

Beoordeling	Datum	Beoordeeld door	Naam	Eventuele opmerkingen
Akkoord/niet akkoord		Opdrachtgever		
Akkoord/niet akkoord		Projectbureau		

Managementinformatie		
Opdrachtgever	Naam	Functie/afdeling
		Manager ICT en innovatie
Inhoudelijk eindverantwoordelijke		
Projectleider		Projectbureau
Betrokken personen Bij projectplan	Naam	Functie/afdeling
		Team innovatie
		Team innovatie
		Adviseur bij de Innovatie Impuls Gehandicaptenzorg
		Business control
		Team innovatie en Klant, Marketing en Communicatie
Feedbackrondes	Dit plan is gereviewd door: Intern: Extern:	
Beoogde start- en einddatum	Einddatum: maart 2022	
Harde deadline Is er een harde deadline en licht toe waarom?	Nee. Het programma Volwaardig leven van VWS loopt t/m december 2021. Middin kan de implementatie van de technologie daarna vervolgen.	

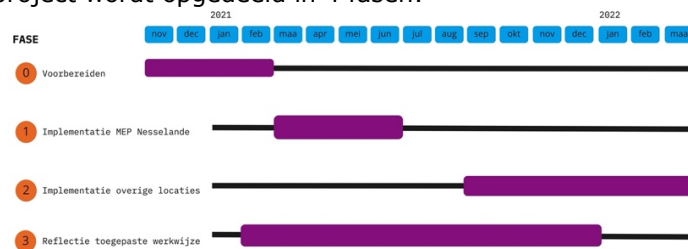
Aanleiding	Middin doet mee aan de Innovatie Impuls om te onderzoeken hoe implementeren en opschalen beter geborgd kan worden in de organisatie. Met borgen bedoelen we het opnemen en blijvend onderdeel maken van de nieuwe werkwijze. We hebben bij Middin de ervaring dat het borgen van nieuwe technologie nog niet goed is vastgelegd. De ervaring laat zien dat nieuwe technologie bij team innovatie blijft en geen onderdeel wordt van de organisatie. Het blijft binnen het eigen team en er is geen verbinding met andere afdelingen binnen de organisatie. Betrokken afdelingen worden geen eigenaar van de opgestelde processen en documenten en weten daardoor niet wat zij moeten doen bij het in gebruik nemen en gebruiken van een nieuwe technologie. Kennis over producten, technologie en zorginhoudelijke zaken is ruim aanwezig binnen Middin. <i>Programma Volwaardig leven</i> Met de Innovatie-impuls biedt het programma Volwaardig leven van VWS zorgaanbieders ondersteuning bij de implementatie en opschaling van innovatie. De bedoeling van de Innovatie-impuls is niet om nieuwe technologie te ontwikkelen, maar juist gebruik te maken van bestaande technologie binnen de gehandicaptensector. Onderzoek speelt binnen de innovatie-impuls een belangrijke rol. Onder andere t.a.v. implementatie. Zo leren we van het implementatieproces in de zorgorganisaties. Daarnaast kijken we naar de toegevoegde waarde van de gekozen technologieën voor de praktijk van de gehandicaptenzorg: voor cliënten, naasten en zorgverleners. De ervaringen en uitkomsten vanuit de zorgorganisaties worden gedeeld met de gehele gehandicaptenzorg via onder andere www.kennispleingehandicaptensector.nl. De innovatie impuls kent een aanpak die bestaat uit twee fasen, de kwartiermakersfase en de implementatiefase. <i>Kwartiermakersfase</i> De kwartiermakersfase gaat over vraagverheldering samen met de cliënt en/of naaste en de keuze van de technologische oplossing. In de kwartiermakersfase zijn interviews afgenomen om inzicht te krijgen in problemen en hulpvragen die spelen bij de doelgroep rond dit thema. Uit interviews met cliënten, begeleiders en de gedragsdeskundigen kwam naar voren dat mensen met Niet aangeboren hersenletsel (NAH)¹ moeite hebben met het overzicht creëren en houden in hun dagstructuur. Ze zijn daarin afhankelijk van de begeleiding. In dit project wordt een technologie geboden die cliënten helpt hun structuur te creëren en vast te houden. Structuur is voor veel cliënten een randvoorwaarde om ruimte in hun hoofd te krijgen om andere dingen te ondernemen.
-------------------	---

¹ Niet aangeboren hersenletsel (NAH) is hersenletsel ten gevolge van welke oorzaak dan ook, anders dan rond of vanwege de geboorte ontstaan, dat leidt tot een onontkoombare breuk in de levenslijn en tot het aangewezen zijn op hulpverlening. NAH kan ingrijpende beperkingen met zich meebrengen, op verschillende gebieden: bewegen, denken (cognitie: aandacht ergens bijhouden, plannen, geheugen), communicatie, emoties en gedrag. De vaak onzichtbare cognitieve, gedragsmatige en sociaal-emotionele beperkingen hebben grote impact op zowel mensen met NAH als hun naasten. Kenmerkend voor NAH letsel is de breuk in de levenslijn; er is een leven vóór en een leven na het hersenletsel. Hierin verschilt deze doelgroep van mensen met aangeboren (fysieke en/of verstandelijke) beperkingen.

	Er zijn diverse technologische oplossingen bekeken. Er is gekozen voor MijnEigenPlan. MijnEigenPlan is een effectieve tool om de cliënt meer zelfstandigheid te geven bij structuur en bij het aanleren van vaardigheden. Met een app op de telefoon of tablet kan de cliënt op elk moment zien wat er op het programma staat. Dit zorgt voor overzicht en structuur. Met of zonder plaatjes, spraak, kleuren: de app kan helemaal worden afgestemd op de vraag van de cliënt. Middin kent MijnEigenPlan al van het digitale planbord, maar nu gaan we ons meer richten op de individuele app. <i>Implementatiefase</i> In de implementatiefase zal MijnEigenPlan in gebruik genomen worden. Dit plan beschrijft de implementatie. Dus naast het implementeren van MijnEigenPlan voor mensen met NAH, richt dit project zich ook op het borgen. Hoe weten alle betrokken afdelingen wat zij moeten doen bij het in gebruik nemen en gebruiken van een nieuwe technologie. Hoe worden ze eigenaar van de opgestelde processen en documenten en handelen zoals beschreven zodat een bewezen technologie een blijvend onderdeel wordt van de organisatie.
Uitgangspunten	• Uitgangspunt is het Kompas van Middin: de vraag van de cliënt goed verstaan, het goede doen en het goed organiseren. (Zie kopje bijdrage aan het Kompas) • De cliënt en/of naasten spelen een belangrijke rol en worden gehoord en betrokken gedurende het gehele project. • Middin wil leren van deze implementatie en dit vertalen naar een standaard werkwijze voor borging van een nieuwe manier van werken. • Middin wil leren van de ervaringen die opgedaan worden in de innovatie impuls door samen met andere zorgorganisaties kennis te delen. • De individuele app van MijnEigenPlan wordt ingezet als hulpmiddel voor cliënten met NAH. • Communicatiemedewerker is onderdeel van de projectorganisatie en speelt een cruciale rol in de creatie van draagvlak en de borging. • (Al bestaande) teams en afdelingen binnen Middin worden meegenomen in de werkwijze en dus het borgingsproces. Bijvoorbeeld <i>opleiden</i> is verantwoordelijk voor het ontwikkelen en aanbieden van passende training. Zo ook de <i>Applicatiebeheer</i> bij het bieden van ondersteuning in de vorm van een helpdesk. • Er wordt gezorgd dat de stakeholders - cliënt, naaste, ICT-afdeling, het zorgteam en andere relevante afdelingen en medewerkers ieder vanuit zijn of haar functionaliteit betrokken zijn bij de eventuele aanpassingen op bestaande werkwijze en de implementatie en borging hiervan. Ieder vanuit zijn of haar functionaliteit • Middin verzorgt goede lijnen met het zorgkantoor in relatie tot deze implementatie van technologie. De voortgang van het project wordt door de directeur besproken in de 2-jaarlijkse gesprekken met de zorgkantoren.

Projectdoelstelling

Dit project wordt opgedeeld in 4 fasen:



Fase 0 heeft de volgende doelstelling:

Het startklaar maken van het project, zodat er gestart kan worden met de implementatie van MijnEigenPlan op locatie Nesselande.

Fase 1 heeft de volgende doelstelling:

- In juni 2021 maken cliënten met NAH die wonen op Nesselande met een ondersteuningsvraag op het gebied van dagstructuur en die voldoen aan de inclusie/exclusie criteria gebruik van de app van MijnEigenPlan en worden hierdoor ondersteund bij het zelfredzamer worden.

Wanneer is het geslaagd?

- Als we inzicht hebben voor welke cliënten MijnEigenPlan een toegevoegde waarde hebben. Inclusie en exclusiecriteria zijn duidelijk.
- Als cliënten minder afhankelijk zijn van begeleiding bij hun ondersteuningsvraag op het gebied van dagstructuur na minimaal twee maanden gebruik van de app.
- Als het gebruik van MijnEigenPlan is opgenomen in het Ondersteuningsplan van de cliënt en de werkroutes op Nesselande.

Fase 2 heeft als doel de verdere uitrol van MijnEigenPlan.

- In maart 2022 maken cliënten met NAH die wonen op een NAH woonlocatie met een ondersteuningsvraag op het gebied van dagstructuur en die voldoen aan de inclusie/exclusie criteria gebruik van de app van MijnEigenPlan en worden hierdoor ondersteund bij het zelfredzamer worden.

Wanneer is het geslaagd?

- Als MijnEigenPlan toegankelijk is voor cliënten met NAH op 24-uurs woonlocaties
- Als het gebruik van MijnEigenPlan is opgenomen in het Ondersteuningsplan van de cliënt en de werkroutes op de locatie.

	- Als alle medewerkers en behandelaren die werken op 24-uurs woonlocaties met NAH weten wat MijnEigenPlan is en het kunnen adviseren aan cliënten die een behoefte hebben op het gebied van dagstructuur en het in gebruik kunnen nemen. - Als alle betrokken afdelingen weten wat zij moeten doen bij het in gebruik nemen en gebruiken van MijnEigenPlan en hiernaar handelen, zoals beschreven in de procesbeschrijvingen. Betrokken afdelingen zijn eigenaar van de opgestelde processen en documenten en handelen zoals beschreven. - Als de trainingen onderdeel zijn van de NAH scholing als tool toegevoegd aan NAH expertise en nieuwe medewerkers hier ook gebruik van kunnen maken. Fase 3 heeft als doel de reflectie op de toegepaste werkwijze gedurende de implementatie zodat deze werkwijze toegepast kan worden bij nieuwe implementatietrajecten van bewezen technologie. Daarnaast gaat het in deze fase om de overdracht van de verantwoordelijkheden naar de betrokken afdelingen. - In december 2021 zijn alle betrokken afdelingen eigenaar van de nieuwe werkwijze voor implementatie van bewezen technologie en handelen hiernaar. <i>Wanneer is het geslaagd?</i> - Als er een nieuwe werkwijze ligt waar alle geleerde lessen van de implementatie van MijnEigenPlan in beschreven staan. De geleerde lessen vertaald worden in een checklist die de betrokken partijen helpt om bij een volgende implementatie te denken aan essentiële punten om een technologie goed te borgen. - Betrokken afdelingen zijn eigenaar van de nieuwe werkwijze voor implementatie van bewezen technologie zoals beschreven.
Projectresultaat	Fase 0: Voorbereiding Implementatieplan met de volgende bijlagen: - Onderzoeksplan inclusief opzet hoe we de evaluatie willen vormgeven (bijlage H) - Inclusie- en exclusiecriteria (bijlage B) - Opleidingsplan (bijlage C) - Handleidingen/ werkinstructies - Plan, do, check, act cyclus (PDCA-cyclus) voor het gebruik van MijnEigenPlan: inrichten werkroutes op het gebruik van MijnEigenPlan, gebruiken van MijnEigenPlan, evaluatie, bijstellen van de werkroutes - Procesbeschrijvingen van helpdesk - Klantreis (service blueprint) (bijlage D) - Technische implementatie - Communicatieplan (bijlage E)

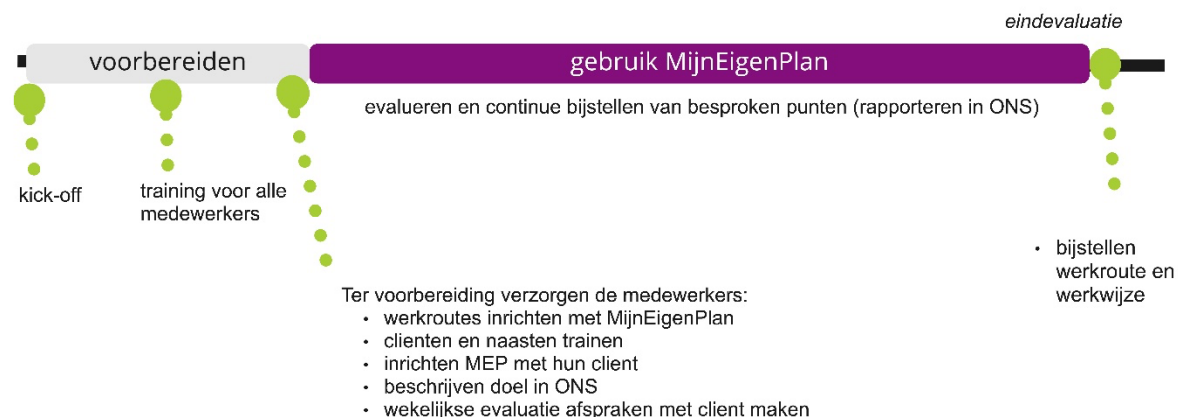
	Fase 1: Implementatie MijnEigenPlan Nesselande - Een getoetste klantreis (service blueprint) die start bij de vraag/behoefte van een cliënt tot het daadwerkelijk in gebruik nemen van MijnEigenPlan waarin voor alle stappen de rollen en verantwoordelijkheden van alle betrokkenen beschreven zijn. - Onderzoeksrapport geeft een antwoord op de vraag: Ervaren cliënten dat ze zelfredzamer zijn geworden met het gebruik van MijnEigenPlan en zijn de cliënten minder afhankelijk van de begeleiding bij hun ondersteuningsvraag op het gebied van dagstructuur. - Businesscase. De business case geeft inzicht in de kosten en de opbrengsten van het gebruik van MijnEigenPlan op een locatie. De business case wordt opgesteld aan de hand van de ervaringen bij Nesselande. - Advies ten behoeve GO/ NO GO (opdrachtgever). - Aangescherpte inclusie/exclusie criteria voor het gebruik van MijnEigenPlan. - Aangescherpt opleidingsplan, communicatieplan, handleidingen/ werkinstructies, PDCA-cyclus voor het gebruik van MijnEigenPlan, procesbeschrijvingen van helpdesk, technische implementatie. Fase 2: implementatie overige locaties NAH - Met een zorgmanager is vastgesteld hoe de locatie bijdraagt aan het behalen van de doelstelling (streven is 75% van de doelgroep gebruik MijnEigenPlan). De KPI wordt concreet omschreven in aantallen cliënten en bijbehorend tijdspad. - Vastgestelde KPI's zijn waarneembaar in het dashboard. - Werkwijze voor aanmelden en in gebruik nemen van MijnEigenPlan voor nieuwe cliënten of cliënten met een vernieuwde doelstelling op het gebied van dagstructuur. Fase 3: Reflectie toegepaste werkwijze - Eindrapportage project - Stappenplan (plan, do, check act) voor het opschalen van bewezen technologie binnen Middin. - Checklist op met daarin tips per fase voor het goed borgen van een implementatie.
Projectaanpak	De implementatie van MijnEigenPlan is opgedeeld in 4 fasen. Een voorbereiding, een uitrol op locatie Nesselande, een verdere uitrol bij alle overige woon NAH-locaties van Middin en als laatste de reflectie en overdracht van het project. Er zijn 2 belangrijke GO/ NO GO momenten ingepland. 1. Na de voorbereiding om te bepalen of we kunnen starten met de implementatiefase van MijnEigenPlan op locatie Nesselande. Bij een GO gaan we direct door naar fase 1. Bij NO GO wordt de voorbereiding verlengd 2. Na fase 1 om te bepalen of we door kunnen na fase 2 en MijnEigenPlan gaan implementeren op de overige NAH locaties. Bij een GO gaan we direct door naar fase 2. Bij NO GO zijn er drie mogelijke vervolgen: • Interventies toepassen op de implementatie bij Nesselande. • Doel fase 2 aanscherpen en eventueel extra onderzoek. • Volledig stoppen met implementatie van MijnEigenPlan voor NAH cliënten binnen Middin.

Fase 3 wordt afgerond met een eindrapportage.

In fase 0 worden inclusie en exclusiecriteria opgesteld voor de doelgroep. Deze worden tijdens fase 1 (implementatie op Nesselande) getoetst en eventueel bijgesteld. Fase 0 richt zich ook op de voorbereiding en uitwerking van de verantwoordelijkheden van alle betrokken afdelingen. Het is belangrijk om in deze fase alle betrokken afdelingen erbij te betrekken en hun rol en verantwoordelijkheden bij de implementatie van MijnEigenPlan te bespreken. Dit is nieuw voor het innovatieteam en de betrokken afdelingen en vraagt om een goed en zorgvuldig traject.

Fase 1 richt zich op locatie Nesselande met 24 cliënten. Om op te starten, starten we met een groep van vijf cliënten van Nesselande die een hulpvraag hebben op het gebied van dagstructuur en hun persoonlijk begeleiders. Er wordt ook gekeken naar de rol van de naasten van deze cliënten. Na de kick-off, de scholing van de medewerkers en cliënten en evt. hun naasten, het aanpassen van de werkroutes, inrichten van MijnEigenPlan en beschrijving in ONS, kan het gebruik van MijnEigenPlan van start gaan. Tijdens het gebruik van MijnEigenPlan zullen evt andere hulpmiddelen die gebruikt worden voor de dagstructuur vervallen. Na het gebruik volgt de evaluatie en vervolgens evt. aanpassingen in de werkwijze op basis van de evaluatie. Daarna volgen de overige cliënten van Nesselande.

Implementatie locatie aanpak MijnEigenPlan



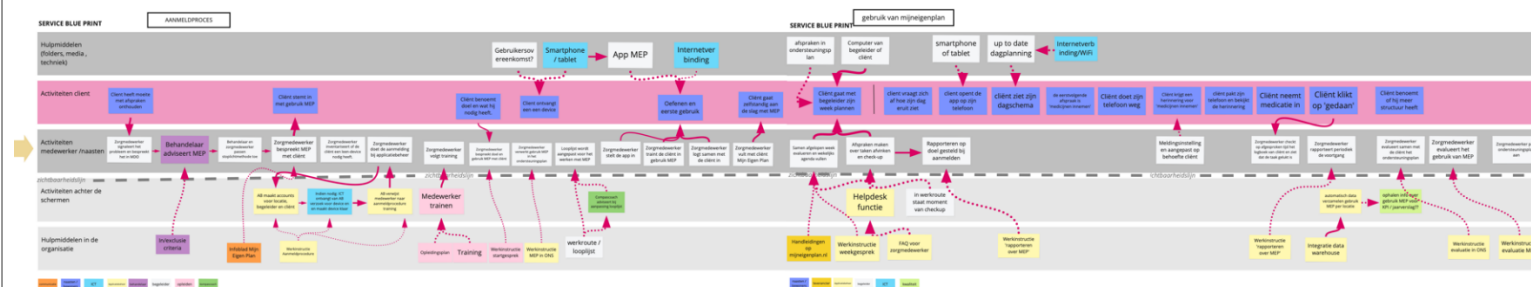
Er is gekozen voor deze aanpak omdat we willen leren van de aanpak door te starten op 1 locatie en daarna de aanpak te verfijnen. We willen onderzoeken wat MijnEigenPlan oplevert, voordat we doorgaan met de verdere uitrol. Met de opgedane

kennis op Nesselande en een positief resultaat willen we na de eerste fase bekijken of de technologie inzetbaar is voor de NAH doelgroep in de 24 uurs-woonlocaties.

Fase 2 richt zich op de implementatie van MijnEigenPlan voor de NAH doelgroep in de 24 uurs-woonlocaties. Bij de uitrol van de overige NAH-locaties zal samen met de zorgmanager gekeken worden naar de randvoorwaarden om te starten met MijnEigenPlan op de locatie. Daarnaast zal samen met de directeur de KPI vastgesteld worden voor de locatie. Deze KPI's worden opgenomen in het dashboard, zodat monitoring kan plaats vinden via dit dashboard.

Fase 3 richt zich op de reflectie van de toegepaste werkwijze zodat deze werkwijze toegepast kan worden bij nieuwe implementatietrajecten van bewezen technologie. De reflectie zal plaats vinden gedurende het gehele project aan de hand van de service blue print. Vanuit de geleerde lessen van alle fases zal er een standaard stappenplan ontwikkeld worden die Middin-breed gebruikt kan worden bij het in gebruik nemen van nieuwe bewezen technologie. De doorlopen stappen van de kwartiermakersfase worden hier ook in meegenomen.

De implementatie van een nieuwe technologie vraagt om een nieuwe manier van werken voor de medewerkers op een locatie. Maar omdat er nu nog geen verbindingen zijn met andere afdelingen vraagt dit ook een andere manier van alle betrokkenen. In een service blueprint is inzichtelijk gemaakt hoe het nieuwe proces eruit zal zien vanuit de klantreis. Daarin is te zien welke afdelingen betrokken zijn in het proces.



In deze fase gaat het ook om de overdracht van de verantwoordelijkheden naar de betrokken afdelingen binnen alle lagen van de organisatie. We hebben bij Middin de ervaring dat het borgen van nieuwe technologie moeilijk is. De ervaring laat zien dat de nieuwe technologie bij team innovatie blijft en geen onderdeel wordt van de organisatie. In deze fase is het dus van belang om ervoor te zorgen dat betrokken afdelingen weten wat zij moeten doen bij het in gebruik nemen en gebruiken van een nieuwe technologie. Ze worden eigenaar van de opgestelde processen en documenten en handelen zoals beschreven zodat een bewezen technologie een blijvend onderdeel wordt van de organisatie.

In de gehele implementatie strategie en aanpak is hier aandacht voor.

- Het uitgangspunt is de vraag van de cliënt.
- Alle betrokkenen van het vernieuwde proces zijn vanaf de pilot betrokken. Denk aan afdeling opleiden, applicatiebeheer en kompascoach.
- Cliënten hebben een belangrijke rol in de voorbereiding, implementatie en borging van het project. Zij worden betrokken via een klankbordgroep en via de CCR.
- Training MijnEigenPlan wordt ingebed in de standaard training die geboden wordt aan NAH medewerkers.
- Training MijnEigenPlan is niet alleen een knoppentraining, maar focust zich met name op het trainen van de medewerker in de nieuwe manier van werken in combinatie met de Kompascoach.
- Er is voldoende aandacht bij de training voor weerstand bij personeel om om te gaan met het nieuwe hulpmiddel. Daarnaast is er ook oog voor de digitale vaardigheden van een medewerker.
- Er is aandacht voor het vieren van de mijlpalen en de successen.
- Het delen van de mijlpalen en de successen binnen de organisatie via verschillende communicatiekanalen.
- Per locatie wordt besproken hoe zij kunnen bijdragen aan het behalen van de resultaatafspraken. De teambijdrage wordt concreet omschreven in aantallen cliënten en bijbehorend tijdspad.
- Onderzoek is een belangrijk onderdeel om de toegevoegde waarde voor cliënten en medewerkers op te halen.
- Evalueren en bijstellen. Elke fase van het project wordt geëvalueerd met alle betrokkenen om de geleerde lessen op te nemen in de aangescherpte werkwijze en zo ook eigenaar te worden van deze werkwijze.

Betrokkenheid cliënten en naasten

Tijdens het implementatietraject van MijnEigenPlan is de klankbordgroep en de CCR een essentiële schakel. Met de klankbordgroep en de CCR zorgen we ervoor dat de implementatie optimaal wordt afgestemd op de eindgebruiker. Dit gebeurt met behulp van de service blue print.

De doelen van de klankbordgroep:

- Bespreken welke rol cliënten spelen in elke stap van het implementatieproces
- Vóór de start van de implementatie advies geven op welke manier we rekening moeten houden met de (gevolgen van de) beperking. Denk bijvoorbeeld aan manier van communiceren, structuur, overvraging, overprikkeling, energieniveau.
- Tijdens de implementatie voorzien van feedback over het implementatieproces, de tijd en frequentie dat medewerkers besteden aan het gebruik van MijnEigenPlan en de (digitale) vaardigheden van de begeleider. Deze informatie wordt geanonimiseerd verzameld en vertaald naar wat het implementatieteam beter kan doen in het vervolg (bijvoorbeeld: training aanpassen, wijzigingen in looproutes)
- Tijdens de implementatie feedback en advies geven over het beschikbare trainingsmateriaal voor de cliënt.
- Na de implementatie periodiek evalueren of het gebruik op hetzelfde niveau blijft.

Secundair zouden de leden van de klankbordgroep en de CCR als ambassadeur kunnen dienen voor de implementatie op andere locaties. De klankbordgroep en CCR-leden kunnen in gesprek gaan met cliënten en medewerkers over de meerwaarde, wat je van het traject kunt verwachten en tips en aandachtspunten.

Gebruik MijnEigenPlan

Mijn Eigen Plan is een effectieve tool om de cliënt meer zelfstandigheid te geven bij structuur en bij het aanleren van vaardigheden. Met een app op de telefoon of tablet kan de cliënt op elk moment zien wat er op het programma staat. Ook kan de cliënt met de zogenaamde 'hulpjes' op elk gewenst moment stappenplannen, taken en timers oproepen. De app koppelt met het digitale planbord, zodat ook groepsafspraken bij de individuele cliënt op de smartphone verschijnen. Dit zorgt voor overzicht en structuur. Mijn Eigen Plan kent veel verschillende mogelijkheden. Middin kiest ervoor om te starten met de volgende basis functionaliteiten van Mijn Eigen Plan:

- Individuele agenda met daarin de volgende opties:
 - Herinnering
 - Taak
 - Timer
 - Keuzemoment
 - Voor alle items gelden de opties om herhaalpatronen, reminders, uitzonderingen en locatiespecifieke meldingen in te stellen.
- Bibliotheekfunctie
 - Dagstructuur / weekstructuur als sjabloon opslaan
 - Eigen afbeeldingen toevoegen
- Koppeling met het digitale planbord
 - Algemene locatie afspraken
 - Toegewezen groepstaken
 - Aan/afmelden voor maaltijden en events

De overige functionaliteiten van MijnEigenPlan worden per client bekeken en op maat ingezet afhankelijk van de ondersteuningsvraag van de client. De uitkomsten welke functionaliteiten ingezet worden bij welke cliënten wordt meegenomen in het onderzoek en een beslisdocument na fase 1

Bijdrage aan het Kompas	Element kompas	Bijdrage/ toegevoegde waarde
	De vraag goed verstaan	Hogere zelfredzaamheid voor de cliënt waardoor de client minder afhankelijk is van de begeleider. De cliënt is tot meer in staat (krijgt mentale ruimte om dingen te ondernemen als structuur helder is)
	Het goede doen	In te zetten begeleidingstijd is van hogere kwaliteit. Meer inzicht in hoe de week van de cliënt verloopt. Minder ad hoc vragen (oproepen) van cliënten die MijnEigenPlan gebruiken
	Goed organiseren	Tijdsbesparing begeleiders Betere integrale samenwerking tussen teams bij de implementatie en borging van een technologie. Betere afstemming over wie waarvoor verantwoordelijk is en welke rol heeft.
Begroting	Soort kosten/baten	Bedrag: Het gaat hier om de kosten over het eerste half jaar van 2021 (fase 0 en 1). Zie bijlage I: business case met daarin een tabblad kosten project. De business case wordt na de pilot bij Nesselande definitief opgeleverd. Daarbij wordt dan duidelijk wat de kosten (reguliere kosten voor zorglocaties) zullen zijn voor de verdere uitrol van MijnEigenPlan (bij een GO na fase 1)
	Totale kosten projectfase 0 en 1	€ 147.954
	Waarvan reeds begrote kosten in lijn/OD	€ 78.930
	Overige (reeds gerealiseerde kosten en/of subsidie)	€ 0
	Projectbudget	€ 69.024 (fase 0 en 1)
	Financiële baten	€ 0
	De kosten voor fase 2 zijn nog niet duidelijk. Een inschatting van deze kosten wordt nog gemaakt. Op basis van de ervaringen bij Nesselande wordt deze inschatting aangepast, zodat duidelijk wordt wat de uiteindelijke kosten en baten zijn voor het gebruik van MijnEigenPlan. Deze informatie is onderdeel van de Go/ No Go beslissing na fase 1.	

Binnen scope

Fase 1 van het project richt zich op de cliënten met NAH die wonen op locatie Nesselande. Het gaat om cliënten die voldoen aan de inclusie/exclusie criteria die in de voorbereidingsfase worden opgesteld. Daarnaast gaat het om cliënten die een ondersteuningsvraag hebben op het gebied van dagstructuur.

Er zijn cliënten op locatie Nesselande die niet beschikken over een passende device (smartphone of tablet). De cliënten van Nesselande die wel voldoen aan de inclusie/exclusie criteria, maar geen passend device hebben krijgen vanuit het project een device in bruikleen om MijnEigenPlan te gebruiken.

Fase 2 richt zich op cliënten met NAH die wonen bij Middin. Er wonen in totaal 159 mensen met NAH op een 24-woonlocatie van Middin specifiek voor NAH cliënten.

Onderstaand een overzicht van de 24 uren woonlocaties bij Middin met de doelgroep NAH en NAH² met het aantal cliënten.

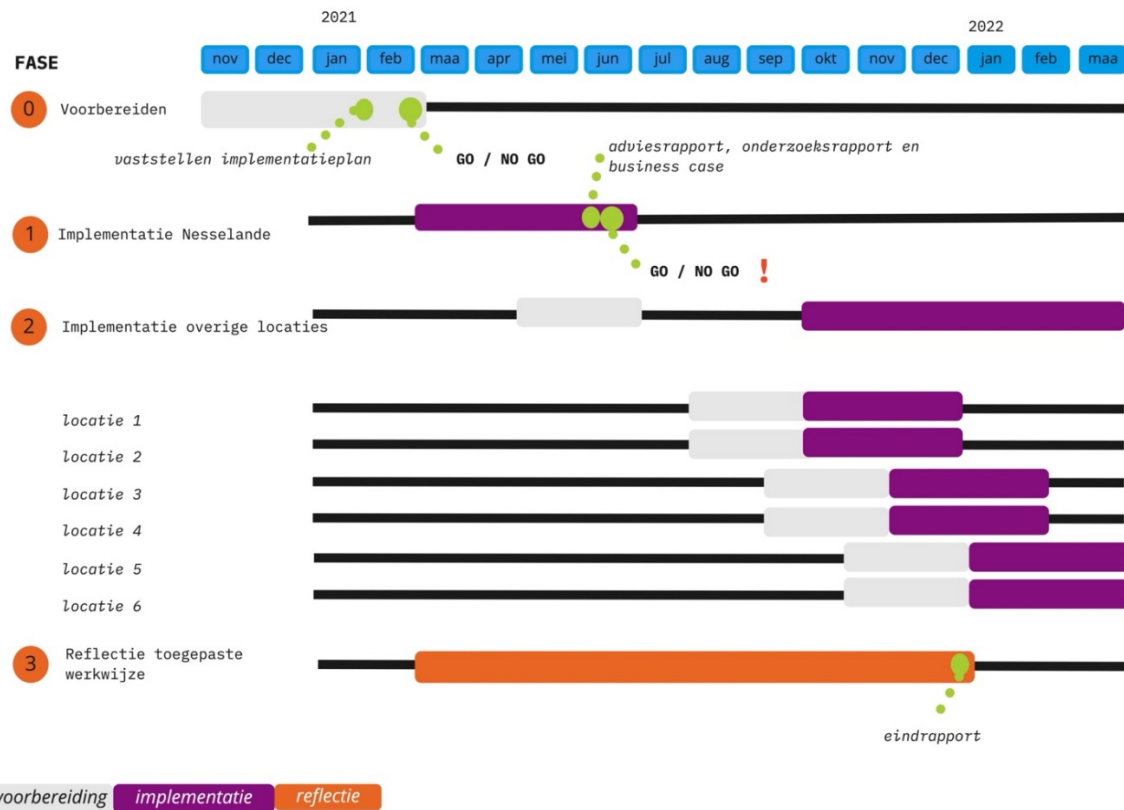
Locatie	Doelgroep	Aantal cliënten
Nesselande	NAH en NAH+	24
De Aa	NAH	22
Zuidlarenstraat	NAH	22
De Brigantijn	NAH+	22
Boermarke	NAH en NAH+	26
Blijvenburg	NAH	18
Het Carré	NAH, NAH+ en VG	19

- ² Mensen met NAH en een Multi problematiek. Hiermee bedoelen we:
Er is sprake van chronische complexe problematiek als gevolg van een combinatie van stoornissen. Cliënten hebben naast cognitieve beperkingen als gevolg van NAH een psychiatrische diagnose en/of gedragsproblemen en/of medische problematiek en/of zeer beperkt of geen ziekte-inzicht.
- Er kan sprake zijn van een intensieve somatische zorgvraag, al dan niet progressief, of van andere co-morbiditeit. Bij cliënten is in veel gevallen ziekte-inzicht niet of beperkt aanwezig. De cliënt is niet in staat om een zelfstandig leven te leiden.

Buiten scope	- Implementatie van planborden van MijnEigenPlan - Implementatie van MijnEigenPlan bij cliënten die niet beschreven staan bij de doelgroep (binnen scope) - Afspraken met de leverancier van MijnEigenPlan, afspraken en overeenkomst heeft Middin al gemaakt.		
Specifieke risico's	Risico	Beheersmaatregel	Eigenaar
	Corona maatregelen en evt. grote uitbraak op de locatie.	Bijeenkomsten online organiseren uitlopen in de tijd (als er sprake is van uitbraak bij Nesselande) of planning aanpassen in fase 2. Bij Corona op locatie 2, gaat de implementatie eerst op locatie 3 en 4, en later op 2	Zorgmanager/ projectleider
	Capaciteit van zorgmedewerkers.	Capaciteit opnemen in projectbudget en afspraken maken met de managers over inzet medewerkers en mogelijk inzetten van extra flexmedewerkers.	Zorgmanager/ directeur.
	Capaciteit van medewerkers van ondersteunende dienst (opleiden, kompascoach, applicatiebeheer)	Capaciteit opnemen in projectbudget en afspraken maken met de managers over inzet medewerkers evt. uitloop van het project om de afgesproken taak wel uit te laten voeren door de ondersteunende dienst zodra dit mogelijk is	Projectleider/ managers
	Terughoudendheid/ weerstand van betrokkenen. (Bijvoorbeeld: zorgmanager, gedragsdeskundigen, medewerkers) Zien geen meerwaarde in het gebruik van technologie in de zorg en begeleiding.	Onderzoek zorgvuldig uit voeren en toetsen op de toegevoegde waarde van MijnEigenPlan voor cliënt en medewerker. Ervaringen met MijnEigenPlan van cliënten en begeleiders ophalen en delen.	Zorgmanager/ directeur (capaciteit voor het uitvoeren van het onderzoek)
	Digitale vaardigheden zijn beperkt.	Opnemen en rekening mee houden in het opleidingsplan Op maat plan maken voor het bevorderen van de digitale vaardigheden van de medewerker	Zorgmanager/ opleiden
	Gebruik van MijnEigenPlan verdwijnt langzaam als de aandacht na de implementatie weg is.	Gebruik van MijnEigenPlan opnemen in het ondersteuningsplan van de cliënt en het gebruik van MijnEigenPlan is opgenomen in de werkroute van de locatie Afspraken maken over gebruik en vastleggen in KPI	Zorgmanager

	Terugvallen in bekend gedrag vanuit team innovatie Innovatieteam is tot nu toe gewend om de implementatie geheel zelf uit te voeren (scholing, helpdesk, uitgifte etc.) en geen verbinding te maken met andere betrokken afdelingen.	Vast onderwerp binnen de projectgroep en de stuurgroep Beschrijving van de taken en rollen binnen het project	Projectleider / opdrachtgever
Communicatie-aanpak	Voor dit project wordt er een apart communicatieplan opgeleverd (bijlage E) De communicatie richt zich op de interne en externe stakeholders. De stakeholders zijn uitgewerkt in bijlage A. Per interne stakeholder is de rol en verantwoordelijkheid beschreven. De interne stakeholders worden geïnformeerd over de voortgang en de resultaten van het project. Dit zal veelal gebeuren aan de hand van ervaringsverhalen van cliënten (evt. naasten) en medewerkers. Externe stakeholders worden geïnformeerd over de resultaten van het project per fase. Hier gebruiken we de Go/ No Go momenten voor.		
Randvoorwaarden	Om dit project tot een succes te maken zijn diverse randvoorwaarden vanuit Middin nodig. - Onderdeel van de implementatie is dat de projectgroep ruim op tijd met de manager van desbetreffende zorglocatie contact heeft, zodat de locatie zich kan voorbereiden op de implementatie. Met name op Nesselande zijn extra uren nodig voor de onderzoek en implementatie. - Betrokken afdelingen voor implementatie van technologie binnen Middin hebben de ruimte en tijd om vanaf fase 0 te ondersteunen in het project. - Organisatie stelt budget beschikbaar om MijnEigenPlan binnen Middin uit te rollen. Denk hierbij aan aanschaf, licentie kosten en uren. Na fase 1 wordt een business case opgeleverd en kritischer gekeken naar de kosten en opbrengsten (financieel en kwaliteit) van de implementatie. Deze kosten en opbrengsten wegen mee in de Go/ No Go beslissing na fase 1. - Maximaal 1 groot verandertraject gelijktijdig voor zorgteams naast hun eigen werk. - Heldere afspraken en commitment van en met de opdrachtgever zodat bij belemmeringen opgeschaald kan worden. - Beschikbare tijd voor deelname aan dit project voor alle leden van de projectgroep en betrokkenen. - Structureel overleg tussen projectleider, opdrachtgever en adviseur van de IIG om de voortgang te bewaken en tijdig interventies in te zetten om vertraging te voorkomen.		

Planning



Een uitwerking van de planning is terug te vinden in bijlage G