

# Implementatie & Impact Review

## Momo BedSense



## Samenvatting en conclusies

### Implementatie

Het innovatiefonds ouderenzorg (IFOZ) heeft geïnvesteerd in Momo Medical B.V. Met behulp van deze investering is de implementatie van het aantal Momo BedSenses bij IFOZ-partners versneld. Drie IFOZ-partners werkten al met de Momo BedSense, en vier partners zijn naar aanleiding van de IFOZ-investering gestart met de implementatie. Vier partners werken (nog) niet met de Momo BedSense. 1 IFOZ-partner heeft ervoor gekozen om niet deel te nemen aan deze I&I review.

De Momo BedSense blijkt voornamelijk te worden ingezet voor mensen met dementie, of kortdurend bij mensen zonder dementie. Idealiter wordt de Momo BedSense geïmplementeerd bij álle bewoners van een afdeling, omdat hiermee werkprocessen het beste kunnen worden aangepast. De Momo BedSense wordt voornamelijk 's nachts gebruikt.

De meeste organisaties zijn erg te spreken over de implementatiebegeleiding die Momo Medical biedt bij de implementatie van de Momo BedSense. De servicegerichtheid en goede bereikbaarheid van Momo Medical worden vaak genoemd. Technisch spelen er geen onoverbrugbare problemen. Opvallend is wel dat organisaties die relatief recent met implementaties zijn gestart relatief minder enthousiast zijn over de implementatiebegeleiding dan de organisaties die al langer werken met de Momo BedSense. Wat de oorzaak voor dit verschil is, is onduidelijk.

De bedsensor van de Momo BedSense zelf werkt in de meeste gevallen goed. De bijbehorende app wordt ook als zeer gebruiksvriendelijk ervaren, zelfs door mensen die minder vaardig zijn met een mobiele telefoon. Natuurlijk zijn er ook knelpunten, bijvoorbeeld de kwetsbare bedrading en het feit dat de sensor niet voor alle lighoudingen geschikt is.

### Succesfactoren

De belangrijkste factoren voor een succesvolle implementatie in VVT-organisaties zijn:

- 1) adequate begeleiding door Momo Medical;
- 2) het betrekken van de eigen medewerkers; en
- 3) een kwalitatief goede en laagdrempelig bereikbare interne projectleider.

### Impact

Het werken met de Momo BedSense heeft bij de meeste IFOZ-partners het werk voor zorgmedewerkers veranderd. Door een eenvoudig en toch gedetailleerd inzicht in hoe het met mensen gaat, zijn werkprocessen aangepast. Er wordt gericht te werk gegaan en zorgmedewerkers lopen minder onnodige rondes. Hierdoor ervaren de meeste zorgmedewerkers een tijdsbesparing en hebben zij meer tijd voor onder andere persoonsgerichte zorg en andere (administratieve) taken op de afdeling. Ook worden door enkele organisaties roosterwijzigingen doorgevoerd na de implementatie van de Momo BedSense. Op enkele grote locaties is – niet altijd tot tevredenheid van zorgmedewerkers – reeds een nachtdienst bespaard en vinden er experimenten plaats met nieuwe roosters.

De data die de Momo BedSense genereert biedt potentie om meer datagedreven te werk te gaan, bijvoorbeeld door een behandeling af te stemmen op geregistreerde slaappatronen. Dit wordt echter nog relatief weinig gedaan.

Sommige zorgmedewerkers benoemen dat meer werkplezier ervaren wordt door het feit dat ze meer rust ervaren, terwijl anderen aangeven dat ze geen impact ervaren op werkplezier of werkdruk. Managers benoemen overigens bijna unaniem dat de Momo BedSense een positieve impact heeft op het gevoel van rust en werkdruk.

Ouderen lijken door de Momo BedSense een betere nachtrust te ervaren. Daarnaast krijgen zij vaker zorg op het juiste moment en wordt hen meer privacy geboden doordat zij niet meer onnodig worden gestoord.

### **Toekomstige stappen**

De IFOZ-partners hebben veel ideeën over wenselijke doorontwikkelingen van het Momo-systeem. Het meest genoemd hierbij is een koppeling met slim incontinentiemateriaal. Hierdoor hoeven zorgmedewerkers niet te werken met verschillende apps. De Momo-app zou hierbij als platform kunnen dienen. De integratie van Momo-functionaliteiten in het platform van de eigen domoticaleverancier wordt ook door diverse partners als zeer wenselijk beschouwd. Echter, deze integratie is niet gerealiseerd.

Vijf van de zeven IFOZ-partners die de Momo BedSense hebben geïmplementeerd willen de Momo BedSense verder opschalen binnen de organisatie of hebben dit al gedaan. Twee IFOZ-partners hebben nog geen besluit genomen over opschaling en willen dat eerst de door hen ervaren knelpunten worden opgelost.

## Inhoudsopgave

<b>Samenvatting en conclusies</b> .....	<b>1</b>
<b>Inhoudsopgave</b> .....	<b>3</b>
<b>1. Inleiding</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Methode</b> .....	<b>6</b>
<b>3. Resultaten</b> .....	<b>8</b>
3.1. <i>Implementatie</i> .....	8
Stand van zaken implementaties .....	8
Doelgroep .....	9
Implementatieproces .....	11
Praktisch gebruik .....	12
3.2. <i>Impact</i> .....	15
Impact op Anders Werken .....	15
Impact op werkervaringen .....	18
Impact op decubitus .....	20
Impact op ouderen .....	21
3.3. <i>Toekomstige stappen</i> .....	21
Wensen ten aanzien van koppelingen en integraties .....	22
Opschaling binnen de organisaties .....	23
3.4. <i>Succesfactoren</i> .....	24
3.5. <i>Geleerde lessen om mee te geven aan andere organisaties</i> .....	26
<b>5. Verantwoording</b> .....	<b>29</b>
<b>Bronvermelding</b> .....	<b>31</b>

# 1. Inleiding

## **IFOZ: samen werken aan de grootste uitdagingen in de ouderenzorg**

De grote uitdagingen in de ouderenzorg vragen om een vergaande samenwerking. Het aantal ouderen neemt de komende jaren flink toe en ouderen zullen vaker een beroep doen op de zorg. Tegelijkertijd neemt het aantal zorgmedewerkers en mantelzorgers af. Om ouderen ook in de toekomst van passende zorg en ondersteuning te kunnen voorzien, is innovatie van de ouderenzorg noodzakelijk.

Daarom hebben CbusineZ, Archipel, Envida, tanteLouise en Thebe hun krachten gebundeld in de stichting IFOZ (innovatiefonds ouderenzorg). Samen willen we innovaties in de ouderenzorg versnellen door te helpen bij de ontwikkeling en implementatie ervan. Dit doen we door te participeren in ventures die bijdragen aan een of beide van de volgende strategische doelstellingen:

1. Zelfredzaamheid Thuis:  
De instroom van ouderen naar intramurale zorg afbuigen met 25% ten opzichte van de voorspelde trend.
2. Effectiever inzetten van arbeidscapaciteit:  
20% effectiever inzetten van capaciteit van verplegend & verzorgend personeel (alle niveaus) in de VVT.

We participeren niet alleen. We zetten ons in voor de implementatie van innovaties waarin we investeren, samen met ons netwerk van implementatieversterkers. Dit zijn andere ouderenzorgorganisaties waarmee we schaalgroottes kunnen realiseren, te weten: Avoord, Mijzo, Surplus, Topaz, de Wever, de Zorggroep, Zorg in Oktober, en Vitalis WoonZorg Groep.

## **Investering in Momo Medical**

IFOZ heeft in 2022 geïnvesteerd in Momo Medical B.V. Momo Medical heeft enkele jaren geleden de Momo BedSense in Nederland geïntroduceerd. De Momo BedSense is een sensorplaat die op borsthoogte onder het matras van ouderen gelegd kan worden. De sensoren geven informatie over druk, houding en trillingen. Alle gegevens worden weergegeven in een app. Met behulp van de app verkrijgen zorgmedewerkers inzicht in wie er rustig in bed liggen, wie onrustig is en wie hulp nodig heeft. De data die wordt gegenereerd kan tevens (behandel)informatie geven.<sup>1</sup>

Met behulp van een investering door IFOZ kon Momo Medical de Momo BedSense doorontwikkelen en verdere opschaling binnen Nederland realiseren.

## **I&I review**

IFOZ wil graag weten hoe de implementaties verlopen en welke impact de Momo BedSense heeft. Tevens willen IFOZ-partners ook van elkaar te leren. Daartoe dient deze implementatie & impact review (I&I review).

Deze I&I review geeft een eerste inzicht in implementatieprocessen (hoe werkt het, wat werkt wel en wat werkt niet) en impact (wat zijn resultaten op de IFOZ-thema's en thema's zoals

---

<sup>1</sup> <https://momomedical.nl/nl>

kwaliteit van zorg). Ook delen IFOZ-partners hun belangrijkste succesfactoren voor implementatie en geven zij tips aan collega-organisaties.

De I&I review gaat nadrukkelijk in op de resultaten bij de IFOZ-partners. Onderzoeksresultaten van andere evaluaties worden niet meegenomen, maar worden wel benoemd in het hoofdstuk 'Verantwoording'.

## 2. Methode

### Interviews met managers, technici en projectleiders

Voor deze I&I review zijn door IFOZ in de maanden december 2022 en januari 2023 interviews 22 interviews gehouden.

Bij organisaties die werken met de Momo BedSense, zijn interviews gehouden met:

- Afdelingsmanagers (of medewerkers met een vergelijkbare functie):  
De afdelingsmanagers zijn door contactpersonen van de organisaties aangedragen. Zij waren afdelingsmanager van de volgende type afdelingen (meerdere opties per manager mogelijk):
  - Dementie: 5 managers;
  - Hospice: 1 manager;
  - Somatiek: 2 managers;
  - Cognitieve neurorevalidatie: 1 manager;
  - Gerontopsychiatrie: 1 manager;
  - Geriatrische revalidatiezorg: 1 manager;
- Technisch verantwoordelijken;
- Innovatiemedewerkers/projectleider.

Per organisatie is bekeken met wie interviews konden worden afgenomen. Soms waren meerdere van bovenstaande expertises verenigd in één persoon. XXX wilde meewerken aan de I&I review in de vorm van een locatiebezoek. XXX heeft als enige IFOZ-partner ervoor gekozen om niet deel te nemen aan deze I&I review.

In de interviews zijn op hoofdlijnen de volgende thema's aan bod gekomen:

- Afdelingsmanagers: toepassing Momo BedSense, ervaring zorgmedewerkers, impact op verzilvering, geleerde lessen;
- Technisch verantwoordelijken: ervaring met techniek, geleerde lessen;
- Innovatiemedewerkers/projectleiders: organisatie-breed gebruik Momo BedSense, ervaring met techniek, factoren voor opschaling en geleerde lessen.

Aan organisaties die níet met de Momo BedSense zijn gestart is gevraagd naar een interview met een betrokkene die informatie kon geven over de beweegredenen om niet te starten met de implementatie van de Momo BedSense.

In de bronvermelding zijn de namen van geïnterviewden terug te vinden.

### Vragen aan zorgmedewerkers

In de maanden december 2022 en januari 2023 hebben in totaal 20 zorgmedewerkers van XXX, XXX en XXX een digitale vragenlijst ingevuld. Deze zorgmedewerkers werken bijna allemaal enkel met mensen met dementie. Van XXX werken twee zorgmedewerkers op een afdeling voor gerontopsychiatrie (met zowel psychogeriatrische als somatische problematiek).

De vragenlijst omvatte de volgende thema's:

- Ervaring met implementatieproces en het werken met Momo BedSense;
- Impact op tijdsbesteding/productiviteit;

- Impact op werknemers;
- Impact op ouderen;
- Impact op kwaliteit van zorg;
- Geleerde lessen.

De antwoorden op de digitale vragenlijst waren anoniem.

Het responspercentage is onbekend, omdat niet bekend is hoeveel zorgmedewerkers een digitale vragenlijst hebben ontvangen.

XXX gaf de voorkeur aan een locatiebezoek door IFOZ, waarbij wel kort met medewerkers is gesproken. Van XXX is een hbo-verpleegkundige die zich bezighoudt met kwaliteitsverbetering geïnterviewd. Bij XXX is vanwege de pilotfase nog niet gesproken met zorgmedewerkers. Zorgmedewerkers van XXX hebben reeds meegewerkt aan diverse onderzoeken over de Momo BedSense, waardoor ervoor is gekozen om hen niet ook een digitale vragenlijst te sturen.

#### **Informatie over aantal Momo BedSenses**

Momo Medical heeft informatie aangeleverd over het aantal afgenomen Momo BedSenses in januari 2023.



## 3. Resultaten

### 3.1. Implementatie

#### *Stand van zaken implementaties*

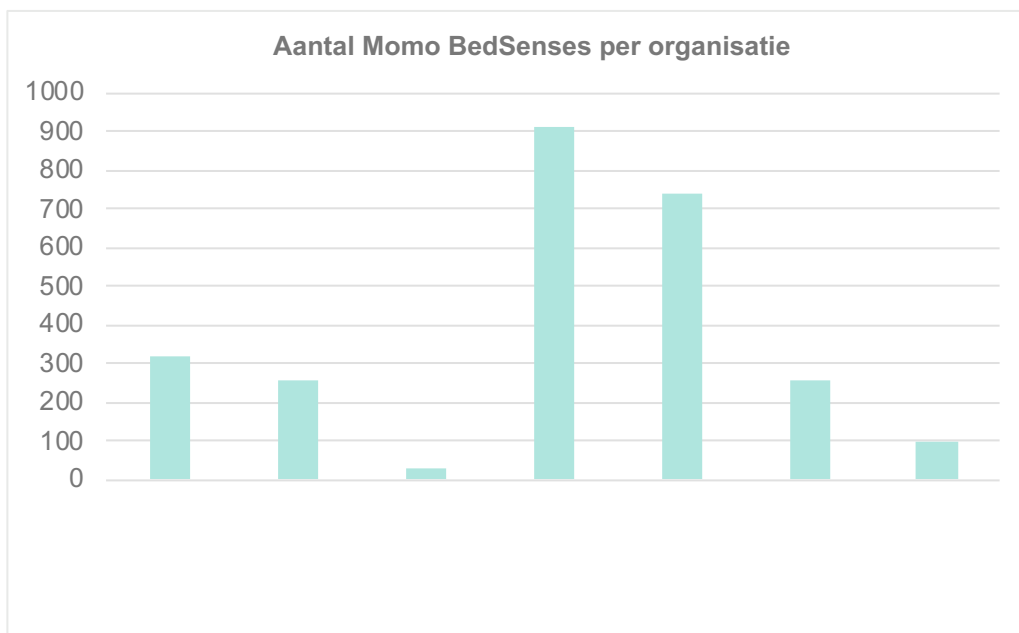
##### **Variatie in fase van implementaties**

XXX, XXX, XXX, XXX, XXX, XXX en XXX hebben de Momo BedSense in gebruik. XXX, XXX, XXX en XXX hebben de Momo BedSense (nog) niet geïmplementeerd.

<b>Organisatie</b>	<b>Fase van implementatie</b>	<b>Gestart met implementatie n.a.v. IFOZ-investering</b>
XXX	Opschaling	Ja
XXX	Opschaling	Nee, al eerder gestart
XXX	Pilot	Ja
XXX	Opschaling	Nee, al eerder gestart
XXX	Opschaling afgerond	Nee, al eerder gestart
XXX	Opschaling	Ja
XXX	Pilot	Ja
XXX	Geen implementatie	-
XXX	Geen implementatie	-
XXX	Geen implementatie	-
XXX	Geen implementatie	-

XXX heeft ervoor gekozen om niet deel te nemen aan deze I&I review.

## XXX en XXX hebben de meeste Momo BedSenses



**XXX is enthousiast en wacht – conform regionale afspraken – de resultaten af**  
XXX is positief over de Momo BedSense. Echter, XXX heeft binnen een regionaal samenwerkingsverband afgesproken dat andere organisaties starten met de implementatie van de Momo BedSense. XXX wacht op de resultaten van XXX en zal vermoedelijk in de toekomst overgaan op het testen van de Momo BedSense.

### **XXX en XXX werken met alternatief voor Momo**

XXX heeft de meeste huizen voorzien van de technologie van Kepler Vision Technologies. Dit systeem werkt naar tevredenheid en een ander domoticasysteem zoals de Momo BedSense hiernaast is niet nodig. Op een locatie met VPT-zorg is een pilot met de Momo BedSense niet opportuun omdat het aantal menen voor wie een BedSense van toegevoegde waarde is, te klein is.

XXX heeft de technologie van Van Breda volledig geïmplementeerd binnen de organisatie. De Momo BedSense heeft qua functionaliteiten veel overlap met de technologie van Van Breda, waardoor de Momo BedSense te weinig toegevoegde waarde heeft.

### **XXX heeft nog geen besluit genomen**

XXX staat open voor een verkennend gesprek met Momo Medical en heeft nog geen besluit genomen over implementatie van de Momo BedSense.

*De resultaten in dit document gaan in op de ervaringen van XXX, XXX, XXX, XXX, XXX, XXX en XXX.*

## **Doelgroep**

### **Voornamelijk mensen met dementie**

De Momo BedSense wordt voornamelijk ingezet op plekken waar mensen met dementie wonen. Voor mensen met dementie wordt over het algemeen ook de grootste meerwaarde gezien.

Toch wordt de Momo BedSense ook ingezet voor mensen met primair somatische klachten of andere problematiek (bijvoorbeeld op afdelingen voor geriatrische revalidatiezorg of gerontopsychiatrie). Redenen voor kortdurende inzet bij mensen zonder dementie zijn:

- Onrust;
- Valgevaar;
- In kaart brengen van slaappatronen.

### **Niet voor alle mensen geschikt**

De Momo BedSense lijkt niet geschikt voor:

- Zeer beweeglijke bewoners (vanwege het gevaar met de bekabeling);
- Mensen die heel stil in bed liggen (omdat bij deze mensen niet op afstand te zien is of ze wakker zijn of niet);
- Mensen die in foetushouding in bed liggen.

Bij doelgroepen anders dan dementie of mensen in het echte beginstadium van dementie spelen vaker ethische vraagstukken bij het inzetten van de Momo BedSense. Mensen hebben bijvoorbeeld vragen over privacy en seksualiteit, een vraagstuk wat minder lijkt te spelen bij mensen met dementie. Overigens heeft de Momo BedSense een privacy-stand die op verzoek aan en uit kan worden gezet.

<b>Indicaties</b>	<b>Contra-indicaties</b>
Dementie	Beweeglijke mensen (bv. bij ziekte van Parkinson)
Onrust	Mensen die heel stil in bed liggen
Valgevaar	Mensen in foetushouding
Behoefte aan zicht op slaappatronen	Privacy

### **Implementatie bij alle bewoners van afdeling**

Bij voorkeur wordt de Momo BedSense bij alle bewoners van een afdeling aangezet. Dan heeft de Momo BedSense optimaal effect op het verlagen van de werkdruk: de zorg hoeft dan immers geen rondes meer te lopen.

Dit betekent dat de Momo BedSense meestal ook wordt gelegd onder matrassen van mensen bij wie anders geen domotica wordt ingezet. Dit levert ook interessante nieuwe inzichten op.

*“We zien nu onrust die we voorheen niet zagen. We zagen met de Momo BedSense dat iemand wel 6 keer ‘s nachts naar het toilet ging. Dit verklaarde waarom hij ‘s ochtends relatief lang in bed bleef liggen. Daar kunnen we nu op inspelen”.*

*[XXX, netwerkverpleegkundige]*

## De manier van toestemming vragen bepaalt hoeveel mensen toestemming geven

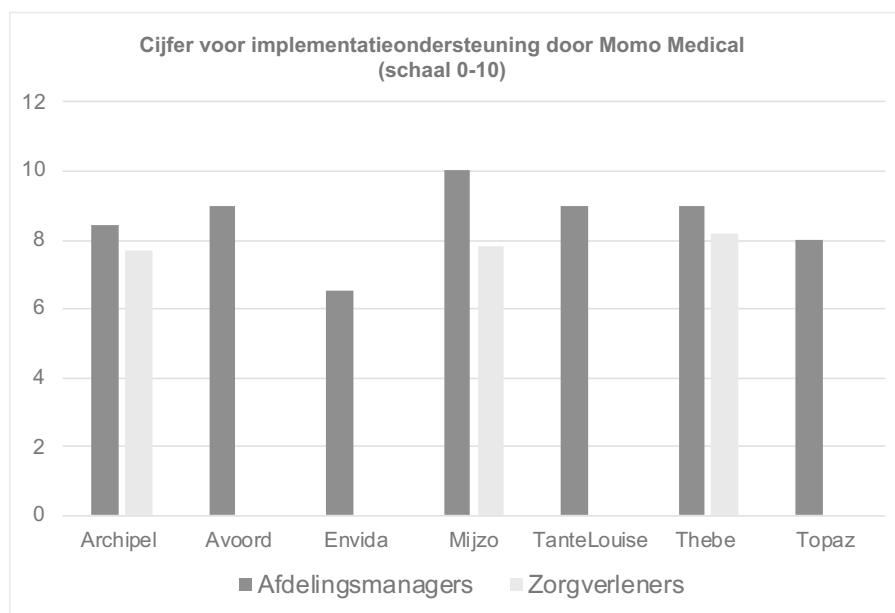
Op de afdelingen voor mensen met dementie wordt bijna altijd toestemming gegeven voor het gebruik van de Momo BedSense. Toestemmingspercentages variëren tussen de 95% en 100%.

Diverse organisaties geven aan dat de wijze waarop wordt omgegaan met de Wet Zorg en Dwang – en hiermee de wijze waarop toestemming wordt gevraagd – sterk verschilt per organisatie. XXX heeft bijvoorbeeld alle bewoners actief om toestemming gevraagd, terwijl veel andere organisaties werken volgens het principe “implementatie, tenzij bezwaar”. Dit maakte ook dat bij XXX op een afdeling somatiek de helft van de bewoners geen toestemming gaf.

## Implementatieproces

### Goede implementatiebegeleiding van Momo; wel aandachtspunten

De meeste organisaties zijn erg te spreken over de begeleiding die Momo Medical biedt bij de implementatie van de Momo BedSenses. Hun implementatiebegeleiding scoort bij iedere organisatie dan ook een voldoende.



Redenen waarom organisaties zo positief zijn over de begeleiding van Momo Medical, zijn:

- Momo Medical wordt ervaren als zeer servicegericht en vriendelijk;
- Momo Medical is makkelijk bereikbaar, 24 uur per dag, 7 dagen per week;
- Als er een vraag wordt gesteld, probeert Momo Medical deze echt te beantwoorden. Ook als dit betekent dat ze iets nieuws moeten ontwikkelen;
- Momo Medical levert maatwerk: op elke afdeling wordt opnieuw gekeken: hoe kunnen we jullie helpen?;
- Er wordt veel tijd en energie gestoken in het begeleiden van zorgmedewerkers met weerstand tegen de Momo BedSense.

*“Ze komen zelf leggen, zijn dag en nacht bereikbaar. ’s Nachts bellen ze medewerkers. Ook op nieuwe afdelingen. Als er iets stuk is wordt het geregeld. Ik heb ook gezegd tegen die meneer (Menno Gravemaker): ik hoop dat je dit in de toekomst kunt volhouden, als je groeit”*  
[XXX, afdelingshoofd]

Opvallend is dat XXX, XXX en XXX – drie organisaties die relatief recent met de implementaties zijn gestart – lagere punten geven dan andere organisaties. Deze organisaties benoemden dan ook de meeste verbeterpunten voor Momo Medical, zoals:

- Momo Medical lijkt te makkelijk te denken over implementatie. Er is veel eigen inzet voor nodig en ze moeten geweest worden op uitdagingen in de praktijk;
- Veel contact met Momo Medical vindt digitaal plaats. Dit was niet ideaal en face-to-face implementatiebegeleiding heeft de voorkeur. Zo kan samen gekeken worden of alles werkt;
- Het zou prettiger zijn geweest als Momo Medical van tevoren betere instructies had gegeven over de impact van de Momo BedSense op de teamdynamiek.

Wat de oorzaak voor het verschil in ervaringen tussen organisaties is, is onduidelijk en ook niet onderzocht.

*“Momo denkt te makkelijk over implementatie in de praktijk.”*  
[XXX, teamleider]

### **Technische implementatie verloopt goed; wifi meestal het grootste issue**

De begeleiding van Momo Medical bij de technische implementatie wordt als goed ervaren. Wanneer er problemen zijn, is Momo Medical goed bereikbaar en worden dingen snel opgepakt.

*“De informatie die Momo aanlevert voor de technische implementatie was erg concreet. Vaak komen we andere dingen tegen bij nieuwe innovaties. Daar hadden we met Momo geen last van.”*  
[XXX, IT-specialist]

### **Praktisch gebruik**

#### **De Bedsensor werkt in de meeste gevallen goed, maar er zijn verbeteringen mogelijk**

Over het algemeen zijn de ervaringen met de bedsensor van Momo Medical goed. De bedsensor wordt ervaren als betrouwbaar, zeker in vergelijking met de bedpaaltjes die veel organisaties ook nog gebruiken.

Toch zijn er ook door meerdere organisaties diverse knelpunten in het gebruik van de bedsensor benoemd, waaronder:

- In sommige bedden is een tie-wrap nodig zodat de Bedsensor goed blijft liggen;
- De bedsensor past niet op alle bedden;
- De bedsensor is minder betrouwbaar bij lichte mensen, mensen in foetushouding, of zeer beweeglijke mensen zoals mensen met Parkinson;
- De bedsensor heeft veel bedrading en deze bedrading is ook kwetsbaar;
- De meldingen over hoe een bewoner ligt zijn niet altijd betrouwbaar. Er is nog weinig informatie over hoe betrouwbaar de Momo BedSense bijvoorbeeld is bij bijvoorbeeld het detecteren van draaiingen in bed;

- Bij het verrijden van bedden moet de stekker van de BedSense eruit worden getrokken;
- Als iemand op de rand van het bed zit moet de stekker eruit worden getrokken, anders blijft er een alarm afgaan. Dit is foutgevoelig;
- Het is niet mogelijk om te checken of de sensor die onder een bed ligt ook echt bij een bewoner hoort.

Waar mogelijk denkt Momo Medical mee in de oplossing van deze knelpunten. Zo heeft Momo Medical een powerbank aangeleverd voor de bedden van mensen waarbij stopcontacten bedekt dienen te worden, levert Momo Medical stekkerdozen waar nodig, en heeft Momo Medical een koppelstukje bij de stekker geleverd dat losschiet als je te hard trekt aan de bedsensor.

*“Geen enkel systeem is waterdicht.”*  
 [XXX, netwerkverpleegkundige]

### **De app is zeer gebruiksvriendelijk**

De app wordt als zeer duidelijk en overzichtelijk ervaren. Op eenvoudige wijze kan snel overzicht worden gegenereerd over de mensen die in bed liggen. Zelfs mensen die minder vaardig zijn met een mobiele telefoon, kunnen met de app overweg.

*“Een helpende zei een keer: dit is techniek, dat kan ik allemaal niet. Een week later zei ze: dit is zo prachtig, dit kan ik. Dus digibeten kunnen er ook mee overweg.”*  
 [XXX, afdelingshoofd]

XXX benoemt dat het prettig is om met de app overzicht te hebben (ten opzichte van bedpaaltjes), maar dat het goed is om te onderzoeken welke behoefte hierachter zit.

*“Is het hebben van overzicht op een app need to have of nice to have? Welke waarde heeft dit overzicht, en wat doen we er vervolgens mee? Dat proberen we helder te krijgen.”*  
 [XXX, teamleider ICT]

### **Uitdagingen met smartphones / de app**

Op dit moment draait de app alleen op Android. XXX geeft aan dat de ontwikkeling van een iOS app wenselijk is, omdat de organisatie nu voor de Momo BedSense Android toestellen moest aanschaffen.

Enkele respondenten melden dat de app veel geluiden produceert, want onhandig kan zijn als je op een slaapkamer bent. Geluid uitzetten kan niet in de app worden gedaan. Daarvoor moet het geluid van de smartphone worden uitgedaan, wat niet mogelijk is omdat er ook andere alarmen op de smartphones binnenkomen. Daarnaast kan iedereen op dit moment seintjes in de app aan- en uitzetten en het is niet te controleren wie welk sein heeft bewerkt. Enerzijds geeft dit regie, maar dit is ook een risico als een volgende dienst niet goed checkt welke seintjes aan en uit staan.

*“Een herhaalbel na 3 minuten is ook wel erg snel. Een herhaalbel na 5 minuten lijkt ons prettiger. Dan heb je meer kans om bij een bewoner te zijn voordat het alarm opnieuw afgaat.”*

*[XXX, projectmedewerker]*

Daarnaast hebben medewerkers die tot voor kort nog niet met een smartphone werkten, nu een extra device op zak. Die hebben ze naast andere devices voor intercom, telefoon, brandmeldingen, etc. Dit wordt als minder prettig ervaren.

### **De Momo BedSense wordt soms naast andere domotica gebruikt**

De meeste organisaties geven aan dat op plekken waar de Momo BedSense wordt ingezet, de oude bedpaaltjes worden verwijderd. Meestal gebeurt dit na de pilotfase, wanneer er voldoende vertrouwen is in het systeem. XXX en XXX geven aan dat zij nog domotica naast de Momo BedSense gebruiken. XXX doet dit omdat ze nog in de pilotfase zitten en er eerst nog knelpunten moeten worden opgelost. Bij XXX speelt dat zij in het kader van een pilot de BedSense uitproberen op een plek met bedpaaltjes (welke inmiddels zijn weggehaald) en op een plek met een geavanceerd domoticasysteem dat nog aan staat.

### **Uitdagingen met wifi**

Bijna alle organisaties geven aan in het begin problemen te hebben gehad met het eigen ontoereikende wifi netwerk. Deze problemen werden opgelost door:

- Verbetering van het eigen wifinetwerk op de locaties (door nieuw systeem, of het werken met routers);
- Gebruik van het mesh netwerk dat Momo Medical biedt. Als wifi uitvalt, kunnen de systemen werken op dit netwerk.

XXX benoemt dat hun organisatie als uitgangspunt heeft dat zorgdomotica alleen maar op 5Ghz-frequentie uitzendt. Momo werkt op een frequentie van 2.4Ghz. Dit is een knelpunt.

### **Complexiteit met mutaties**

De Momo BedSense ligt bij XXX op een afdeling waar relatief veel mutaties (20) per maand zijn (ten gevolge van overlijden, uitstromen, instromen). Een van de grootste knelpunten die XXX ervaart is de grote kans op fouten die hiermee gepaard gaat. Iedere keer moet aan Momo Medical worden doorgegeven dat er een mutatie plaatsvindt. Er is geen duidelijke richtlijn wie waarvoor verantwoordelijk is en of sensoren bijvoorbeeld mee kunnen/mogen muteren of niet. Het is volgens XXX onwenselijk dat ze niet zelf verhuizingen in het systeem kunnen aangeven en het was prettiger geweest als Momo Medical hier echt in mee zou denken. XXX is hierover in gesprek met Momo Medical. Momo Medical werkt aan een oplossing.

## 3.2 Impact

### *Impact op Anders Werken*

#### **Andere manier van werken**

De meeste respondenten geven aan dat het werk voor zorgmedewerkers is veranderd door het werken met de Momo BedSense. Het meest genoemd worden het verbeterde overzicht over de afdeling en niet meer onnodig lopen. Ook wordt het 's ochtends als prettig ervaren om te zien wie er wakker is en wie niet. Op plekken waar een nachtdienst minder wordt ingezet na implementatie van de Momo BedSense wordt een zeer grote impact op het werk ervaren.

*“Medewerkers hebben nu overzicht. Ze hoeven niet meer als een kip zonder kop rond te lopen.”*

*[XXX, locatiemanager]*

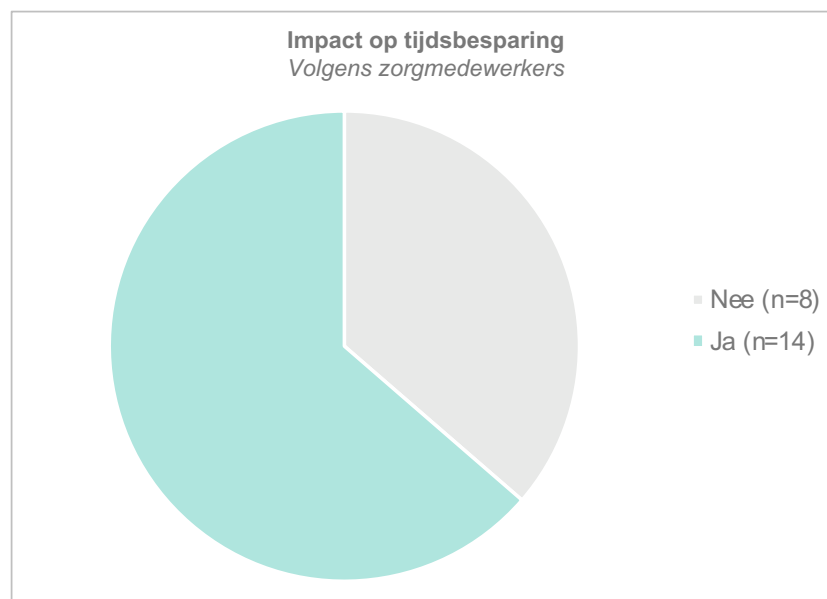
Enkele werknemers ervaren niet dat hun werk is veranderd. Een zorgmedewerker geeft bijvoorbeeld aan veel op de app te blijven kijken omdat zij niet het volste vertrouwen heeft in de seintjes. Bij XXX kan pas écht impact kan worden gemaakt op de manier van werken als het systeem beter functioneert (zie ook paragraaf 'Praktisch Gebruik').

#### **Tijdsbesparing wordt vaak ervaren of gesignaleerd**

Of er tijdsbesparing wordt ervaren door het werken met de Momo BedSense, verschilt tussen organisaties maar ook binnen organisaties. De meeste geïnterviewden geven wél aan een impact van de Momo BedSense op tijdsbesteding te ervaren of signaleren.

#### *Ervaringen zorgmedewerkers*

Van de 22 zorgmedewerkers die zijn bevroegd, gaven er 14 aan een tijdsbesparing te ervaren.





Deze tijdsbesparing zit volgens de zorgmedewerkers vooral in:

- Gerichter kunnen werken: weten waar je heen moet omdat de app voldoende informatie geeft (6 keer genoemd);
- Minder onnodige rondes lopen (5 keer genoemd);
- Minder naar kamers hoeven lopen om een sein uit te zetten (3 keer genoemd);
- Niet meer naar kamers lopen om te checken of de sensors aan staan (1 keer genoemd);
- Een bewoner sneller kunnen corrigeren (1 keer genoemd).

Een zorgmedewerker ervaart geen tijdsbesparing omdat het Momo-systeem volgens deze medewerker niet goed genoeg werkt waardoor er onterecht naar kamers moet worden gelopen. Een andere zorgmedewerker benoemt dat de Momo BedSense de organisatie tijd bespaart, maar dat zorgmedewerkers geen tijdsbesparing ervaren doordat er een medewerker voor de nachtdienst minder wordt ingezet.

#### *Inzichten van niet-directe zorgmedewerkers*

De meeste respondenten gaven direct aan dat zij signaleren dat de Momo BedSense arbeidsbesparend werkt. Deze besparing wordt voornamelijk in de nacht gezien. Argumenten hiervoor komen sterk overeen met de (eerdergenoemde) argumenten die zorgmedewerkers geven.

XXX kan nog niet kan beoordelen of er een tijdsbesparing kan worden gerealiseerd.

#### **Verzilvering van tijdsbesparing vindt plaats op diverse manieren**

Allereerst is zorgmedewerkers gevraagd hoe eventueel bespaarde tijd wordt gebruikt. Hun reacties waren – indien ze een concrete toelichting gaven – als volgt:

- Persoonsgerichte activiteiten: persoonsgerichte zorg/extra aandacht voor mensen (3 keer genoemd);
- Administratieve activiteiten: rapportages lezen en bijhouden/zorgplannen bijwerken (3 keer genoemd);
- Niet nader omschreven taken: “andere taken inclusief cliënten”, “taken voor afdeling” (3 keer genoemd);
- Een nachtdienst verminderen/een extra afdeling draaien (2 keer genoemd);
- Gevoel van meer rust als je iemand uit bed aan het halen bent (1 keer genoemd);
- Sneller kunnen reageren op bewoners en eventuele valpartijen voorkomen (1 keer genoemd);
- Collega's ondersteunen (1 keer genoemd).

*“Ik wil hierbij wel zeggen dat ik vind dat Momo geen collega kan vervangen in de nacht, dit is helaas wel gebeurd!”*

*[XXX, zorgmedewerker]*

XXX en XXX zetten met behulp van de Momo BedSense op sommige plekken een nachtdienst per nacht minder in. XXX geeft nadrukkelijk aan dat deze afschaling al gepland was omdat de organisatie de formatie niet rond kreeg. Dankzij de Momo BedSense was de impact minder groot. Dit is mogelijk op grotere locaties waar meerdere mensen in de nachtdiensten rondlopen 's nachts. Diverse andere geïnterviewden bevestigden deze potentie

van de Momo BedSense op grote locaties. XXX heeft een locatie op het oog om een nachtdienst af te schalen.

Bij XXX is met 1 afdelingsmanager gesproken die experimenteert met het anders inzetten van zorguren dankzij de inzichten door Momo BedSense. De wijziging ziet er ongeveer als volgt uit:

Oude situatie	Nieuwe situatie
6 medewerkers starten om 07:00	3 medewerkers starten om 07:00 3 medewerkers starten om 08:00
6 medewerkers werken tot 23:00	3 medewerkers werken tot 22:00 3 medewerkers werken tot 23:00
	6 uren per dag extra voor welzijn (bv. coach, zorgmedewerker dagbesteding), of voor facilitaire taken die anders door zorgmedewerkers moeten worden gedaan

*“Medewerkers vinden een nieuwe roostering o.b.v. Momo-inzichten wel lastig. Ik heb met hen gekeken naar activiteiten waar ze last van hebben, om vervolgens met hen te kijken of we die kunnen uitbesteden. Ik heb hen uitgelegd dat ze zo kun tijd kunnen besteden aan waar ze voor aangenomen zijn.”*

*[XXX, locatiemanager]*

XXX wil ook met behulp van de Momo BedSense gaan onderzoeken hoe laat mensen wakker worden en wil bijvoorbeeld in het weekend het rooster aanpassen. Ook overweegt XXX om 's nachts op plekken met meerdere zorgmedewerkers, één zorgmedewerker te vervangen door een schoonmaker.

Verder wordt het vaakst genoemd dat de Momo BedSense wordt gebruikt als hulpmiddel om de werkdruk te verlagen of om 's ochtends rustiger aan het werk te gaan. Medewerkers hebben hierdoor iets meer rust. Er wordt niet van medewerkers verwacht dat zij extra activiteiten uitvoeren.

Een aantal organisaties benoemt dat zorgmedewerkers bespaarde tijd (kunnen) inzetten om bijvoorbeeld de volgende dingen te kunnen doen 's nachts:

- Administratieve taken: Rapportages maken, zorgplannen maken, zorgdossier bijwerken, roostering, tellen medicatiebuffer (5 keer genoemd)
- Scholing: E-learnings doen, bijscholing doen (3 keer genoemd)
- 's Nachts werk voorbereiden voor ochtendzorg (1 keer genoemd)

XXX is nog niet ver genoeg met de pilot om een uitspraak te doen over verzilvering.

### **Datagedreven werken**

Diverse organisaties geven de potentie van het gebruik van de data die gegenereerd wordt door de Momo BedSense aan. Inzicht in het slaappatroon helpt om gedrag van ouderen beter te verklaren en helpt behandelaren de beste keuzes te maken bij het bepalen van een behandeling. Bij XXX is het gebruik van rustgevendende medicatie met 5% afgenomen na de implementatie van de Momo BedSense.

“De spiegelinformatie die Momo genereert is indrukwekkend. Trends zijn goed te spotten. Dit zijn extra ogen voor de zorg, bv. hoe iemand slaapt.”  
[XXX, adviseur zorgtechnologie]

### Impact op werkervaringen

#### Werkplezier en werkdruk

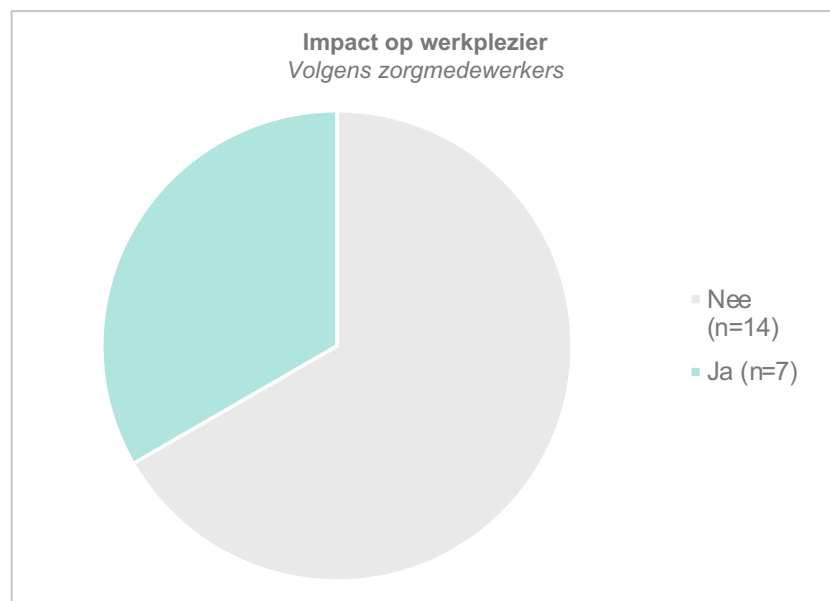
Zorgmedewerkers zijn gevraagd naar welke impact het werken met de Momo BedSense heeft op hun werkplezier.

14 zorgmedewerkers ervaren geen impact op werkplezier. Genoemde redenen hiervoor zijn:

- Werkplezier is niet afhankelijk van Momo BedSense (6 keer genoemd);
- De Momo BedSense maakt het werk vooral anders/handiger (2 keer genoemd);
- Het is geen vervanging maar ondersteuning (1 keer genoemd);
- Ik werk niet veel nachtdiensten (1 keer genoemd).

7 zorgmedewerkers ervaren meer werkplezier dankzij de Momo BedSense. Genoemde redenen hiervoor zijn:

- Meer aandacht/rust (2 keer genoemd);
- Minder vermoeid thuiskomen (1 keer genoemd);
- Mensen hun privacy gunnen (1 keer genoemd);
- Meer tijd over voor andere dingen (1 keer genoemd).



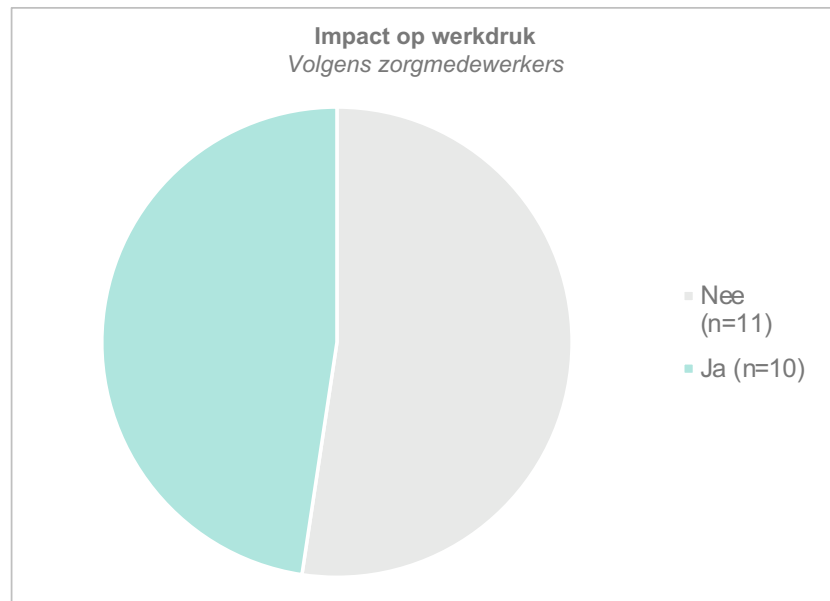
Deze zorgmedewerkers zijn ook gevraagd naar de impact op hun werkdruk.

11 zorgmedewerkers gaven aan dat hun werkdruk niet vermindert. Genoemde redenen hiervoor zijn:

- Geen verschil in werkdruk merken (niet nader toegelicht) (5 keer genoemd);
- Net zo veel blijven lopen: door verminderd vertrouwen in de BedSense, toch even willen kijken bij ouderen, nog steeds bellen moeten lopen (3 keer genoemd).

10 zorgmedewerkers gaven aan dat zij wel een verminderde werkdruk ervaren. Genoemde redenen hiervoor zijn:

- Minder lopen (2 keer genoemd);
- Meer rust, minder druk (1 keer genoemd);
- Op afstand kunnen zien hoe het met mensen gaat (1 keer genoemd);
- Geen onnodige controles meer (1 keer genoemd);
- Minder lopen op valse alarmen (1 keer genoemd);
- Minder vermoeid thuis (1 keer genoemd).



Er zijn organisaties waarbinnen de impact op werkdruk/werkplezier verschilt per zorgmedewerker/afdeling. XXX ziet bijvoorbeeld verschillen tussen de twee pilotafdelingen. Er is één pilotafdeling waar al een domoticasysteem is geïmplementeerd en waar in het kader van de Momo BedSense-pilot nu wordt gewerkt met twee apps. Dat is niet ideaal. Op de andere afdeling – waar geen ander systeem draait – zijn medewerkers erg enthousiast. Het afdelingshoofd van XXX benoemt ook dat de meningen over de Momo BedSense verschillen onder medewerkers. Zij geeft aan dat vaste nachtdiensten die het systeem goed in de vingers hebben hun draai wel hebben gevonden, maar dat dit voor mensen met incidentele nachtdiensten moeilijker is.

Verder benoemen managers bijna unaniem dat de Momo BedSense impact heeft op het gevoel van rust en de werkdruk. XXX heeft het meten van werkdruk gekwantificeerd door het aantal stappen van nachtdiensten te meten. Zij zagen een sterke afname van het aantal stappen na de implementatie van de Momo BedSense. Bij de 0-meting zetten nachtdiensten 8.000-10.000 stappen per dag. Bij een tussenmeting na 4 weken waren dit nog 4.000-6.000 stappen per nacht.

### **Informatie hebben geeft ook ethische vraagstukken**

Diverse organisaties benoemen expliciet dat voorzichtig dient te worden omgegaan met de informatie die beschikbaar is dankzij de Momo BedSense. Een afdelingsmanager van XXX geeft aan dat er gesprekken worden gevoerd over of met alle informatie ook echt iets gedaan moet worden.

“Moeten we overal op acteren? Mag iemand nog doodgaan? Hoe maakbaar is de wereld? Het kan een nadeel zijn om veel te weten.”  
[XXX, locatiemanager]

Daarnaast wordt er met behulp van de Momo BedSense ook informatie gegenereerd over het werkproces van collega's, bijvoorbeeld hoe laat een collega mensen naar bed brengt of hoe (on)rustig mensen zijn tijdens een bepaalde dienst. Dit is niet het doel van de Momo BedSense. XXX heeft onlangs de handreiking Monitoring Zorgtechnologie geschreven waarin staat dat het vertrouwen in medewerkers de basis is. Data wordt gebruikt bij incidenten en PRISMA-analyses, maar niet zonder reden.

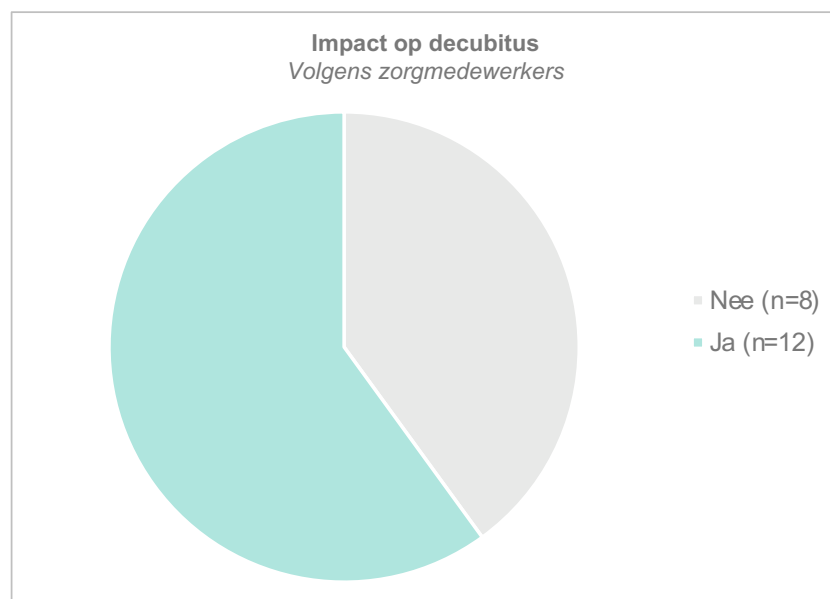
### Impact op decubitus

Zorgmedewerkers zijn gevraagd of zij impact op decubitus signaleren.

12 zorgmedewerkers gaven aan dat dit het geval is, omdat de Momo BedSense inzichtelijk maakt hoe lang mensen al stilliggen. Tevens kan met behulp van de app worden ingesteld dat er wisselgigging nodig is. 8 zorgmedewerkers zagen geen impact op decubitus.

Genoemde redenen hiervoor zijn:

- Preventie van decubitus heeft vooral te maken met een geschikt (decubitus)matras, eventuele wisselgiggingen, eventuele aanschaf van Rebacare, goede wondzorgbehandeling, een hoofjizerkussen voor de juiste ligging, etc. (1 keer genoemd);
- Weinig wisselgigging op de afdeling (1 keer genoemd);
- Cliënten liggen vaak in dezelfde houding, en als je wisselgigging geeft slapen ze slechter (1 keer genoemd);
- Je kunt zelf ook wel invullen dat als cliënten lang op 1 zijde liggen, er gevaar is voor decubitus (1 keer genoemd).



De projectmedewerker van XXX benoemt expliciet dat de Momo BedSense een grote potentie heeft voor de preventie van decubitus, maar dat er nog weinig bekend is over de validiteit van de Momo BedSense. Er zijn vragen over of als iemand een zware deken verlegt of rechtop komt zitten, de Momo BedSense dit signaleert als een draai in bed. Zo lang hier geen duidelijkheid over is, blijft ook onduidelijk of er daadwerkelijk is gedraaid in bed en of er dus wisselgeving aangeboden dient te worden.

### *Impact op ouderen*

#### **Betere nachtrust voor ouderen**

Bijna iedereen geeft aan dat ouderen een betere nachtrust ervaren door de Momo BedSense. Zij worden immers niet meer onnodig gestoord.

*“Er was een bewoner die we ‘s nachts vier keer wakker maakten omdat we rondes liepen. Deze bewoner was hierdoor erg geïrriteerd en kreeg daarom zelfs medicatie. Nu hoeven we niet meer naar binnen, en is er ook geen medicatie meer nodig.”*

*[XXX, projectcoördinator onderzoek en innovatie]*

Daarnaast wordt genoemd dat ouderen ook echt op het juiste moment geholpen kunnen worden, als ze toch wakker zijn.

Twee medewerkers benoemen ook een nadeel van het niet meer lopen van rondes. De Momo BedSense is niet in staat om te signaleren of iemand in een nat bed ligt, in braaksel ligt, of bijvoorbeeld naakt ligt. Voorheen werd dit door middel van het regelmatig kijken bij ouderen sneller gesignaleerd dan met de Momo BedSense.

#### **Meer privacy voor ouderen?**

Enerzijds biedt de Momo BedSense privacy op verschillende manieren:

- Ouderen worden ‘s nachts niet onnodig gestoord;
- De Momo BedSense wordt door veel ouderen ook ervaren als een kleinere inbreuk op de privacy dan bijvoorbeeld camera’s;
- Met de privacy-stand kunnen ook alle signalen richting de zorgmedewerkers uitgezet worden. Dit kan bijvoorbeeld tijdelijk worden gedaan als iemand bezoek ontvangt op de eigen kamer.

Anderzijds genereert de Momo BedSense ook veel data over ouderen die voorheen niet beschikbaar was. Denk hierbij bijvoorbeeld aan data over het slaappatroon ‘s nachts.

*“Je moet niet zomaar alle data willen gebruiken. Daar moet je nog een stap voor maken. En bijvoorbeeld vragen: vindt u het goed dat we naar uw data kijken? Artsen vinden dit ook een belangrijk punt. Mensen moeten keuze hebben in welke functies je gebruikt.”*

*[XXX, locatiemanager]*

### 3.3. Toekomstige stappen

#### *Wensen ten aanzien van koppelingen en integraties*

##### **Koppeling met slim incontinentiemateriaal is zeer wenselijk**

De meeste organisaties benoemen bij vragen over koppelingen direct dat zij graag een koppeling met slim incontinentiemateriaal zouden willen hebben. De app van Momo Medical wordt hierbij veelal genoemd als platform waarop meldingen van andere innovaties zouden kunnen landen.

##### **Veel andere ideeën over koppelingen**

De respondenten geven unaniem aan dat het zeer onwenselijk is dat signalen binnenkomen op verschillende apparaten (smartphones, piepers, DECT-telefoons) en apps, hetgeen nu wel het geval is. De organisaties zien in de toekomst graag een betere integratie tussen Momo Medical en diverse systemen. Daarbij werden o.a. genoemd:

- GPS-tracker / locatiebepaling;
- Brandmeldingen, alarmen;
- Intercoms;
- Actieve alarmering door ouderen;
- Spreek-luisterverbinding met ouderen;
- Slimme sloten inzicht of deuren open of dicht zijn;
- De Wolk heupairbag;
- Buurtalert-app;
- Tonos Care.

Daarnaast hebben diverse organisaties gehoord over Momo Medicals ideeën over doorontwikkelingen, bv. hulpmiddelen vinden via tracking, en zij zijn nieuwsgierig naar wat er uiteindelijk gerealiseerd zal gaan worden. XXX denkt actief na over welke mogelijke doorontwikkelingen prioriteit moeten hebben, en wil middels een spelvorm bij zorgmedewerkers uitvragen welke doorontwikkelingen zij het belangrijkste achten.

*“We willen zorgmedewerkers goed laten meedenken. Dit was namelijk gedurende het hele Momo-proces een succesfactor: we hebben steeds alles bij hen uitgevraagd. Dat willen we nu dus ook weer doen, om erachter te komen welke functionaliteiten prioriteit moeten krijgen.”*

*[XXX, innovatieadviseur]*

Twee aandachtspunten hierbij zijn:

- De Momo app wordt als zeer eenvoudig wordt beschouwd. Een gevaar dat op de loer ligt als andere functionaliteiten in de Momo app worden geïntegreerd, is dat de app te ingewikkeld wordt;
- De Momo app wordt door meerdere organisaties expliciet niet als platform voor alle functionaliteiten gezien.

##### **Volledige integratie in platform van eigen domoticaleverancier niet mogelijk**

Er zijn veel domoticaleveranciers en diverse individuele organisaties hebben – bijvoorbeeld als gevolg van fusies – ook contracten met meerdere leveranciers.

Een aantal organisaties wil met Momo als basis werken en zoekt mee naar mogelijkheden om andere toepassingen te koppelen aan het Momo-platform (al eerder genoemd). Een aantal andere organisaties ziet graag een integratie van de Momo-functionaliteiten op het platform van de eigen domoticaleverancier. Echter, op dit moment worden – als er al een koppeling wordt gemaakt – alleen enkele basisfunctionaliteiten van de Momo BedSense ontsloten. Een volledige integratie is niet mogelijk.

Zo werkt XXX met de leverancier De Heer Medicom. De Heer Medicom levert een breed pallet aan oplossingen op een eigen platform, wat XXX ook wenst te blijven gebruiken. XXX ziet graag een integratie tussen De Heer Medicom en de Momo BedSense plaatsvinden, maar de gesprekken tussen deze twee partijen worden volgens XXX onvoldoende concreet, hetgeen onbevredigend is. XXX beschouwt de Momo BedSense zonder integratie op het eigen domoticaplatform als een puntoplossing.

XXX benoemt dat enkele functionaliteiten zijn geïntegreerd in het platform van de leverancier Eurocom. Verder wordt er per locatie bekeken wat de ambities t.a.v. koppeling zijn en wat daarvoor nodig is.

*“We willen geen puntoplossing in onze organisatie implementeren. Een puntoplossing moet onderdeel zijn van het grotere geheel. We willen straks niet met bijvoorbeeld 6 apps moeten werken.”*

*[XXX, teamleider ICT]*

### **Het koppelen van data is mogelijk ook interessant**

XXX benoemt dat bij nieuwe afspraken met leveranciers, als eis wordt gesteld dat alle data die gegenereerd wordt van XXX is. Hiermee wil XXX ten minste de data van verschillende apps kunnen combineren, om zorg slimmer/beter te kunnen organiseren.

### **Opschaling binnen de organisaties**

XXX heeft de Momo BedSense volledig opgeschaald binnen de organisatie.

XXX heeft ook het besluit genomen om de Momo BedSense te implementeren op alle woongroepen van XXX. Dit ongeacht het feit dat sommige locaties te klein zijn voor een positieve business case. De impact van de Momo BedSense op de “zachte” uitkomstindicatoren zoals werkdruk is hiervoor het belangrijkste argument.

XXX en XXX hebben nog geen besluit genomen over eventuele opschaling. Zij stellen hiervoor randvoorwaarden die op dit moment nog niet zijn ingevuld, waaronder:

- Een goede integratie op het platform van het eigen domoticasysteem;
- De doorontwikkeling van enkele wenselijke functionaliteiten;
- Inzicht in hoe valide de Momo BedSense is voor het inzichtelijk maken van wisselliging;
- Communicatie met behulp van 5 gigahertz-wifi;
- Een goede waardebeoordeling/business case, zowel in kwalitatieve als kwantitatieve zin;
- Een stabiel product van een stabiel bedrijf (Momo Medical is nog klein);
- Meer vertrouwen in dat het product doet wat het moet doen;
- Een goede vergelijking met soortgelijke producten in de markt.



XXX, XXX en XXX hebben alle drie het besluit genomen om op te schalen, maar hebben hier geen specifiek tijdsplan of beoogd aantal afdelingen voor genoemd. XXX wil kijken waar de Momo BedSense het meeste waarde kan toevoegen. XXX ziet de grootste meerwaarde in de psychogeriatric en ook XXX ziet veel meerwaarde voor opschaling binnen de psychogeriatric en de gerontopsychiatrie. Voor XXX geldt dat er een aantal locaties worden toegerust met nieuwe zorgdomotica, dus daar zal de Momo BedSense niet worden geïmplementeerd.

Opschaling gebeurt idealiter bij alle mensen op een afdeling. Zodoende realiseer je de grootste impact op het werkproces.

*“Als je hem bij enkele mensen van de afdeling legt is het enkel te gebruiken als alarmering, maar niet als procesverbetering voor de hele afdeling.”*

*[XXX, informatie-adviseur zorgtechnologie]*

### 3.4. Succesfactoren

Alle respondenten zijn gevraagd naar wat de succesfactoren voor implementatie binnen de eigen organisatie zijn geweest. Samengevat was hun reactie als volgt:

Succesfactor	Aantal keren genoemd
Adequate begeleiding door Momo Medical	7 keer
Betrekken van medewerkers	6 keer
Goede, bereikbare interne projectleider	5 keer
Mond-tot-mond reclame tussen medewerkers	2 keer
Het eenvoudige product	2 keer
Leiderschap binnen organisatie	2 keer
Een goede innovatiestrategie van de organisatie	1 keer
Niet loslaten na implementatie	1 keer

#### **Adequate begeleiding door Momo Medical**

Momo Medical investeert veel in de implementaties op locaties, aldus 7 respondenten. Ze hebben medewerkers een vertrouwd gevoel gegeven, ze zijn altijd bereikbaar voor vragen, en er werken mensen met een zorghart.

*“Je merkt dat het geen partij is die niet meedenkt en alleen maar komt innen. Ze kunnen op het niveau van onze medewerkers meepraten. Ze zijn zelf ook fysio, verpleegkundige, of iets anders.”*

*[XXX, projectmedewerker innovatie]*

#### **Betrekken van medewerkers**

Het meenemen van medewerkers bij de implementaties werd door 6 respondenten als cruciale succesfactor gezien. Hierdoor kregen werknemers ook een intrinsieke motivatie.

*“We hebben medewerkers laten bedenken waarom ze hem in wilden zetten. Met hun doel zijn we ook begonnen. Hierdoor voelden ze de noodzaak om ook aan de slag te gaan. Omdat het hun eigen vraag beantwoordt.”*  
[XXX, informatie-adviseur zorgtechnologie]

### **Goede, bereikbare interne projectleider**

Door een bereikbare interne projectleider konden medewerkers altijd snel terecht met hun vragen. Veel enthousiasme en een verpleegkundige achtergrond werden hierbij genoemd als succesvol.

*“Bij een andere innovatie zagen we eerder dat de implementatie niet is gelukt. De projectleider die toen is ingezet had hier ook een rol in.”*  
[XXX, locatiemanager]

### **Mond-tot-mondreclame**

Als teammanagers en medewerkers elkaar vertellen wat ervaringen zijn met de Momo BedSense, helpt dit enorm.

*“Dat iedereen na 2 nachten zegt: haal ze nooit meer weg, het voelt alsof ik een tweede collega heb gekregen.”*  
[XXX, innovatieadviseur]

### **Het eenvoudige product**

De Momo BedSense is door iedereen te gebruiken, ook door mensen die minder digitaal vaardig zijn. Dat versoepelt de implementatie.

### **Leiderschap binnen de organisatie**

Als de organisatie besluit om de Momo BedSense breed te implementeren, dan geeft dit vertrouwen. Ook helpt het om medewerkers niet overal over te laten besluiten, maar als manager aan te geven dat de implementatie gaat starten.

*“In de hectiek van alledag past het niet altijd in het hoofd van medewerkers om iets nieuws te beginnen. Ik was overtuigd, en kon voorbeelden geven en de meerwaarde laten zien. Dan zie je dat ze er echt wel mee aan de slag willen.”*  
[XXX, locatiemanager]

### **Een goede innovatiestrategie van de organisatie**

Het is helpend als de organisatie een duidelijke structuur en innovatiestrategie heeft waarin duidelijk wordt hoe je van een goed idee naar implementatie komt. Dit is ook ingewikkeld. XXX heeft een structuur bedacht waarin een innovatieteam met een brede delegatie van medewerkers besluiten neemt over welke innovaties worden opgepakt. Het blijft overigens een uitdaging om bv. niet uit alleen enthousiasme te starten met een pilot, de juiste mensen te betrekken, en een goede verbinding te leggen met de strategische doelen van de organisatie.

### **Niet loslaten na implementatie**

Het vasthouden van aandacht voor de Momo BedSense faciliteert het gebruik ervan.

### 3.5. Geleerde lessen om mee te geven aan andere organisaties

Alle respondenten zijn gevraagd welke geleerde lessen zij zouden willen meegeven aan andere organisaties. Samengevat was hun reactie als volgt:

Geleerde les	Aantal keren genoemd
Medewerkers betrekken	4 keer
Intensieve projectleiding	3 keer
Met ambassadeurs werken	3 keer
Kijk goed welk werkproces je wil veranderen	3 keer
Behandelaren betrekken	2 keer
Op tijd naar wetgeving kijken	2 keer
Duidelijke werkinstructies	2 keer
Denk na over de schaal van implementatie	2 keer
Andere lessen	11 keer

#### **Medewerkers betrekken**

Implementatie is iets voor de zorg en van de zorg. Het helpt om medewerkers mee te laten denken, bijvoorbeeld door hen ook zelf te laten uitspreken wat ze nodig hebben. Als manager kun je regelmatig toetsen hoe het loopt.

#### **Intensieve projectleiding**

Ondanks dat de begeleiding vanuit Momo Medical als goed wordt ervaren, is een interne projectleider die er bovenop zit belangrijk. Zo hebben de medewerkers altijd iemand om op terug te vallen. Hiermee creëer je ook een gevoel van betrokkenheid bij de implementatie.

*“Achteraf gezien was ik graag in het begin een keer naar de Momo fabriek gegaan om kritische vragen te stellen. Wat zien we nu? Wat is de impact op een cliënt? Dan was de implementatie nog soepeler gegaan.”*

*[XXX, projectmedewerker innovatie]*

#### **Met ambassadeurs werken**

Ambassadeurs zijn medewerkers die al in een vroeg stadium betrokken zijn en hun enthousiasme uitdragen binnen de organisatie. Zij kunnen hun collega's ook meenemen bij de implementatie en vragen van bijvoorbeeld andere afdelingen beantwoorden.

*“Als je ambassadeurs enthousiast zijn gaan andere mensen ook mee. Het team, de locatie, de bewoners, en de organisatie. We maakten hen heel belangrijk en zeiden: jullie zijn onze ogen en oren op de werkvloer. Zij kregen het gevoel: dit is echt mijn ding, mijn verantwoordelijkheid.”*

*[XXX, projectcoördinator onderzoek en innovatie]*

#### **Kijk goed welk werkproces je wil veranderen**

Het helpt om de huidige werkprocessen in kaart te brengen en te onderzoeken waar je met de Momo BedSense verbeteringen kan aanbrengen. Dit geeft ook inzicht in waar kansen liggen, bijvoorbeeld wat er overdag mee mogelijk is in plaats van 's nachts.

### **Behandelaren betrekken**

Voor sommige behandelaren is de Momo BedSense relatief onbekend. Echter, de Momo BedSense kan interessante behandelinformatie opleveren, bijvoorbeeld over het slaap/waakritme.

*“Als je weet dat iemand pas om 00:00 gaat slapen en al om 21:00 pillen krijgt, dat heeft geen zin. Met de Momo BedSense kun je inspelen op andere ritmes en ook de behandeling hierop aanpassen.”*

*[XXX, teamleider]*

### **Op tijd naar wetgeving kijken**

Het privacyvraagstuk kan erg veel tijd in beslag nemen. Zowel XXX als XXX geven aan hier achteraf liever eerder aan te zijn begonnen. XXX moest bijvoorbeeld een DPIA (data protection impact assessment) uitvoeren, waarvoor over erg veel zaken m.b.t. gegevens moest worden nagedacht.

### **Duidelijke werkinstructies**

Een goede projectmanagementaanpak met duidelijke instructies voor medewerkers kan de implementatie faciliteren en het werk voor medewerkers ook gemakkelijker maken.

*“Ik zou volgende keer een stroomschema maken. Je hebt een cliënt, die woont bij ons. Er zijn drie modus-opties voor de Momo BedSense. Dat zet je hier en hier in het dossier. En daar moet je toestemming noteren, etc.”*

*[XXX, projectmedewerker innovatie]*

### **Denk na over de schaal van implementatie**

Vanuit XXX kwam twee keer de suggestie om goed na te denken over de schaal waarop implementatie plaatsvindt. Een verpleegkundige gaf aan dat het starten met 92 bedden wel erg veel was omdat veel teams geïnstrueerd moesten worden. Zij dacht dat het prettiger zou zijn om met een kleiner groepje te oefenen. De zorginnovatie-adviseur van XXX benoemde dat het van belang is om niet te klein te starten omdat er dan onvoldoende geleerd zou kunnen worden.

### **Andere lessen**

Onderstaande lessen zijn één keer genoemd (indien de lessen uit de digitale vragenlijst voor medewerkers komen, bevatten ze weinig toelichting):

- Verdiep je in het systeem;
- Geef het de tijd om eraan te wennen;
- Laat bedpaaltjes een tijdje staan;
- Houd de privacy van bewoners goed in de gaten;
- Als je gaat starten, laat dan ook meteen de geluidjes aan zetten, hier kun je op reageren als je bezig bent;
- Niet stoppen met controlerondes, alleen verminderen;
- Denk in mogelijkheden. Starten met innovatie maakt dat er nieuwe energie komt. We hebben het glas te veel halfleeg;
- De Momo BedSense is niet op elke afdeling van meerwaarde. Het ligt aan de doelgroep;

- Kijk naar het gebruik van smartphones. Heb je ze al binnen? En zo niet: wat ga je doen zodat je ze wel hebt?;
- Brent het als cadeautje voor medewerkers: dit is iets wat jullie gaat helpen;
- De informatiebrief naar familie die vanuit Momo Medical wordt gestuurd is vrij summier. De innovatiemanager van XXX wil hun uitgebreide brief graag delen met andere geïnteresseerde zorgorganisaties.

## 5. Verantwoording

### **Methodologische beperkingen**

Deze I&I review kent enkele methodologische beperkingen. De belangrijkste worden hieronder genoemd.

Deze I&I review schetst een algemeen beeld van de ervaringen met de Momo BedSense. Belangrijk om te benoemen is dat de I&I review niet beoogt volledig te zijn en geen complete afspiegeling van alle implementaties door IFOZ-partners is. Organisaties hebben namelijk zelf mensen aangedragen voor interviews en de digitale vragenlijsten en het responspercentage bij de digitale vragenlijsten is onbekend. Ook zijn er maar van drie zorgorganisaties zorgmedewerkers bevroegd. Daarnaast geven diverse organisaties aan dat ze zijn gestart met de implementatie op afdelingen waar enthousiasme is voor innovatie. Daardoor is het mogelijk dat de resultaten op deze afdelingen positiever zullen zijn dan de resultaten op andere afdelingen.

Er is geen gebruik gemaakt van gevalideerde vragenlijsten, wat de resultaten kan hebben beïnvloed. Met name bij de digitale vragenlijst viel het op dat sommige zorgmedewerkers niet alle vragen goed leken te begrijpen, waardoor hun reactie soms niet kon worden meegenomen in de I&I review.

Ten slotte schetst de I&I review het perspectief van medewerkers van zorgorganisaties en worden resultaten niet geobjectiveerd. Ook zijn er geen ouderen of familieleden van ouderen gevraagd, wat de resultaten kan hebben beïnvloed.

### **Andere onderzoeken naar de Momo BedSense**

Er hebben diverse andere onderzoeken naar de Momo BedSense plaatsgevonden die de resultaten in deze I&I review grotendeels ondersteunen.

Zo heeft Elisa Loa (2022) onderzocht of interventies op basis van inzicht in het slaappatroon van vijf verpleeghuisbewoners leiden tot een betere nachtrust, gemeten aan de hand van Momo-data. Op basis van Momo-data werd bij iedere bewoner onderzocht wat triggers waren voor nachtelijke onrust en werden verbeteracties ingezet. Loa concludeert dat interventies op basis van Momo-data leiden tot een betere nachtrust. Deze resultaten sluiten aan bij de bevindingen van de IFOZ-partners in deze I&I review.

Vilans (2022) heeft met haar onderzoek een eerste inzicht gegeven in de kosten en baten van de Momo BedSense op korte termijn. Hierbij is gebruik gemaakt van participierend actiegericht onderzoek. Er is kwalitatieve data verzameld, maar er is ook gebruik gemaakt van tijdsmetingen waardoor eventuele tijdbesparing objectiveerbaar is. Het onderzoek wijst uit dat harde kosten voornamelijk in het begin van het implementatieproces worden gemaakt. Deze kosten lijken zich later terug te verdienen door het lopen van minder controlerondes en het minder lopen naar valse alarmen. Behandelaren besparen ook tijd doordat zij sneller de juiste interventie kunnen inzetten. Ook de preventie van decubitus kan tijd en geld besparen. Zachte kosten worden voornamelijk in de opstartfase gemaakt. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het leren werken met de technologie, het herinrichten van het zorgproces en het aanschaffen van de technologie. Zachte baten zijn gericht op een betere kwaliteit van leven, een bijdrage aan de kwaliteit van zorgverlening en meer werkplezier voor de zorgmedewerkers. De in

kaart gebrachte thema's in deze I&I review en de Vilans-rapportage verschillen enigszins, maar lijken waar overlappend in lijn met elkaar te zijn.

Ten slotte levert Momo Medical in overleg met zorgorganisaties voor iedere implementatieafdeling een zgn. 'Waardemodel' op. Dit zijn korte onderzoeksrapportages over de impact van het werken met de Momo BedSense. In de vijf Waardemodellen die IFOZ-partners bij IFOZ hebben aangeleverd, is te zien dat na de implementatie van de Momo BedSense het cijfer voor de nachtrust van bewoners stijgt tussen de 1,2 en 2,5 punten, het cijfer voor gevoel van controle stijgt tussen de 0,1 en 3 punten, en het cijfer voor persoonsgerichte zorg stijgt tussen de 1,8 en 3 punten (allen op een schaal van 0 tot 10, met 10 als meest positieve score). Het aantal respondenten is erg laag en er worden slechts enkele vragen gesteld, dus het is moeilijk om hier betrouwbare conclusies aan te verbinden.

## Bronvermelding

### Rapporten

Loa, E, 2022. Digitale bedsensoren voor betere nachtrust in een verpleeghuis; een verpleegkundig onderzoek. Stichting Ouderenzorg Noord-Beveland.

Momo Medical, 2022. Waardemodellen van vijf afdelingen bij IFOZ-partners.

Vilans (Nap, Bierhoff, Stekelenburg, de Jong, van Megen, Sevensen en Vasseur), 2022. Onderzoeksrapportage Bedsensor. Anders Werken in de zorg.

### Respondenten interviews