kant waarin we beide werelden samen brengen. Dit is gekoppeld aan een board die mandaat geeft, besluit over facilitering en verbind aan de strategie. Beproefde ideeën zullen hier dan ook worden aangeboden om al dan niet te besluiten tot opschaling.
LIEVEGOED ANTROPOSOFISCHE ZORG	We willen de zorgtechnologie aan laten sluiten op de behoeften van de gebruikers (cliënten/medewerkers op de locaties). De werkgroep zorgtechnologie heeft daarom een voorselectie gedaan van mogelijke interessante technologieën. Locaties mochten zich aanmelden voor een pilot waar zij enthousiast voor zijn. De pilots worden met de locaties uitgewerkt tot een voorstel met voorwaarden en kosten. Deze wordt voorgelegd aan het MT.
Philadelphia	Geen toelichting.
REINAERDE	Alle ideeën worden verzameld en gewogen door de Governanceboard Zorgtechnologie, die daarop een advies uitbrengt. Op basis daarvan besluit het Strategisch Team tot goedkeuring of afkeuring.
TV deTussen Voorziening	Er is een stuurgroep en een projectleider zorgtechnologie, het MT heeft beslismacht.
Zideris	Er is/wordt in het MT een projectplan/strategie/begroting voor de komende 1,5 jaar vastgesteld. Het projectteam Zorgtechnologie geeft hier uitvoering aan. Komende periode wordt een werkproces rondom aanvraag-advies-inkoop-beheer vastgesteld waardoor o.a. 1 centrale ingang voor de vragen/ideeën uit het primaire proces beschikbaar komt.

Organisatiestructuur

Organisatie	Toelichting
Geen organisaties	



Organisatiestructuur



Organisatie	Toelichting
 's Heeren Loo	Geen van de schetsen geeft een goed beeld. Er zit een duidelijk verschil in zorgtechnologie die bewust wordt opgeschaald (organisatiebreed) en zorgtechnologieen waarvoor regionaal of lokaal keuzes worden gemaakt. In ieder geval is MT of Directieteam, dan wel RvB (op advies van DirectieBestuursOverleg) besluitvormend over aanschaf en inzet. De plaatjes zijn te sterk vereenvoudigd en de organistiestructuur van 's Heeren Loo te complex om in dit toelichtingenveld helemaal scherp toe te lichten. In lijn met onderstaande stellingen geldt in ieder geval dat lijnverantwoordelijk integraal is, dus wie verantwoordelijk is voor goede zorgverlening heeft een rol in passende inzet van technologie.
 Pluryn	Geen toelichting
 Abrona	Geen enkele situatie is van toepassing. Wij hebben geen afdeling innovatie. Teamleiders geven toestemming op een locatie of technologie mag worden ingezet.

Stellingen

 = ja
 = nee

	Aantal keer 'ja'	Abrona	Amerpoort	Bartiméus	Fivoor	s Heeren Loo	Humanitas	InteraktContour	Leger des Heils	Lievegoed	Philadelphia	Pluyn	Reinaerde	Sherpa	Tussenvoorziening	Zideris
1. Bij ons is er iemand in het MT/bestuur verantwoordelijk voor de inzet van zorgtechnologie.	11															
2. De MT verantwoordelijke heeft regelmatig afstemmingsmomenten met het team zorgtechnologie/innovatie over de implementatie/opschaling van zorgtechnologie.	9															
3. Het MT beslist over wel of niet implementeren/opschalen van een zorgtechnologie.	11															
4. Het team zorgtechnologie/innovatie beslist over het wel of niet inzetten/opschalen van een zorgtechnologie.	7															
5. Er is een vastgelegd proces aan de hand waarvan besluitvorming over in te zetten en op te schalen zorgtechnologie is beschreven.	8															
6. Er is een jaarplan/meerjarenplan voor de inzet van zorgtechnologie.	7															
7. Er is een team zorgtechnologie/innovatie.	11															
8. Voor de implementatie van specifieke zorgtechnologie zijn er projectleiders beschikbaar.	9															
9. De implementatie van zorgtechnologie is de verantwoordelijkheid van een organisatie breed team zorgtechnologie/innovatie.	9															
10. De zorglocaties zijn zelf verantwoordelijk voor de implementatie van zorgtechnologie.	5															
11. Zijn er ambassadeurs/ taakhouders/ superusers voor iedere locatie beschikbaar voor de ondersteuning van zorgtechnologie op de locatie zodra deze in gebruik genomen wordt?	7															
12. Na het kleinschalig in gebruik nemen van de zorgtechnologie ligt de verantwoordelijkheid voor verdere implementatie hiervan bij de zorgmedewerkers.	2															
13. Het team zorgtechnologie/innovatie blijft altijd verantwoordelijk voor de succesvolle implementatie van de zorgtechnologie.	4															
14. Managers hebben een besproken/vastgelegde rol bij de implementatie van zorgtechnologie.	6															
15. Teamleiders hebben een besproken/vastgelegde rol bij de implementatie van zorgtechnologie.	5															

Zorgprocessen Zilveren Kruis

Groen = ja

	Aantal keer 'ja'	Abrona	Amerpoort	Bartiméus	Fivoor	s Heeren Loo	Humanitas	InteraktContour	Leger des Heils	Lievegoed	Philadelphia	Pluryn	Reinaerde	Sherpa	Tussenvoorziening	Zideris
Hybride zorg en ondersteuning met beeldschermcontact	6															
Hybride dagstructuurondersteuning	4															
Hybride incontinentiezorg	3															
Hybride aanreiking van medicatie met medicijndispenser	1															
Leefpatroonmonitoring	1															
Zorgdomotica intramuraal: bedsensor	1															
Aantal processen aangekruist		2	0	2	2	0	0	0	2	0	1	1	2	1	2	1

Zorgprocessen andere zorgkantoren

Groen = ja

	Aantal keer 'ja'	Abrona	Amerpoort	Bartiméus	Fivoor	s Heeren Loo	Humanitas	InteraktContour	Leger des Heils	Lievegoed	Philadelphia	Pluryn	Reinaerde	Sherpa	Tussenvoorziening	Zideris
VGZ	4															
Menzis	3															
CZ	3															
Salland	1															
DSW	1															
Zorg en Zekerheid	0															
Geen afspraken met andere zorgkantoren	9															

Colofon

Onderzoek en advies

Femke Hulzinga, Agnes van der Poel, Odile Smeets en
Jacqueline van Malsen

Contact

femke.hulzinga@academyhetdorp.nl

In opdracht van

Vereniging Gehandicaptenzorg Utrecht (VGU)
Contactpersoon: Hilda Rozendal

© 2025, Academy Het Dorp

Deze rapportage wordt gedeeld met de VGU.
Het wordt niet verder verspreid door Academy Het Dorp.

Academy Het Dorp
Kemperbergerweg 139e
6816 RP Arnhem
www.academyhetdorp.nl
info@academyhetdorp.nl

