

# Hoe innoveren in gezondheidsinstellingen?

## De praktische step-by-step gids

ANTARES  
*consulting* 

 hub.brussels   
lifetech  
innovate further, care better

**HICT**

La Région et l'Europe investissent dans votre avenir !  
Het Gewest en Europa investeren in uw toekomst!

  
RÉGION DE BRUXELLES-CAPITALE  
BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST

 Union Européenne  
Fonds Européen de Développement Régional  
Europese Unie  
Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling



# Hoe innoveren in gezondheidsinstellingen?

## De praktische step-by-step gids

**Een praktische gids om gezondheidsinstellingen te helpen een innovatiecultuur en een innovatieproces op te zetten.**

**Auteurs :**

**Portella**, Eduard

**Liénart**, Sophie

**Le Grand**, Stéphane

**Misson**, Valentine

**Calafate**, Inès

**Syed**, Yasmine

**Lay-out en figuren:**

Amélie Patte - nohanis.be

September 2024

Volledige of gedeeltelijke reproductie van dit document is toegestaan, mits het originele document wordt vermeld.

**Hoe dit document te citeren:**

Portella, E., Liénart, S., Le Grand, S., Misson, V., Calafate, I., Syed, Y. (2024) Hoe innoveren in gezondheidsinstellingen? De praktische step-by-step gids, hub.brussels - lifetech, Brussel.

# Preambule

**Welkom bij deze gids voor innovatie in de gezondheidszorg, een meeslepend initiatief van lifetech.brussels, de gezondheidscluster van hub.brussels, het Brussels Agentschap voor Ondernemerschap, in partnerschap met Antares Consulting, een internationaal adviesbureau met meer dan 20 jaar ervaring in de gezondheidssector, en Hict, een Belgisch adviesbureau dat actief is sinds 2004.**

Deze gids is ontworpen om de spelers in gezondheidsinstellingen te ondersteunen bij hun innovatietraject. Hij is ook bedoeld voor ondernemers, onderzoekers, fabrikanten en bedrijven uit de sector die innovatieve oplossingen willen uitwisselen, willen samenwerken of de oplossingen zelfs willen co-creëren met die gezondheidsinstellingen. Voor hen is een beter begrip van de innovatiestrategie van die spelers cruciaal. Tot slot is deze gids bedoeld voor mensen met een hart voor de gezondheidszorg die de uitdagingen van innovatie op dit gebied willen begrijpen.

Ons ultieme doel is om bij te dragen aan een snellere beschikbaarheid van innovatieve oplossingen voor de gezondheidszorg die een antwoord inspelen op de behoeften van patiënten en gezondheidswerkers, waarbij we vruchtbare samenwerkingen en synergieën willen bevorderen.

Voor hub.brussels is het noodzakelijk om innovatie in de medische sector te ondersteunen om een aantal economische en maatschappelijke doelstellingen te bereiken. De COVID-19-pandemie heeft aangetoond hoe belangrijk het is om snel te reageren om een optimaal en voor iedereen toegankelijk niveau van volksgezondheid te garanderen.

Hoewel de levensverwachting in onze samenlevingen toeneemt, brengt dat ook een aantal chronische en/of degeneratieve ziekten met zich mee. Iedereen moet waardig oud kunnen worden, maar de overheid kan niet voorbijgaan aan de druk die dat uitoefent op het gezondheidszorgsysteem, en dus op de kwaliteit en de kosten ervan.

Zo voldoet innovatie aan de belofte om ongelijkheden in de gezondheidszorg te verminderen en tegelijkertijd economische ontwikkeling te ondersteunen die een positieve impact heeft op de samenleving. Om die innovatie aan te moedigen, willen we een klimaat van uitwisseling creëren tussen spelers uit de gezondheidszorg en economische spelers om een zo goed mogelijk antwoord te bieden op die uitdagingen.

Op de volgende pagina's ontdekt u stap voor stap de elementen die nodig zijn om een innovatiecultuur en een innovatieproces in de gezondheidszorg op te zetten. Van ideeënontwikkeling en behoeftenbepaling tot het opvolgen, via het opzetten van een innovatiestructuur en het ontwikkelen van strategische allianties, deze gids staat altijd voor u klaar. We geven u duidelijke informatie, praktisch advies en inspirerende inzichten om u te helpen de uitdagingen te overwinnen die inherent zijn aan innovatie in de gezondheidszorg.

We zijn ervan overtuigd dat innovatie in de gezondheidszorg geen grenzen kent, en we zijn blij u te mogen vergezellen op dit avontuur. We hopen dat deze gids een bron van inspiratie en ondersteuning zal zijn voor al uw innovatieprojecten in de gezondheidszorg. Hopelijk kan de informatie uit deze gids u helpen om belangrijke vooruitgang te boeken op het gebied van gezondheidszorg, ten voordele van patiënten, gezondheidswerkers en de samenleving als geheel.

Veel leesplezier!

*Isabelle Grippa*

Directrice-generaal  
hub.brussels

## Woord vooraf

**Het Academisch Ziekenhuis Brussel (H.U.B) is een strategische groepering van drie gerenommeerde ziekenhuizen: het Erasmusziekenhuis, het Jules Bordet Instituut en het Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola. Samen vormen die drie entiteiten een centrum van medische en wetenschappelijke uitmuntendheid dat hoogwaardige zorg biedt in diverse specialisaties. Dankzij hun complementaire expertise kan het H.U.B een holistisch antwoord bieden op de gezondheidsbehoeften van de bevolking en tegelijkertijd koploper blijven in de medische vooruitgang.**

Vandaag staan de Belgische ziekenhuizen op een cruciaal kruispunt. De demografische transitie, met een snel vergrijzende bevolking, zet onze opnamecapaciteit enorm onder druk. De behoeften groeien sneller dan onze infrastructuur kan bijhouden. Daarnaast bedreigt chronische onderfinanciering de economische houdbaarheid van de gezondheidszorg waardoor ons systeem in een kritieke situatie terechtkomt. Bovendien vereisen de veranderingen in de maatschappij, met haar steeds evoluerende menselijke gedragspatronen, dat ziekenhuizen hun aanpak heroverwegen om beter te voldoen aan de huidige verwachtingen van patiënten.

In het licht van die uitdagingen is innovatie niet langer een optie, maar een noodzaak. Ziekenhuizen moeten hun praktijken opnieuw uitvinden, efficiënter en effectiever worden en zich afstemmen op de werkelijke behoeften van patiënten.

Als academisch ziekenhuis is het stimuleren van onderzoek en innovatie een van onze fundamentele opdrachten. Het zit in ons DNA om onszelf steeds opnieuw uit te vinden, ongeacht financiële beperkingen en beschikbare middelen. Alleen door voorop te blijven lopen, kunnen we de beste zorg blijven bieden en tegelijkertijd de geneeskunde van morgen vormgeven.

De hergroepering van het H.U.B in 2022 was een kans voor de drie instellingen om een gemeenschappelijke visie te ontwikkelen, zowel op medisch en operationeel vlak als op het gebied van innovatie. In een ziekenhuis verdrink je al snel in de dagelijkse operationele taken en problemen, en daar komt dan nog de nood aan extra efficiëntie bij om de complexe financiële situatie het hoofd te bieden. Het is geen bedrijf dat per definitie een financiële marge heeft die het kan besteden aan innovatieprojecten. We hebben op dit moment overigens geen budget voor innovatie, maar we weten dat je niet moet wachten tot je financieel kerngezond bent om te kunnen innoveren.

Dit project heeft ons de eerste ervaringen opgeleverd en ons de kans gegeven om een sterkere innovatiestrategie voor de komende jaren te ontwikkelen. Het H.U.B heeft ervoor gekozen om hier een prioriteit van te maken en zich te laten helpen door de Brusselse gezondheidscluster lifetech.brussels om een concretere aanpak te ontwikkelen, met twee doelstellingen. In de eerste plaats willen we zoveel mogelijk ideeën ontwikkelen en mensen de middelen geven om actoren van verandering te worden. Daarnaast willen we ervoor zorgen dat al onze werknemers een actieve rol kunnen spelen bij het vormgeven van de toekomst van onze instellingen.

*Renaud Witmeur*

Algemeen directeur  
Academisch Ziekenhuis Brussel

# Dankwoord

Hartelijk dank ...

... aan de medewerkers van het Fonds FHF Recherche et Innovation, en in het bijzonder aan Guillaume Mercy, die ons hebben geïnspireerd en ons denken hebben geleid over de ontwikkeling van een Innovatiecentrum in het ziekenhuis;

... aan alle mensen en juryleden die op welke manier dan ook hebben bijgedragen aan de lancering van onze oproep tot indiening van blijken van belangstelling voor de ontwikkeling van een Innovatiecentrum in het ziekenhuis in Ziekenhuizen in Brussel, en aan de selectie van het winnende ziekenhuis;

... aan de directie van het Academisch Ziekenhuis Brussel, de cel Transformatie en Innovatie, de communicatieafdeling en de CTC-CTSU voor het vertrouwen, de aandacht, de steun en de medewerking tijdens het hele project;

... aan de leden van de twee werkgroepen van het Innovatiecentrum in het ziekenhuis-project van het H.U.B (acculturatie- en operationele groepen) voor hun tijd en bijdragen, die deze gids beter hebben gemaakt;

... aan alle inschrijvers op de oproep voor behoeften van het H.U.B voor al jullie ideeën;

... aan dr. Maarten Vander Kuyl en zijn klinisch team voor de interesse, het vertrouwen en de beschikbaarheid, waardoor we het proefproject tot een goed einde konden brengen;

... aan alle patiënten die het systeem wilden testen als onderdeel van het proefproject en ons hun feedback wilden geven;

... aan het RDS-team voor jullie vertrouwen, jullie geduld en de zeer lonende samenwerking die rond het proefproject is ontstaan;

... aan het personeel van Groep CHC, Clinique Pasteur, AZ Groeninge, Foch Ziekenhuis, Sant Joan de Déu Ziekenhuis, Academisch Ziekenhuis Brussel (H.U.B), Universitaire Ziekenhuizen van Genève (HUG), Geneva Instituut voor Thuiszorg en Bijstand (IMAD), UZ Brussel en het Rosa-team voor hun onschatbare bijdragen aan de video's die in deze gids gebruikt zijn ter illustratie en inspiratie, aan het CCYC-team voor het produceren van die video's, aan het com-team van hub.brussels en aan My-Van Thai voor hun advies;

... aan Valérie Wittmann en Hélène Linsmeau, met wie dit prachtige project is opgezet en gecoördineerd;

... aan Cédric de Blaiser, Myriam Dieleman, Quentin d'Aspremont en Christophe Coppens voor hun goede advies en zorgvuldig proeflezen, en aan Amélie Patte voor het grafisch ontwerp van deze gids;

... aan het Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling, wiens financiële steun dit hele project mogelijk heeft gemaakt.

# Inhoudsopgave

<b>Preambule</b>	<b>4</b>
<b>Woord vooraf</b>	<b>5</b>
<b>Dankwoord</b>	<b>6</b>
<b>Bericht voor de lezer</b>	<b>9</b>
<b>Inleiding</b>	<b>11</b>
Hoe zit dat concreet bij het H.U.B? Hoe definiëren de medewerkers van het Innovatiecentrum in het ziekenhuis-project innovatie?	12
 Video 1: Strategische integratie van innovatie - Sant Joan de Déu Ziekenhuis	14
<b>0. Systematisch monitoren van de omgeving</b>	<b>17</b>
<b>1. Definiëren van de missie, visie en doelstellingen van de innovatiestrategie</b>	<b>22</b>
Hoe zit dat concreet bij het H.U.B?	23
<b>2. Oprichten van een speciale structuur voor innovatiebeheer</b>	<b>26</b>
 Video 2: Ontwikkeling van een Innovatiecentrum in het ziekenhuis bij de Universitaire Ziekenhuizen van Genève	27
 Video 3: Ontwikkeling van een Cel voor Innovatie - Groep CHC	28
Oprichting van een innovatieafdeling bij Hospices Civils de Lyon	28
Het structureren van innovatiebeheer in Brusselse ziekenhuizen	29
<b>3. Definiëren van de processen</b>	<b>32</b>
<b>4. Stimuleren en formuleren van ideeën</b>	<b>36</b>
Hack Healthcare	37
 Video 4: Benadering voor patiëntenervaringen en het verzamelen van hun behoeften - Foch Ziekenhuis	37
Hoe zit dat concreet bij het H.U.B?	38
<b>5. Identificeren van opportuniteiten</b>	<b>41</b>
 Video 5: Voorzien in de behoeften van ziekenhuizen - Start-up Rosa	42
Hoe zit dat concreet bij het H.U.B?	43
<b>6. Analyseren van de haalbaarheid</b>	<b>48</b>
<b>7. Definiëren van het <i>business plan</i></b>	<b>51</b>
<b>8. Definiëren en uitvoeren van de testfase</b>	<b>55</b>
 Video 6: Test van een innovatief organisatiemodel - Geneva Instituut voor Thuiszorg en Bijstand (IMAD)	58
Hoe zit dat concreet bij het H.U.B? Proefstudie: "Er zitten te veel draden aan mijn patiënt".	59

<b>9. Zoeken naar financiering en uitvoering</b> .....	<b>65</b>
<b>10. Selecteren van partnerschappen en strategische allianties</b> .....	<b>68</b>
Coalition Next .....	69
Creatie van een dynamisch ecosysteem bij het AP-HP .....	69
▶ Video 7: Allianties ontwikkelen met de industrie - Het AZ Groeninge .....	70
<b>11. Waardering van de resultaten van de innovatie</b> .....	<b>73</b>
▶ Video 8: Het meten van efficiëntieverbeteringen in het patiëntentraject - Clinique Pasteur .....	74
<b>12. Continue beoordeling en integratie</b> .....	<b>77</b>
▶ Video 9: De shift naar innovatie aanmoedigen - Het UZ Brussel Ziekenhuis .....	78
<b>Conclusie</b> .....	<b>80</b>
▶ Video 10: Het stimuleren van de ontwikkeling van een globale innovatiestrategie - Het geval van het Academisch Ziekenhuis Brussel .....	81
<b>Bibliografie</b> .....	<b>83</b>
<b>Voor wie zich er nog verder in wil verdiepen...</b> .....	<b>85</b>
<b>Lijst van figuren</b> .....	<b>86</b>
<b>Lijst van tabellen</b> .....	<b>87</b>
<b>Lijst van video's</b> .....	<b>88</b>
<b>Begrippenlijst</b> .....	<b>89</b>
<b>Bijlage</b> .....	<b>91</b>



## Bericht voor de lezer

Deze innovatiegids is een praktische handleiding die is ontworpen om innovatie in de gezondheidszorg te bevorderen. Het biedt een schematische aanpak van de essentiële stappen om de overgang naar een innovatievere cultuur te begeleiden en de processen voor de implementatie van nieuwe ideeën effectief te structureren. De lezers zullen concrete hulpmiddelen vinden die gedurende het traject worden genoemd, evenals aanvullende lectuur in de sectie “Voor verder lezen” aan het einde van de gids.

Dit document is opgesteld parallel aan een innovatieproject dat werd uitgevoerd in het Academisch Ziekenhuis Brussel (H.U.B) tussen juni 2022 en juni 2024, en maakt deel uit van een traject dat heeft geleid tot de oprichting van een Innovatiecentrum binnen de instelling. Dit centrum heeft twee hoofddoelen: het bevorderen van de ontwikkeling van een innovatie cultuur binnen het ziekenhuis en het opzetten van een innovatieproces gebaseerd op een rigoureuze methodologie. Om dit te bereiken, heeft de cluster lifetech.brussels gedurende twee jaar nauw samengewerkt met een twintigtal medewerkers van de H.U.B. uit verschillende afdelingen en disciplines (hierna aangeduid als de acculturatie- en operationele groepen), evenals met de Afdeling Transformatie en Innovatie en het Directieteam. Kaders vullen deze handleiding aan door de uitvoering van de verschillende fasen van dit project in het ziekenhuis te beschrijven, en bieden daarmee getuigenissen, advies en concrete voorbeelden.

Lifetech.brussels is verheugd de H.U.B. te hebben begeleid in dit pioniersinitiatief in Brussel en hoopt dat dit document zal bijdragen aan het verspreiden van deze dynamiek in andere gezondheidsinstellingen. Veel andere voorbeelden die in deze handleiding worden genoemd, verrijken en geven perspectief op de opgedane ervaring.



# Inleiding

# Inleiding

## Doelstellingen van deze gids

Deze gids voor innovatie in de gezondheidszorg biedt ondersteuning bij het volledige innovatietraject. Hij biedt praktisch advies en concrete voorbeelden om het succes van uw zorginnovatieprojecten en de ontwikkeling van een innovatiecultuur in uw organisatie te garanderen.

Voordat we tot de kern van de zaak komen, staan we stil bij vijf belangrijke vragen:

## Waarom moeten gezondheidsinstellingen innoveren?

Gezondheidsinstellingen staan voor heel wat veranderingen: socio-demografische ontwikkelingen, veranderingen in maatschappelijke waarden, epidemiologische veranderingen, de impact van digitale transformatie, veranderingen in financieringsmethoden, onderzoeksresultaten enzovoort.

Om relevant en doeltreffend te blijven in het licht van die uitdagingen, is innovatie cruciaal. Het gaat niet alleen om het verbeteren van organisatorische processen en het ontwerp van de zorg, maar ook om het heruitvinden van praktijken en het introduceren van nieuwe methoden. Innovatie maakt het in alle gevallen mogelijk om de zorg op de patiënt te richten en tegelijkertijd de toegevoegde waarde van die zorg te verhogen.

## Wat is innovatie?

Innovatie gaat over het vinden van nieuwe manieren van werken of het ondernemen van nieuwe acties om betere resultaten te behalen. Het gaat om significante veranderingen, waarbij gevestigde patronen in vraag worden gesteld om een aanzienlijke waardevermeerdering te genereren. Kortom, innovatie neemt geen genoegen met verbeteren van wat al bestaat, maar komt tot uiting in een andere aanpak of het creëren van nieuwe praktijken die zijn ontwikkeld met het oog op concrete voordelen (zie figuur 1). Ze kan betrekking hebben op alle aspecten van de organisatie: structureel ontwerp, technologie, nieuwe diensten, organisatie en management, professionele praktijken, zorgprocessen enz. Innovatie wordt vaak geassocieerd met technologieën en hulpmiddelen, maar omvat ook de organisatie van werk, nieuwe vormen van management en nieuwe organisatiestructuren (Nobre, 2013).



© Antares Consulting

Figuur 1: Diagram dat het verschil illustreert tussen continue verbetering en innovatie (Antares Consulting, 2010)

## Hoe zit dat concreet bij het H.U.B? Hoe definiëren de medewerkers van het Innovatiecentrum in het ziekenhuis-project innovatie?

“Innovatie binnen het H.U.B is gericht op het bundelen van projecten die niet alleen de zorg aan patiënten verbeteren en de interne processen van de verschillende H.U.B-instellingen optimaliseren, maar vooral ook gericht zijn op het hertekenen van de organisatie. Ze vergemakkelijkt de invoering van nieuwe zorgbenaderingen en nieuwe diensten, waarbij problemen worden opgelost vanuit een innovatief perspectief dat waarde toevoegt ten opzichte van de eerdere situatie.

Innovatie kan voortkomen uit projecten die het transversale karakter van verschillende diensten benadrukken, waardoor een dynamische interactie ontstaat tussen patiëntenzorg en klinisch en translationeel onderzoek. Die projecten moeten worden uitgevoerd in een context die verschillende ziekenhuislocaties en verschillende ziekenhuisculturen probeert te verenigen. Voor zover mogelijk moeten die projecten worden ontwikkeld, ondersteund en aangestuurd door alle belanghebbenden, of het nu gaat om patiënten, hun familieleden of alle professionals samen.

Op basis van de uitvoering en resultaten van die projecten moet het H.U.B zich kunnen positioneren als een innovatief referentiecentrum in de gezondheidssector.” (Operationele groep, Innovatiecentrum in het ziekenhuis)

## Hoe gaat een organisatie om met innovatie?

Over het algemeen ontstaan de eerste innovatie-initiatieven binnen een instelling uit de wens om een probleem of tekortkoming op te lossen, aangezien vasthouden aan dezelfde praktijken nooit tot andere resultaten zal leiden.

Naast het oplossen van interne problemen, komen de belangrijkste uitdagingen vaak voort uit veranderingen in de omgeving die nieuwe uitdagingen introduceren. Wie niet op die uitdagingen vooruitloopt of zich onvoldoende aanpast, kan te maken krijgen met een verzwakte werking of gemiste opportuniteiten. In de beginfase van innovatie worden vaak oplossingen geïntroduceerd die elders al getest zijn maar sterk afwijken van de gangbare praktijk. Die innovaties zijn dus vooral nieuw voor de instelling en niet zozeer voor de sector.

Nieuwe trends (zie stap 0, ‘Systematisch monitoren van de omgeving’) brengen ook ongeziene uitdagingen met zich mee, met nieuwe eisen en nieuwe opportuniteiten. De invoering van nieuwe projecten en de cultuurverandering die nodig is om die te integreren, leidt tot een aanpassing van de rol van innovatie binnen de instelling.

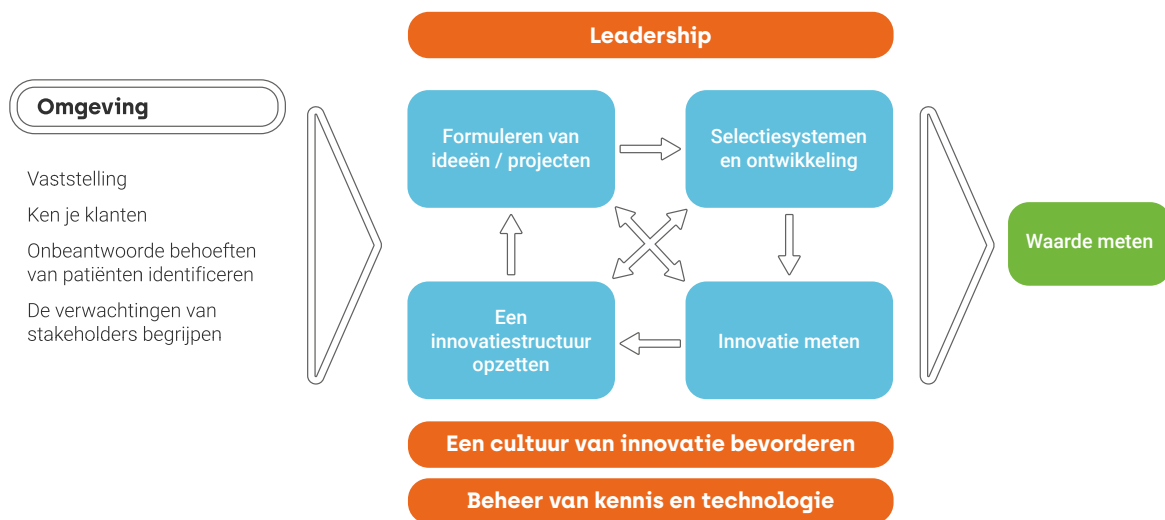
Om opportuniteiten te benutten, moet een instelling een vergevorderd niveau van innovatievolwassenheid bereiken. Dat niveau wordt over het algemeen waargenomen in instellingen waar innovatie in de cultuur van de organisatie geworteld is, wat een sterk concurrentievoordeel betekent en organisaties positioneert als leaders in de ziekenhuissector (zie figuur 2).

De algemene beoordeling van de mate van integratie van innovatie binnen het bedrijfsmodel van de zorginstelling moet worden bekeken in het licht van de beoordeling die kan worden gemaakt van *elk* van de innovatieve projecten die transversaal of onafhankelijk worden uitgevoerd binnen de verschillende afdelingen van de instelling. Het is ook belangrijk om te vermelden dat het hebben van een *superinnovatief* project een zorginstelling nog niet *superinnovatief* maakt.



Figuur 2: Evolutie van de rol van innovatie binnen de instelling

Die transformatie naar een innovatieve cultuur gebeurt niet spontaan, of door eenvoudige evolutie, of zelfs niet door het uitvoeren van een aantal belangrijke projecten. Daarvoor moeten geschikt mechanismen worden ingevoerd en moet een veeleisende en evolutieve interactiologica worden gevolgd (zie figuur 3).



© Antares Consulting

Figuur 3: Bevorderen van een innovatiecultuur binnen een organisatie (Antares Consulting, 2010)

In de eerste plaats is het heel belangrijk om de omgeving van de instelling in de gaten te houden. Om te kunnen anticiperen op uitdagingen en ze om te zetten in opportuniteiten en concurrentievoordelen, moet u ze vooraf identificeren. Welke monitoringmethode u ook gebruikt, is het altijd belangrijk om de externe omgeving in de gaten te houden in plaats van alleen te kijken naar de interne aspecten van de organisatie. Wie focust op interne problemen, blijft doorgaans hangen in continue verbetering, terwijl het analyseren van de externe omgeving innovatievere opties kan opleveren.

Het monitoren van de omgeving betekent ook luisteren naar klanten, of het nu gaat om beleidsbepalers of burgers voor wie de preventie- of gezondheidsbevorderingsprogramma's bedoeld zijn.

Inzicht in de veranderende verwachtingen en on vervulde behoeften van patiënten is ook cruciaal in de huidige context. Gezondheidsinstellingen moeten verder gaan dan alleen het meten van hun activiteiten om hun patiënten te segmenteren en beter te begrijpen. Op dit moment doen maar weinig ziekenhuizen moeite om hun patiënten buiten de geleverde diensten in kaart te brengen.

Tot slot is vragen stellen, samen nadenken en begrijpen hoe de instelling waarde kan bieden aan haar *stakeholders* ook een bron van innovatie.

Op organisatorisch niveau is een belangrijke voorwaarde het creëren van een structuur die het bewustzijn bevordert, het innovatieproces structureert en alle ideeën ondersteunt die mogelijk innovaties kunnen worden. Die structuur moet geschikte methoden gebruiken om de gewenste resultaten binnen een adequaat tijdsbestek te garanderen.

Als een organisatie innovatief wil zijn, heeft ze een verenigend *leadership* nodig onder haar managers en leidinggevenden. Bewustmaking en training van die *leaders*, waarbij ze worden aangemoedigd om risico's te nemen en te beheren, is essentieel voor het vestigen en bevorderen van een innovatiecultuur. Uiteindelijk moet goed ontwikkeld *leadership* ook levenslang leren en persoonlijke ontwikkeling aanmoedigen (zie ook video 2 van de Universitaire Ziekenhuizen van Genève).

Tot slot is beleid zonder meetbare resultaten zinloos en kan het niet effectief worden beheerd. Het is daarom onmisbaar om waarde te meten en die waarde te vertalen aan de hand van relevante indicatoren, die zijn opgenomen in de boordtabellen van de instelling.



Video 1: Verloop van de integratie van innovatie in het Sant Joan de Déu Ziekenhuis (Barcelona, Spanje)

### Strategische integratie van innovatie - Sant Joan de Déu Ziekenhuis

*In het Sant Joan de Déu Ziekenhuis in Barcelona heeft innovatie zich ontwikkeld van een eenvoudig hulpmiddel voor het oplossen van bestaande problemen tot een centrale pijler van de ontwikkelingsstrategie van het ziekenhuis. Dat verloop wordt geïllustreerd in video 1.*

## Hoe de waarde van innovatie meten?

Het meten van de waarde is essentieel bij innovatie in de zorg. Zonder een duidelijke waardeverbetering kan er geen sprake zijn van echte innovatie (Porter, 2007 en 2010). Het is daarom cruciaal om de impact van innovatie op klinische resultaten, de door patiënten ervaren zorgkwaliteit, de respons op behoeften en verwachtingen, de toename in efficiëntie of andere geschikte benaderingen, afhankelijk van het onderwerp, in cijfers uit te drukken. Die beoordeling zal bepalen of de investering de moeite waard is.

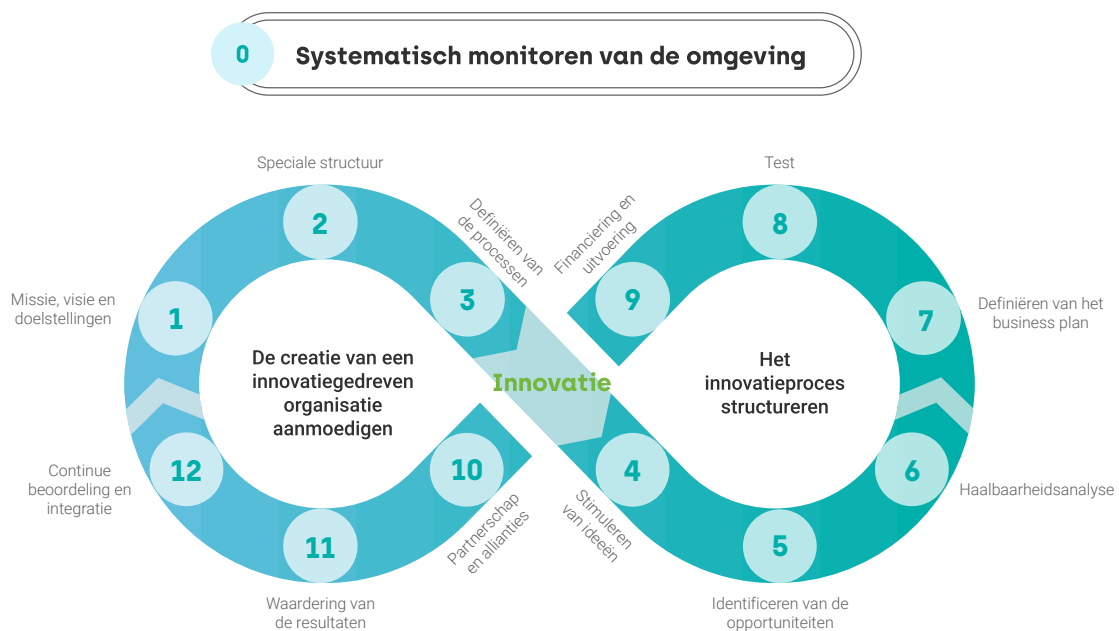
Innovatie is vaak gerechtvaardigd omdat het verouderde praktijken of technologieën en de bijbehorende kosten vervangt of wegneemt. Door dergelijke inefficiënties te identificeren, kan je middelen herbestemmen voor de ontwikkeling van de meest veelbelovende innovaties en tegelijk de algehele efficiëntie van het gezondheidszorgsysteem verbeteren.

## Hoe innoveren?

Deze gids beschrijft de belangrijkste stappen voor innovatie in de gezondheidszorgsector. We gebruiken het oneindigheidsymbool (twee onderling afhankelijke cirkels) om de relatie te illustreren tussen het creëren van een innovatieve cultuur en de succesvolle implementatie van innovatieve projecten, waarmee tegelijkertijd de noodzakelijke organisatorische verandering wordt vergemakkelijkt (Nobre, 2013).

Die onderling afhankelijke relatie is gestructureerd rond twee virtueuze cirkels, voorgesteld door het oneindigheidsteken (zie figuur 4), om de onderlinge verbondenheid van de volgende fasen weer te geven:

0. Systematisch monitoren van de omgeving
1. Definiëren van de missie, visie en doelstellingen van de innovatiestrategie
2. Oprichten van een speciale structuur voor innovatiebeheer
3. Definiëren van de processen
4. Stimuleren en formuleren van ideeën
5. Identificeren van opportuniteiten
6. Analyseren van de haalbaarheid
7. Definiëren van het *business plan*
8. Definiëren en uitvoeren van de testfase
9. Zoeken naar financiering en uitvoering
10. Selecteren van partnerschappen en strategische allianties
11. Waardering van de resultaten van de innovatie
12. Continue beoordeling en integratie



© Antares Consulting

Figuur 4: Belangrijkste stappen in het innovatietraject van een instelling (Antares Consulting, 2010)

De eerste cirkel benadrukt de elementen die de creatie van een innovatiegerichte organisatie bevorderen, ondersteund door systematische monitoring van de omgeving, om zo een vruchtbare bodem te creëren voor het ontstaan van innovaties. Dat betekent ook dat de ziekenhuisstructuren, die vaak te gefragmenteerd zijn, moeten worden aangepast om een innovatiebevorderende cultuur te stimuleren.

De tweede cirkel richt zich op de stappen die nodig zijn om het innovatieproces te structureren: het definiëren van de processen waarmee innovatieprojecten efficiënt, betrouwbaar en snel kunnen worden uitgevoerd om zo te leiden tot tastbare resultaten.

Innovatie aanmoedigen bestaat dus niet alleen uit het opstarten van nieuwe projecten, maar omvat ook de integratie van de praktijken die nodig zijn om de evolutie van de organisatie te versnellen.

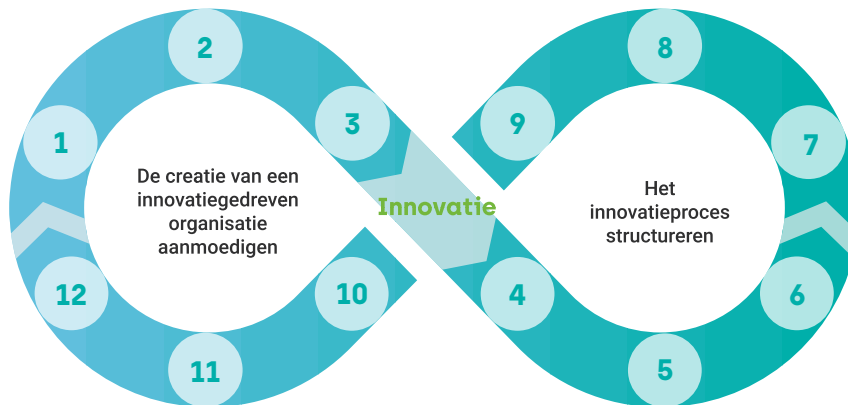


# Systematisch monitoren van de omgeving



# 0. Systematisch monitoren van de omgeving

## 0 Systematisch monitoren van de omgeving



### 0.1 Doel van deze fase

De omgeving van de gezondheidszorg- en sociale systemen is voortdurend in ontwikkeling en wordt gekenmerkt door een veelheid aan veranderingen en overgangen op verschillende gebieden. Het is cruciaal om die overgangen goed te begrijpen en hun tijdsbestek en potentiële impact op uw organisatie te identificeren. Het doel van deze eerste stap is om systematisch de trends en veranderingen te analyseren die mogelijk een significante impact zullen hebben op uw context.

### 0.2 Waarom is dit belangrijk?

De analyse van de omgeving is de hoeksteen van innovatie. Door haar omgeving te begrijpen, kan een instelling opportuniteiten grijpen, anticiperen op veranderingen en toekomstige uitdagingen het hoofd bieden. De huidige maatschappij maakt een samenloop van grote veranderingen door, die elk van aanzienlijk belang zijn en stuk voor stuk worden gekenmerkt door hun snelle evolutie en complexiteit.

#### De belangrijkste macrotrends (in willekeurige volgorde van prioriteit):

- **Demografie**

De vergrijzing van de bevolking, en de toename van de gezonde levensverwachting, brengen verschillende uitdagingen met zich mee op het gebied van behoeften en eisen. De nieuwe generaties, opgegroeid in een digitale wereld, zijn beter geïnformeerd, kritischer en veeleisender. Tegelijkertijd creëert massale migratie, ingegeven door economische, politieke en klimatologische factoren, nieuwe behoeften waaraan we ons moeten aanpassen. Ten slotte verandert ook de gezinsstructuur aanzienlijk.

- **Nieuwe waarden in de samenleving**

De verwachtingen van patiënten zijn geëvolueerd naar een grotere toegankelijkheid, onmiddellijke zorgverlening, integratie van diensten, toegang tot informatie en transparantie. De uitdrukking «Nothing about me, without me» (Lansley, 2011) weerspiegelt hun verlangen om actief betrokken te zijn bij hun zorg. Innovatie betekent het hertekenen van organisatorische en zorgprocessen, dienstontwerpen, de inrichting van ruimtes, het bestuur van instellingen en de criteria voor het meten van resultaten.

- **Epidemiologie**

De prevalentie van chronische ziekten en de stijgende levensverwachting veranderen de manier waarop zorg wordt verleend. Het is van cruciaal belang om de integratie van gezondheids- en sociale diensten te ontwikkelen, een globale en multidisciplinaire aanpak te hanteren en gebruik te maken van digitale technologieën. Ook geestelijke gezondheid is een belangrijke kwestie geworden, die nieuwe benaderingen en vormen van interventie vereist.

- **Digitale transformatie van de samenleving**

De digitale transformatie beïnvloedt elk aspect van ons leven. Digitale technologie moet daarom een prominente rol spelen in de gezondheidszorg en zal de zorg op afstand, de productiviteit, de betrouwbaarheid van de diagnose en de relatie met de patiënt verbeteren.

- **Financiering**

De stijging van de kosten in de gezondheidszorg overtreft de economische groei. Door veranderingen in de financiering van de gezondheidszorg verschuift de nadruk naar beter afgestemde zorg, worden risico's overgeheveld naar de dienstverleners en moeten organisatorische modellen opnieuw worden bekeken.

- **Milieu**

De duurzame ontwikkelingsdoelen worden steeds belangrijker en de koolstofvoetafdruk van de gezondheidszorg en sociale zorg wordt steeds zorgwekkender.

- **Kennis**

De vooruitgang in wetenschappelijke kennis, vooral op het gebied van pathofysiologie en de behandeling van ziekten, vormt een uitdaging voor de manier waarop ziekenhuizen traditioneel georganiseerd zijn rond medische specialisaties.

- **Gezondheidswerkers**

Het toenemende aantal chronische ziekten, de technologische ontwikkelingen en de digitale transformatie hebben een grote invloed op het werk van gezondheidswerkers en de manier waarop patiënten op de lange termijn worden verzorgd.

- **Nieuwe spelers en veranderende opdrachten**

Nieuwe spelers, waaronder industriële giganten, investeren in de levering van gezondheidsdiensten. Publiek-private samenwerkingen en nieuwe industriële benaderingen herdefiniëren de opdrachten en bedrijfsmodellen van gezondheidsinstellingen.

## **Meso- en microtrends**

Het is minder relevant om te generaliseren over meso- en microtrends.

Op mesoniveau is het mogelijk om bepaalde vormen van overheidsbeleid te identificeren die verschillende landen gemeen hebben, zoals de EU-15, Noorwegen, het Verenigd Koninkrijk en Zwitserland. In al die landen vinden we bijvoorbeeld overheidsbeleid dat de volgende aspecten omvat:

- hervormingen van financieringsmethoden;
- inspanningen om de integratie van zorg te vergemakkelijken;
- antwoorden op nieuwe behoeften, zoals geestelijke gezondheid, zeldzame ziekten en revalidaties;
- structureren van gemeenschapsgezondheid en preventie;
- bevorderen van passende zorg (prioriteit geven aan de relevantie van zorg in plaats van alleen de effectiviteit ervan);
- digitale transformatie van diensten in de gezondheidszorg;
- ontwikkeling van nieuwe benaderingen om de crisis in het beroep en in beroepsorganisaties en het tekort aan gezondheidswerkers aan te pakken.

Op microniveau is het onmogelijk om te generaliseren, aangezien elke instelling een unieke geografische ruimte inneemt, met patiënten, leveranciers, concurrenten en potentiële partners die verschillend en specifiek zijn voor elk gebied.

## 0.3 Hoe?

- Van gedachten wisselen met ziekenhuisinstellingen die verder gevorderd zijn in de hervormingen die nodig zijn om effectief te reageren op die verschillende trends;
- Academische experts en klinische *leaders* raadplegen om het belang en de implicaties van macrotrends en hun impact beter te begrijpen;
- Op verschillende manieren naar patiënten luisteren om hun verwachtingen en onvervulde behoeften beter te begrijpen;
- Creatieve denksessies organiseren rond macrotrends om creatief denken te stimuleren en nieuwe ideeën en oplossingen te verkennen;
- Openbare of particuliere, nationale of internationale bibliografische bronnen raadplegen die zijn opgesteld door verenigingen, regeringen, multilaterale organisaties of *think tanks*, om uw perspectief te verbreden en meer informatie te verzamelen over innovatie.

Er bestaan veel goed gedocumenteerde rapporten over deze trends en hun evolutie (zie figuur 5). De gezamenlijke inzichten van de experts die ze hebben opgesteld, met betrekking tot een onzekere toekomst, is bijzonder veelzeggend. Het is daarom erg nuttig om een aantal van die rapporten op te zoeken en ze systematisch op te volgen. De beste manier om ze te gebruiken is als bron voor discussie en reflectie, waarbij u niet alleen de relevantie van hun bevindingen en aanbevelingen onderzoekt, maar vooral ook hun mogelijke impact op uw context.

Met die aanpak krijgt u een beter inzicht in de veranderingen die gaande zijn en kan u mogelijkheden voor innovatie binnen de gezondheidszorgsystemen identificeren.

Vergeet niet om de informatie en de lessen die u heeft geleerd van de monitoring van de macrotrends te delen! Interne verspreiding van die gegevens is cruciaal om het bewustzijn bij alle belangrijke spelers in de instelling te vergroten. Leden van de directie, professionele leaders en afdelingsmanagers moeten worden aangemoedigd om na te denken over de mogelijke impact van die informatie, om zo de juiste richting voor de innovatie te bepalen.

Wat betreft de microanalyse binnen uw geografische invloedsgedebied, zijn er verschillende methodologieën die de analyse kunnen systematiseren. De meest gebruikelijke is gebaseerd op een analyse van de vijf krachten van Porter: rivaliteit tussen concurrenten, de dreiging van nieuwkomers, de onderhandelingsmacht van leveranciers, de onderhandelingsmacht van afnemers en de dreiging van vervangende producten (Porter, 1980).



Figuur 5: Voorbeelden van openbare informatiebronnen over de omgevingsanalyse

## 0.4 Kritische aspecten

- Voer de monitoring van de omgeving regelmatig uit om te voorkomen dat u blijft hangen in een logica van continue verbetering;
- Ga er niet vanuit dat de instelling alle aspecten van de omgevingsanalyse al onder de knie heeft. Vermijd ook de tegenovergestelde houding waarbij u denkt dat er niets mogelijk is;
- Analyseer de onderwerpen die op korte termijn een significante impact zouden kunnen hebben op uw instelling en vermijd een bevooroordeelde selectie die alleen veranderingen belicht waar de instelling al op voorbereid is;
- Een sceptische houding tegenover toekomstprojecties kan de analyse van macrotrends beperken. Het is belangrijk om de verleiding te weerstaan om die rapporten systematisch weg te lachen, of u nu niet wilt geloven dat die veranderingen een invloed hebben op uw context, of simpelweg omdat u het niet eens bent met de inhoud of omdat ze uw manier van denken of werken zwaar in twijfel trekken. Deze lezingen zijn bedoeld om uw gedachten te stimuleren en uw perspectief te verbreden.

## 0.5 Te onthouden

Door de transities of macrotrends op alle niveaus te begrijpen, werkt u aan een goede basis voor toekomstige innovatie.

- Identificeer de belangrijkste transities op drie niveaus - macro, meso en micro - die de systemen voor gezondheidszorg en de sociale systemen beïnvloeden. Bepaal welke het grootste effect zullen hebben op uw context;
- Luister naar de vaak onuitgesproken behoeften en verwachtingen van patiënten;
- Leer de dynamiek kennen van alle instellingen binnen uw gebied;
- Raadpleeg en praat regelmatig met experts op verschillende domeinen;
- Communiceer intern met alle belangrijke spelers over macro-, meso- en micro-analyses en hun implicaties voor uw domein. Het doel is om hen bewust te maken van de noodzaak om anders te handelen en om creatief denken binnen teams aan te moedigen.

Deze aanpak, die al gebruikelijk is in de industriële wereld, helpt om effectief te anticiperen op veranderingen.



1.

**Definiëren  
van de missie,  
visie en  
doelstellingen  
van de  
innovatiestrategie**

# 1. Definiëren van de missie, visie en doelstellingen van de innovatiestrategie



## 1.1 Doel van deze fase

Het is cruciaal om na te denken over het 'waarom' van innovatie binnen een instelling en om dat te formaliseren. Innovatie is geen modegril, maar een aanpak die iets wil bereiken.

Innovatiedoelstellingen verschillen per instelling. Academische instellingen kunnen bijvoorbeeld hun onderzoeksresultaten willen gebruiken om innovatieve initiatieven te ontwikkelen en uit te voeren. Gespecialiseerde ziekenhuizen (oncologie, pediatrie, oogheelkunde enz.) kunnen geïnteresseerd zijn in het versterken van hun differentiatie, terwijl andere ziekenhuizen hun bestaande sterke punten willen consolideren.

Zoals eerder uitgelegd sluiten de drie benaderingen van innovatie die in figuur 2 worden gepresenteerd elkaar niet uit bij het vaststellen van de positionering van een zorginstelling. En hoewel die benaderingen niet 100% overeenkomen met de realiteit van een instelling, kan nadenken over die positionering helpen het gewenste doel te verduidelijken en uw prioriteiten te bepalen.

De Visie van een instelling legt dat doel vast, die gewenste toekomst op middellange termijn. Ze moet voor iedereen duidelijk en begrijpelijk zijn en voldoen aan de verwachtingen van patiënten, *stakeholders* en professionals. Met een goed gedefinieerde visie kan u de indicatoren bepalen om de resultaten te meten en dus die visie te bereiken. Die indicatoren moeten het gewenste ontwikkelingsstadium weerspiegelen. De Visie is een conceptueel kader dat als leidraad dient voor de besluitvorming bij het ontwikkelen van de noodzakelijke strategieën en initiatieven. Ze helpt ook om coherente beslissingen te nemen in onverwachte situaties.

## 1.2 Waarom is dit belangrijk?

De missie, en vooral de Visie, vertellen 'waarom' u wilt innoveren. Vanuit die wens, duidelijk en concreet uitgedrukt, kan u beslissingen nemen over het 'wat' en het 'hoe'. Die logica, geïllustreerd door *The Golden Circle* (Sinek, 2009), stelt u in staat om proactief in plaats van reactief te innoveren (zie figuur 6).



Figuur 6: *The Golden Circle* (Sinek, 2009)

## 1.3 Hoe?

### Wat is het doel van een visie?

De Visie is een duidelijke weergave van de gewenste toekomst van de instelling binnen een bepaald tijdsbestek. Ze biedt algemene richtlijnen voor het definiëren van doelstellingen en het vaststellen van de strategieën en initiatieven om die te bereiken. De Visie, die zich stroomopwaarts van het hele proces bevindt, geeft richting aan planning en acties.

De Visie uit zich concreet in waarden, doelen en prioriteiten. Ze vormt de eerste stap in het bepalen van de gewenste richting, zowel voor het heden als voor de toekomst op middellange en lange termijn. Als sturingsinstrument vergemakkelijkt ze de besluitvorming en dient ze als springplank voor communicatie en motivatie. Kortom, de Visie stuurt verandering aan en geeft de ontwikkeling van de organisatie richting.

### Hoe een visie definiëren?

Het definiëren van de Visie is een analytische oefening die gezamenlijke reflectie vereist tussen bestuursorganen, professionele leaders en stakeholders. Aangezien de Visie bedoeld is als referentiekader voor de uiteindelijke doelstellingen van de instelling, moet ze gemakkelijk te communiceren en te begrijpen zijn. Om gegarandeerd doeltreffend te zijn, moet ze ook haar haalbaarheid aantonen.

## Hoe zit dat concreet bij het H.U.B?

De leden van de acculturatiegroep van het Innovatiecentrum in het ziekenhuis namen deel aan 7 werksessies om na te denken over de Visie 2035 voor innovatie in het H.U.B en de implementatie ervan op kortere termijn. Die sessies leidden tot de definitie van een Visievoorstel dat in september 2024 werd aangenomen door het directiecomité van het H.U.B.

### 1.4 Kritische aspecten

- Een goed gedefinieerde Visie moet:
- alle belangrijke spelers verenigen rond een gemeenschappelijke doelstelling. Daarom is het cruciaal om een consensusproces te organiseren met de besluitvormers van de instelling om de Visie te verduidelijken;
- worden gecommuniceerd op verschillende manieren, waarbij verschillende aspecten worden benadrukt voor verschillende doelgroepen, om ervoor te zorgen dat ze goed wordt begrepen en toegepast. Alle belangrijke spelers moeten begrijpen hoe ze kunnen bijdragen aan het bereiken van die Visie;
- dienen als managementinstrument om acties en beslissingen te sturen.

### 1.5 Te onthouden

De Visie moet realistisch, begrijpelijk en operationeel gedefinieerd zijn. Ze vormt het fundament waarop de strategieën en acties voor het bereiken van de doelstellingen van de instelling worden gebouwd.

Het transformatieve potentieel van de Visie kan alleen volledig worden gerealiseerd als alle betrokkenen het belang ervan inzien en begrijpen hoe ze eraan kunnen bijdragen.





# 2.

## Oprichten van een speciale structuur voor innovatiebeheer

## 2. Oprichten van een speciale structuur voor innovatiebeheer



### 2.1 Doel van deze fase

Het doel van deze fase is om een innovatiebeheerstructuur op te zetten binnen de instelling om innovatie continu te bevorderen en te ondersteunen

In eerste instantie moet die structuur de processen organiseren en het formuleren van voorstellen stimuleren. Geleidelijk aan zal ze methodologische ondersteuning moeten bieden aan alle processen, en voorstellen evalueren die voortkomen uit projectoproepen of die spontaan binnenkomen.

Het is belangrijk dat die structuur zo transversaal mogelijk is, zodat ze kan samenwerken met alle directies en organisatorische eenheden.

### 2.2 Waarom is dit belangrijk?

Innovatie is een collectieve inspanning die een ware transversaliteit vereist. Om die gezamenlijke aanpak te garanderen, is het essentieel dat de directie volledig achter de innovatiebeheerstructuur staat. Die steun helpt de uitdagingen die inherent zijn aan teamwerk te overwinnen, vooral in organisaties die vaak gefragmenteerd en hiërarchisch zijn en gekenmerkt worden door verschillende logica's die eigen zijn aan elke eenheid. Door de directie in lijn te brengen met de innovatiedoestellingen, vergemakkelijkt u de coördinatie en samenwerking die nodig zijn voor succesvolle innovatie op alle niveaus van de organisatie.

## 2.3 Hoe?

- Bepaal het type structuur dat het beste past bij uw noden. Dat kan een innovatieafdeling, een speciaal programma of een transversaal team zijn. Synergieën creëren met bestaande structuren voor onderzoek of prestatieverbetering kan een slimme manier zijn om middelen te delen;
- Benoem een innovatieverantwoordelijke of een multidisciplinair team voor het beheer van de innovatie, met de steun van de directie, intern erkend en met de *leadership* die nodig is om de inspanningen te coördineren, duidelijke doelstellingen te definiëren en te rapporteren over de voortgang;
- Bepaal een innovatiestrategie: naast het bepalen van prioriteiten, doelstellingen en de middelen om die te bereiken, moet de strategie de methoden voor het stimuleren van innovatie specificeren en passen bij de Visie en algemene doelstellingen van de instelling;
- Volg strikt een gestructureerd innovatieprogramma met duidelijk gedefinieerde fasen, meetbare doelstellingen en deadlines om de voortgang te waarborgen, en meet die voortgang aan de hand van indicatoren;
- Zet opleidings- en capaciteitsopbouwprogramma's op voor het personeel van de instelling, in het bijzonder over de globale aanpak en de methodologieën die in elke fase van het innovatieproces moeten worden gebruikt.



Video 2: Ontwikkeling van een Innovatiecentrum in het ziekenhuis - bij de Universitaire Ziekenhuizen van Genève (Genève, Zwitserland)

### **Ontwikkeling van een Innovatiecentrum in het ziekenhuis - Universitaire Ziekenhuizen van Genève:**

*Zeven jaar geleden ontwikkelde de Universitaire Ziekenhuizen van Genève (academisch ziekenhuis van Genève) als een van de eerste in Europa een Innovatiecentrum in het ziekenhuis. Dat Innovatiecentrum in het ziekenhuis kwam voort uit het strategisch plan van de HUG, dat zich richtte op cultuurverandering binnen de instelling. Vandaag de dag is het een belangrijk hulpmiddel voor het motiveren, genereren van ideeën en betrekken van werknemers, patiënten en partners.*

*Hun ervaring wordt beschreven in video 2.*



Video 3: Ontwikkeling van een Cel voor Innovatie - bij Groep CHC(Luik, België)

### **Ontwikkeling van een Cel voor Innovatie - Groep CHC**

Meer recentelijk (sinds 2022) heeft de Clinique CHC MontLégia een Cel voor Innovatie opgezet die tot taak heeft nieuwe ideeën zo doeltreffend mogelijk te coördineren en interacties met spelers van buiten de instelling te structureren om potentiële synergieën te identificeren. Ontdek enkele projecten die door deze Cel voor Innovatie worden ondersteund in video 3.

### **Oprichting van een innovatieafdeling bij Hospices Civils de Lyon**

Bij Hospices Civils de Lyon (HCL) vormt innovatie de kern van de activiteit, wat duidelijk zichtbaar is in de wereldprimeurs op het gebied van transplantaties, innovatieve apparatuur, partnerschappen en een verbeterde patiëntenervaring. Initiatieven zijn onder andere het door HCL ontwikkelde Elektronisch Patiëntendossier, innovatieve aankopen en partnerschappen zoals GOPI (geoptimaliseerd beheer van beeldvormingsapparatuur) en het beheer van grootschalige projecten in Lean Design modus.

In 2021 werd een ambitieus programma opgezet om innovatie te ondersteunen, met als een van de belangrijkste acties de oprichting van een overkoepelende en ondersteunende innovatieafdeling. Die afdeling omvat de cellen 'Innovaties - Partnerschappen - 3D-printen', 'Valorisatie & Intellectueel Eigendom' en de 'Expertisecel voor innovatieve medische hulpmiddelen'.

Daarnaast is dit team verantwoordelijk voor het openen van een loket voor het onderzoeken van aanvragen voor ondersteuning en financiering, het ontwikkelen van een partnernetwerk om creativiteit te stimuleren en allianties te creëren, en het organiseren van regelmatige bijeenkomsten om de innovatiecultuur te verspreiden. Er is ook financiering geregeld voor innovatieve interne projecten.

Voor meer informatie: Hospices Civils de Lyon (2023) L'innovation aux HCL - Rapport d'activité 2022.

## Het structureren van innovatiebeheer in Brusselse ziekenhuizen

Begin 2024 namen we contact op met de meeste Brusselse ziekenhuizen om informatie te verzamelen over hun innovatiebeheer. Het doel was om inzicht te krijgen in de bestaande structuren, de lopende initiatieven en de ervaren obstakels. In totaal hebben we in het kader van dit onderzoek contact opgenomen met acht ziekenhuizen.

Volgens de antwoorden van onze geïnterviewden is geen enkel ziekenhuis van plan om een structuur te creëren die uitsluitend gewijd is aan innovatie met een transversale positie binnen de organisatie.

Uit de verzamelde informatie blijkt dat de meeste ziekenhuizen momenteel geen specifieke structuur voor innovatiebeheer hebben. Er bestaan echter wel innovatieve initiatieven, vaak aangedreven door gemotiveerde individuen of specifieke afdelingen zoals IT of zorgkwaliteit. Die initiatieven omvatten digitaliseringsprojecten, verbeteringen aan patiëntentrajecten en interdisciplinaire samenwerking. Een gebrek aan financiële en menselijke middelen en een gebrek aan institutionele ondersteuning staan die initiatieven echter vaak in de weg.

## 2.4 Kritische aspecten

Denk vanaf het begin goed na over de meest geschikte positie voor die verantwoordelijkheid en evalueer de volgende opties:

- Positie binnen de directie: zorg ervoor dat de verantwoordelijkheden helder zijn, met een duidelijke besluitvormende rol en directe verantwoordelijkheid voor resultaten;
- Transversale positie: denk aan een functie die erkend is om zijn vermogen om in de hele organisatie te werken. Dat kan een collegiale instantie zijn, onder leiding van een uitvoerende verantwoordelijke.

Essentiële vragen die in dit proces duidelijk aan bod moeten komen:

- Zijn de verantwoordelijkheden en doelstellingen goed gedefinieerd door de directie en zijn ze bekend en erkend binnen de directie en in de hele organisatie?
- Maakt de gekozen positie transverhaal handelen in de hele organisatie mogelijk?
- Kunnen beslissingen onmiddellijk worden genomen en ingevoerd, zonder tussentijdse beperkingen?

Daarnaast moeten er voldoende middelen worden toegewezen aan deze eenheid, waaronder menselijke middelen. Wees bereid om onconventionele oplossingen te overwegen, zoals het inzetten van personeel in deeltijd of voor bepaalde tijd, en het bundelen van specialistische middelen met andere eenheden binnen de instelling (bv. eenheden voor onderzoeks- of prestatiebeheer).

Tot slot is het cruciaal om even stil te staan bij het idee van externe allianties in het innovatieproces. De ontwikkeling van innovaties gaat verder dan uw instelling; waarschijnlijk zal u externe partners nodig hebben (zie ook stap 10. 'Selecteren van partnerschappen en strategische allianties'). Als u van plan bent om die bondgenoten verder te laten evolueren dan de rol van eenmalige leveranciers, is het heel belangrijk om vanaf het begin de beste structuur en governance te plannen voor het opzetten van duurzame partnerschappen (in het bijzonder om risico's te delen, markttoegang te versnellen en andere potentiële voordelen te benutten), waarbij effectief wordt samengewerkt met andere organisaties.

## 2.5 Te onthouden

### **Verlies deze essentiële punten niet uit het oog:**

- Verduidelijk de verantwoordelijkheid voor innovatie binnen uw organisatie en de bijbehorende governance;
- Identificeer wie verantwoordelijk is voor innovatie aan het hoofd van die structuur;
- Zorg ervoor dat de structuur een duidelijke verantwoordelijkheid heeft en de steun van de directie krijgt;
- Zorg voor goed gedefinieerde opdrachten, visie en besluitvormingsprocessen binnen die structuur;
- Plan voor flexibele en veranderende situaties bij het toewijzen van middelen.

3.

# Definiëren van de processen



## 3. Definiëren van de processen



Het kader voor innovatie staat nu klaar: u heeft een systematische analyse van de omgeving ingevoerd, een speciale innovatiestructuur opgezet en uw prioritaire doelstellingen gedefinieerd.

### 3.1 Doel van deze fase

Het doel is om een goed gestructureerd en transparant proceskader op te zetten voor het volledige traject, van het eerste idee tot het einde van het innovatieproces. Voor elke fase moet u de doelstellingen bepalen, de juiste instrumenten identificeren (methoden die algemeen erkend zijn in de literatuur en toegankelijk zijn) en de *go/no-go*-criteria vaststellen voor elke fase van het traject tot het einde van het proces, met behoud van maximale objectiviteit.

### 3.2 Waarom is dit belangrijk?

Deze fase is erop gericht om het innovatieproces betrouwbaarder en gestroomlijnder te maken, efficiënt projectbeheer te garanderen en risico's tot een minimum te beperken. Ze zorgt er ook voor dat middelen op de juiste manier worden toegewezen aan de meest veelbelovende projecten, waarbij hun haalbaarheid en potentiële impact op de instelling objectief worden beoordeeld.

### 3.3 Hoe?

Het is nuttig om de zes belangrijkste stappen van een innovatieproces in detail te structureren (zie fase 4 t/m 9 in figuur 4):

4. Stimuleren en formuleren van ideeën
5. Identificeren van opportuniteiten
6. Analyseren van de haalbaarheid
7. Definiëren van het *business plan*
8. Definiëren en uitvoeren van de testfase
9. Zoeken naar financiering en uitvoering



Het is cruciaal om een tabel met details over dit proces binnen de instelling op te zetten en te delen. Dat garandeert de betrouwbaarheid, identificeert de benodigde vaardigheden en zorgt voor transparantie, terwijl potentiële kandidaten vanaf het begin worden geïnformeerd over het proces (zie figuur 7).

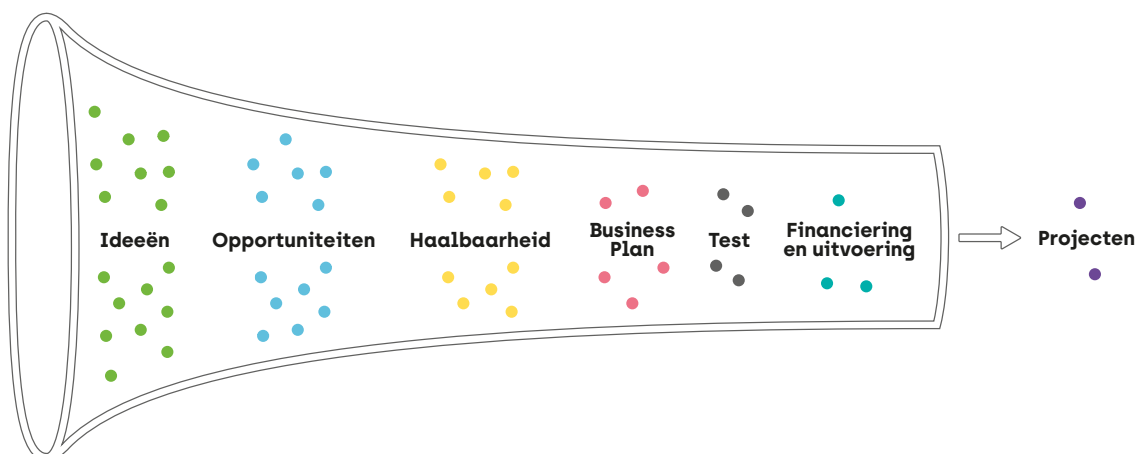
	Ideeën	Opportunities	Haalbaarheid	Businessplan	Test	Financiering en uitvoering
Doel						
Verwacht resultaat						
Tools						
Facilitatoren						
Risico's						
Planning						
...						

Figuur 7: Structuur van de processen en analyses die in elke fase moeten worden uitgevoerd om een idee van formulering tot uitvoering te begeleiden

Die stappen kunnen ook worden weergegeven in de vorm van een trechter, waarbij de relevantie bepaalt hoe ver elk initiatief komt. Die relevantie wordt in elke fase beoordeeld met methoden op maat van elke doelstelling (zie figuur 8). Die praktische leidraad garandeert een rigoureuus proces, waarbij fout-negatieven (opportunities die ten onrechte worden uitgesloten) en fout-positieven (verspilde middelen zonder resultaat) worden vermeden.

Een idee dat aanvankelijk als irrelevant werd beschouwd, kan evolueren met aanpassingen. Creatief denken aanmoedigen betekent dat een idee niet bij voorbaat verworpen wordt, maar eerder het potentieel onderzocht moet worden.

Het is onmogelijk om tegelijkertijd het aantal fout-positieven en het aantal fout-negatieven te optimaliseren, omdat die omgekeerd evenredig zijn. Wie het aantal fout-positieven wil verminderen, moet immers alle onconventionele ideeën verwerpen en kan niet innoveren. Wie fout-negatieven wil vermijden, gaat te veel middelen verbruiken zonder enige waarde toe te voegen. Daarom zou het best zijn om in de eerste stappen het aantal fout-negatieven te minimaliseren en in de latere stappen het aantal fout-positieven.



Figuur 8: Een geleidelijk selectieproces van ideeën naar innovatieprojecten voor implementatie

Elke fase van het proces heeft haar eigen specifieke doelstellingen, hulpmiddelen, methoden en risico's. Hoewel sommige aspecten gestandaardiseerd zijn, variëren andere afhankelijk van de instelling of de aard van de te bestuderen innovatie. Elke fase vereist andere vaardigheden en kennis, wat betekent dat u mogelijk bij elke fase andere mensen moet betrekken. De profielen moeten worden aangepast aan het type project.

### 3.4 Kritische aspecten

- Beschrijf elke stap zodat het proces kan worden opgevolgd;
- Bepaal de vaardigheden die voor het succes van elke fase nodig zijn en beslis vervolgens of het de voorkeur verdient om die vaardigheden intern te ontwikkelen of om een beroep te doen op externe bronnen;
- Definieer elke fase op een pragmatische en haalbare manier. Een eenvoudige, effectieve uitvoering is beter dan een onuitgevoerd complex voorstel;
- Vermijd intuïtieve beslissingen. Geef in plaats daarvan de voorkeur aan gestructureerde processen die leiden tot rationale beslissingen.

### 3.5 Te onthouden

- Kies voor geschikte methoden en gevalideerde instrumenten die in de literatuur over innovatie worden gebruikt;
- Stem de processen af op de algemene strategie van de instelling om ervoor te zorgen dat middelen verstandig worden toegewezen. Als de Visie specialisatie omvat, kunnen daarvoor specifieke stappen of hulpmiddelen nodig zijn;
- Behoud voldoende flexibiliteit om snelle aanpassingen aan nieuwe behoeften mogelijk te maken;
- Coördineer alle stappen van het project om dubbel werk en hiaten te voorkomen en vertragingen en inefficiënties te vermijden;
- Implementeer Agile processen, zodat u ze snel kan aanpassen aan veranderingen en nieuwe opportuniteiten.

4.

# Stimuleren en formuleren van ideeën



## 4. Stimuleren en formuleren van ideeën



### 4.1 Doel van deze fase

Het doel van deze fase is om creativiteit te ontketenen door een groot aantal mensen te mobiliseren om innovatieve ideeën te genereren binnen uw instelling. Het is essentieel dat elk lid het gevoel heeft bij te kunnen dragen aan het innovatieproces. Het uiteindelijke doel is om een verscheidenheid aan voorstellen te verzamelen voor het oplossen van problemen en/of het benutten van opportuniteiten, in lijn met de gedefinieerde strategische prioriteiten (zie figuur 2).

Innoveren betekent zich laten inspireren en zich openstellen voor nieuwe horizons. Een formele fase om ideeën te stimuleren is cruciaal om innovatieve geesten te ondersteunen en te ontwikkelen. Het doel is om alle werknemers de kans te geven hun ideeën te delen (*bottom-up*) en hun bijdragen te diversifiëren in overeenstemming met de institutionele prioriteiten (*top-down*) (Barets en Duchateau, 2020).

### 4.2 Waarom is dit belangrijk?

Het uiteindelijke doel van een beleid voor innovatieontwikkeling is het aanmoedigen van spontane voorstellen van de mensen die verantwoordelijk zijn voor het proces. Dat betekent dus dat de uitvoering van die spontane ideeën een positieve indicator is voor de verankering van de innovatiecultuur.

Er zijn echter verschillende situaties waarin projectoproepen onmisbaar zijn:

- aan het begin van de invoering van het beleid voor innovatieontwikkeling in uw instelling;
- bij een specifieke situatie, een complex probleem of wanneer u de creativiteit rond een bepaald thema wilt stimuleren;
- bij vragen van organisaties buiten de instelling.

Deze fase creëert een omgeving die bevorderlijk is voor het ontstaan van innovatieve ideeën en versterkt de innovatiecultuur door de deelname van alle leden van de instelling aan te moedigen. Door die deelname te stimuleren, minimaliseert u het risico dat u interessante ideeën misloopt en stimuleert u een omgeving die innovatie bevordert.

## 4.3 Hoe?

Doe het volgende om creativiteit te stimuleren en originele ideeën te verzamelen:

- Creëer een omgeving waarin medewerkers zich veilig voelen om zelfs de meest gedurfde ideeën te delen;
- Zet een open en transparant proces op voor het verzamelen van ideeën;
- Diversifieer de instrumenten voor het stimuleren en verzamelen van ideeën (online platforms, speciale innovatieruimtes enz.);
- Verduidelijk en communiceer de belangrijkste kwesties die innovatie vereisen;
- Organiseer brainstormsessies met verschillende diensten en hiërarchische niveaus.

Het uiteindelijke doel van deze fase is om een omgeving te creëren die bevorderlijk is voor het spontaan genereren van ideeën en om het proces van het evalueren van voorstellen op gang te brengen (Benoît-Cervantes, 2016). De hamvraag is dus hoe u die voorstellen moet ontvangen en verwerken.

### Hack Healthcare:

Het Hack Healthcare-evenement is een goed voorbeeld van een manier om de formulering van goede ideeën binnen het ecosysteem te stimuleren.

Het brengt elk jaar experts uit de gezondheidszorgsector samen in België om oplossingen te zoeken voor complexe zorguitdagingen die door belangrijke spelers worden gepresenteerd. Twee dagen lang richten deelnemers zich op specifieke kwesties, nemen ze deel aan gezamenlijke inspiratiesessies en werken ze vervolgens aan het omzetten van die ideeën in realiteit voor toekomstige implementatie.

Meer informatie: <https://hackbelgiumlabs.be/hack-healthcare/>



Video 4: Ontwikkeling van een toepassing voor pre- en postnatale controle in het Foch Ziekenhuis (Parijs, Frankrijk)

### Benadering voor patiëntenervaringen en het verzamelen van hun behoeften - het Foch Ziekenhuis

Het Foch-ziekenhuis heeft in 2018 een benadering voor patiëntenervaringen geïntroduceerd met als doel de behoeften van hun patiënten beter in kaart te brengen. In de kraamkliniek wilden moeders een hulpmiddel voor pre- en postnatale controle. Het ziekenhuis is een co-creatieproces gestart om samen met patiënten, verzorgers en artsen de juiste oplossing te ontwikkelen en die in zijn living lab te testen. Ontdek hier meer over in video 4.

## 4.4 Kritische aspecten

Het is heel belangrijk om de voortgang van deze fase te evalueren, omdat ze de mate en kenmerken van verspreiding en interesse in innovatie onder de verschillende diensten, professionals en organisatorische eenheden van de instelling onthult. Het is ook de moeite waard om te noteren of het voorstel van een idee de samenwerking van verschillende afdelingen of zelfs de deelname van externe bondgenoten inhoudt.

De sleutelindicatoren voor het beoordelen van de prestaties in deze fase moeten worden aangepast aan de specifieke kenmerken van elke instelling. Basisindicatoren zijn aan de ene kant het aantal spontane ideeën van het personeel en aan de andere kant het aantal ideeën dat wordt gegenereerd tijdens gerichte oproepen tot het indienen van ideeën.

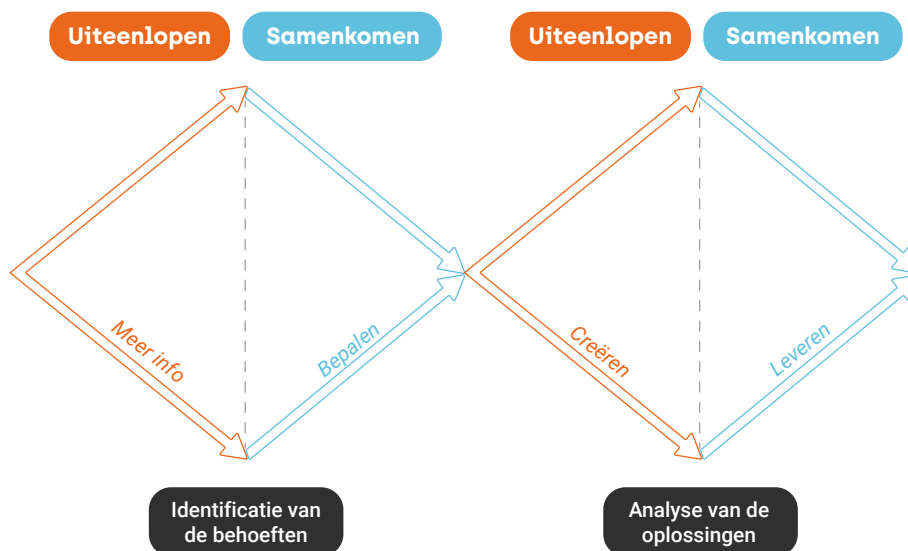
Hier zijn enkele voorbeelden van indicatoren:

- aandeel innovatieve voorstellen in verhouding tot het aantal voorstellen voor continue verbetering;
- aandeel ideeën voor het benutten van potentiële opportuniteiten;
- totaal aantal afdelingen dat deelneemt aan dit proces (met identificatie van welke afdelingen nooit deelnemen);
- kwaliteit van de voorgestelde ideeën (behoeften of opportuniteiten), bijvoorbeeld gemeten aan de hand van de kwaliteit van de rechtvaardiging of de gegrondheid van het voorstel.

Globaal genomen moeten die indicatoren het mogelijk maken om de aard van de voorstellen, de kwaliteit ervan en de betrokken personen of diensten te karakteriseren.

### Hoe zit dat concreet bij het H.U.B?

Deze fase van het stimuleren van ideeën begon in het H.U.B met de leden van de operationele groep die werd opgericht als onderdeel van de creatie van het Innovatiecentrum in het ziekenhuis. Het toegepaste principe was om zoveel mogelijk te 'divergeren' en daarna te convergeren in de keuze van de behoeften en ideeën waaraan gewerkt moest worden (zie eerste ruit in figuur 9).



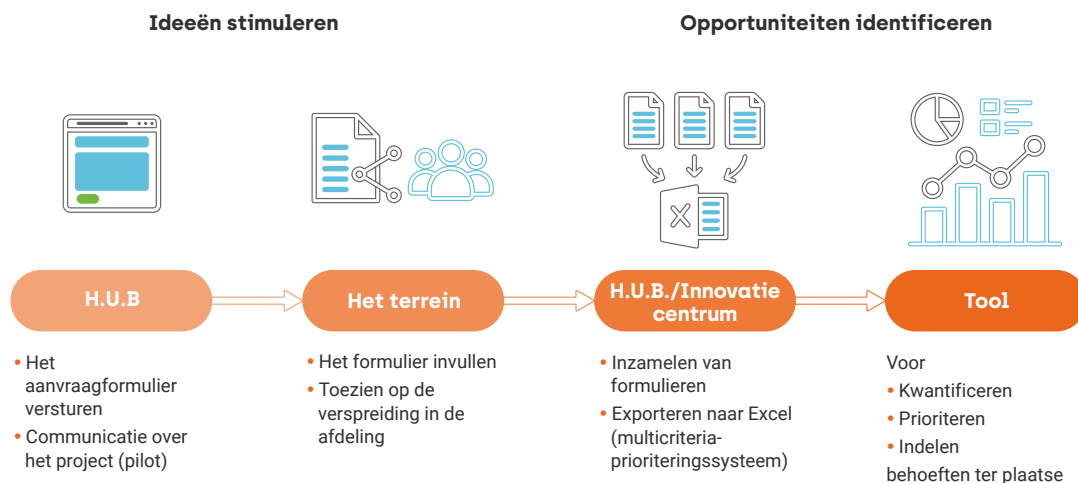
Figuur 9: 'The Double Diamond'-methodologie gebruikt om behoeften te identificeren (aangepast van British Design Council, 2005)

Hoewel een groot aantal behoeften en ideeën binnen de operationele groep werd verzameld, kwam uit de groep de wens naar voren om al het ziekenhuispersoneel bij het denkproces te betrekken.

Vervolgens werd besloten om een institutionele 'oproep tot behoeften' te lanceren. Om die oproep af te bakenen, vond een brainstormsessie over het strategisch plan van het H.U.B plaats met de leden van de operationele groep van het Innovatiecentrum in het ziekenhuis om de prioritaire thema's te inventariseren. Die werden vervolgens gevalideerd door de directie. Het ging om de volgende thema's:

- de integratie van familieleden van patiënten in het zorgtraject;
- een vlottere patiëntenstroom binnen het ziekenhuis.

Een door het Innovatiecentrum in het ziekenhuis ontwikkelde vragenlijst werd online gezet en gedeeld binnen het H.U.B. De leden van de operationele groep maakten er ook reclame voor bij hun collega's om brede deelname uit het veld aan te moedigen (zie het eerste deel van figuur 10).



Figuur 10: Globale methodologie voor het stimuleren van ideeën en identificeren van opportuniteiten (Hict, 2023)

Na twee weken verzamelen waren er 47 inzendingen binnengekomen van H.U.B-medewerkers uit 24 verschillende afdelingen.

## 4.5 Te onthouden

- Definieer duidelijk de focusgebieden en innovatiethema's en zorg ervoor dat die aansluiten op de gedefinieerde Visie;
- Structureer projectoproepen door het gewenste interventiegebied te specificeren, of het gaat om een antwoord op een behoefte of het grijpen van een kans;
- Bepaal de voorwaarden die het belangrijkste zijn bij de oproep: valoriseer voorstellen die door meerdere diensten worden ingediend, multidisciplinaire voorstellen, voorstellen waarbij patiënten in het team zitten enz;
- Organiseer een manier om altijd spontane ideeën te kunnen ontvangen en verwelkomen;
- Wijs creatief denken nooit af en lach niets weg. Sta voor u een idee verwerpt altijd stil bij de vraag: «Waarom niet?».



5.

# Identificeren van opportunities



## 5. Identificeren van opportuniteiten



### 5.1 Doel van deze fase

Het doel van deze stap is om tussen de ontvangen ideeën de meest veelbelovende opportuniteiten voor innovatie te identificeren. Waar de stap 'stimuleren en formuleren van ideeën' bedoeld is om een probleem op te lossen of een kans te benutten, richt deze fase zich op het identificeren van de eerste opties die daadwerkelijk een kans kunnen vormen.

Bij projectoproepen begint deze analyse met het sorteren van de voorgestelde ideeën. Ze omvat het evalueren en kwantificeren van opportuniteiten om die ideeën te selecteren die het beste voldoen aan de behoeften van de instelling. Een gestructureerde aanpak is essentieel voor die identificatie.

### 5.2 Waarom is dit belangrijk?

Dankzij deze fase kan u uw middelen richten op innovatieprojecten met het grootste potentieel voor positieve impact. Ze voorkomt dat menselijke en financiële inspanningen worden verspild aan ideeën die niet erg haalbaar zijn, niet veel opleveren of al in ontwikkeling zijn.

### 5.3 Hoe?

Volg een methodische aanpak om de waarde van de ingediende ideeën te beoordelen:

- Ontwikkel een formeel en transparant proces voor het beoordelen van ideeën;
- Gebruik evaluatie- en prioriteringsinstrumenten en -criteria;
- Faciliteer de uitwisseling van ideeën tussen leden van verschillende diensten;
- Overleg met de mensen die de ideeën hebben ingediend om hun voorstellen te verduidelijken en uit te werken;

- Zorg ervoor dat de voorstellen worden goedgekeurd door de directie;
- Analyseer de markt: identificeer trends, opkomende vragen en hiaten. Begrijp de behoeften van verschillende patiëntengroepen;
- Betrek belanghebbenden: raadpleeg patiënten, professionals en experts uit de sector om hun mening en ideeën voor mogelijke oplossingen te krijgen;
- Bestudeer de concurrentie: identificeer de zwakke punten van concurrerende oplossingen en zoek naar wat u beter kan doen;
- Zorg ervoor dat de behoeften van uw instelling goed passen bij de innovatieve oplossingen die op de markt beschikbaar zijn of worden ontwikkeld ter voorbereiding op de volgende fase (haalbaarheid).

Blijf met dit in gedachten op de hoogte van technologische en wetenschappelijke ontwikkelingen. Verken nieuwe technologieën - innovatieve medische apparaten, mobiele toepassingen, digitale oplossingen - die voorzien in onbeantwoorde behoeften of die de gezondheidszorg verbeteren.

Bij het prioriteren van de geïdentificeerde behoeften is het cruciaal om te kijken naar de toegevoegde waarde van de behoeften en voorgestelde oplossingen. Beoordeel daarbij hun impact op de volgende aspecten:

- de verbetering van de gezondheidsresultaten;
- de transformatie van de klinische praktijk;
- de verbetering van de patiëntenervaring;
- de verbetering van de efficiëntie;
- de verbetering van de kwaliteit van het werk van professionals;
- de bijdrage aan de digitale transformatie van de organisatie.



Video 5: De ontwikkelingen van Rosa met betrekking tot ziekenhuisbehoeften (Brussel, België)

### Voorzien in de behoeften van ziekenhuizen - Start-up Rosa

*In 2023 verbeterde Rosa haar online platform voor het boeken van medische afspraken. Naast huisartsen kan het platform nu ook voldoen aan de behoeften van ziekenhuizen die te maken hebben met een enorm aantal 'no shows', waardoor het systeem voor het boeken van afspraken efficiënter werd. Bekijk hun verhaal in video 5.*

## Hoe zit dat concreet bij het H.U.B?

De toepassing van stap 5 was in het H.U.B gebaseerd op de hierboven genoemde 'divergeren/convergeren'-methodologie (zie de tweede ruit in figuur 9). In de praktijk werden de resultaten in twee fasen gekwalificeerd (zie figuur 11):

- Kwalificatie 1: De behoeften/ideeën uit de vorige fase samenvoegen (convergeren) om de meest relevante eruit te lichten;
- Kwalificatie 2: Ideeën genereren (divergeren) voor oplossingen/tools die een antwoord bieden op de behoeften die in kwalificatie 1 werden geïdentificeerd, door mini 'businesscases' te ontwikkelen (zie ook figuur 12).

Innovatiecentrum hub - MULTI-CRITERIA PRIORITERINGSSYSTEEM													
Kwalificatie 1													
MENSELIJKE IMPACT				ORGANISATORISCHE IMPACT					URGENTIE				
Impact op de patiënt		Persoonlijke impact		Impact duurzaamheid & ecologische impact		Verband met hub-strategie		Transversaliteit: impact op de 3 instellingen van het ziekenhuis		Incentive		Concurrentievermogen	
Gewicht:	X%	Gewicht:	X%	Gewicht:	X%	Gewicht:	X%	Gewicht:	X%	Gewicht:	X%	Gewicht:	X%
Korte beschrijving van de parameter		Korte beschrijving van de parameter		Korte beschrijving van de parameter		Korte beschrijving van de parameter		Korte beschrijving van de parameter		Korte beschrijving van de parameter		Korte beschrijving van de parameter	

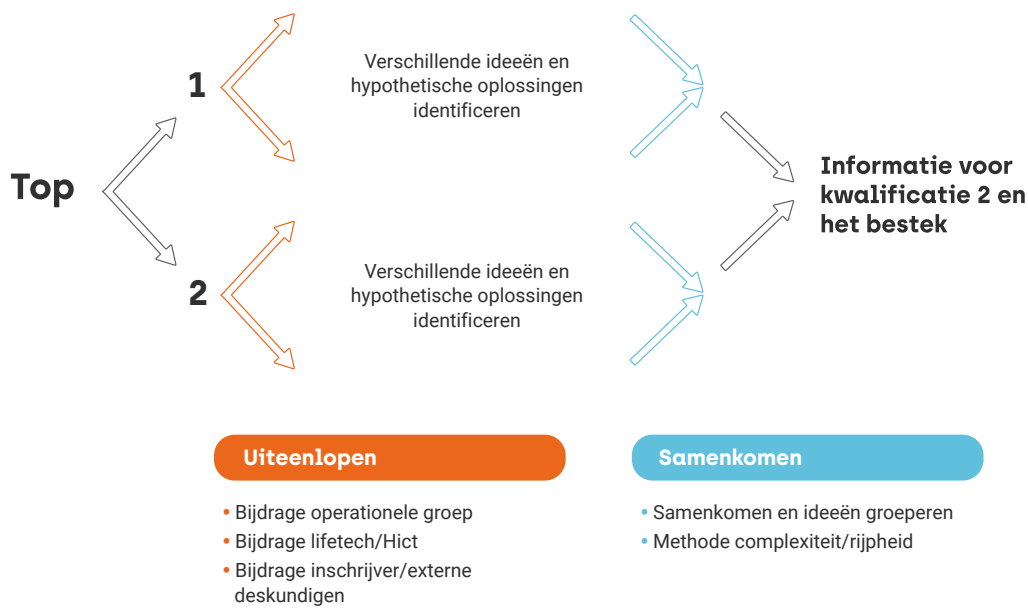
Innovatiecentrum hub - MULTI-CRITERIA PRIORITERINGSSYSTEEM													
Kwalificatie 2													
MATE VAN INNOVATIE				EFFORT				VISIBILITY					
Mate van onzekerheid		Risico		Kosten-baten		Haalbaarheid (organisatorische voorbereiding)		Planning		Intern		Extern	
Gewicht:	X%	Gewicht:	X%	Gewicht:	X%	Gewicht:	X%	Gewicht:	X%	Gewicht:	X%	Gewicht:	X%
Korte beschrijving van de parameter		Korte beschrijving van de parameter		Korte beschrijving van de parameter		Korte beschrijving van de parameter		Korte beschrijving van de parameter		Korte beschrijving van de parameter		Korte beschrijving van de parameter	

© Hict

Figuur 11: Multi-criteria prioriteringssysteem ontwikkeld voor de evaluatie van ideeën/behoeften die werden ingediend tijdens de interne oproep (Hict, 2023)

**Kwalificatie 1 – Doel:** de door H.U.B-medewerkers ingediende behoeften samenvoegen tot een top 3

- Evaluatie van de inzendingen: alle inzendingen werden geëvalueerd door leden van de operationele groep van het Innovatiecentrum in het ziekenhuis, het lifetech-team en de consultants van Hict. Elke inzending kreeg een vertrouwensscore op basis van de antwoorden in de vragenlijsten.
- Evaluatiecriteria: de criteria, die werden gedefinieerd door de operationele groep en zijn weergegeven in Figuur 11, omvatten de organisatorische impact van de behoefte, de ecologische impact, de impact op de patiënt en de link met de strategie van het ziekenhuis. Naast die objectieve kwantitatieve beoordeling van de evaluatieparameters werd de leden van de operationele groep van het Innovatiecentrum in het ziekenhuis ook gevraagd om een kwalitatieve beoordeling te maken door een 'algemeen gevoel'-score toe te kennen aan elke inzending. Die subjectieve beoordeling maakt het vooral mogelijk om de automatische kwantitatieve prioritering te valideren en om behoeften te identificeren die interessant zijn maar geen prioriteit hebben.



© Hict

*Figuur 12: Gedefinieerde benadering voor de twee kwalificaties van ideeën/behoefte die tijdens de interne oproep werden ingediend (aangepast van British Design Council, 2005)*

Er werd een boordtabel (zie bijlage) ontwikkeld om alle beoordelingen weer te geven. Die tabel diende als basis voor een workshop gericht op het bepalen van een top 3 die in kwalificatie 2 moest worden opgenomen. Hoewel er uiteindelijk een top 2 werd vastgesteld (de derde optie van de top 3 was een mogelijk 'plan B'), werd besloten om de denkoefening voort te zetten met een van de inzendingen, gevalideerd door de directie.

We hebben gemerkt dat het nodig is om de oproep tot het indienen van behoeften van bij het begin voldoende af te bakenen om bruikbare en werkbare inhoud te krijgen die past bij de opdracht van het Innovatiecentrum in het ziekenhuis en om de behoeften gemakkelijker te kunnen prioriteren.

**Kwalificatie 2 - eerste doelstelling:** ideeën genereren (divergeren) voor oplossingen/tools die een antwoord bieden op de behoeften die in kwalificatie 1 werden geïdentificeerd

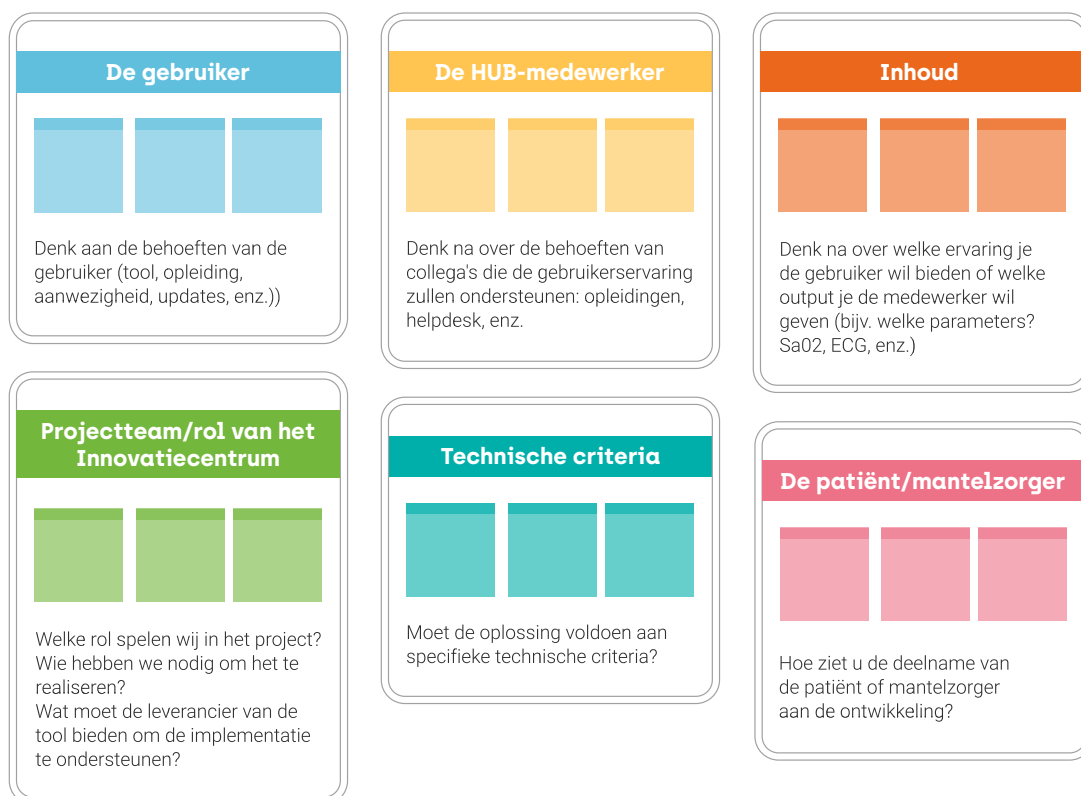
Kwalificatie 2 werd uitgevoerd tijdens een brainstormworkshop (zie figuur 13) met de leden van de operationele groep van het Innovatiecentrum in het ziekenhuis. De groep gebruikte de resultaten van kwalificatie 1 en markt- en literatuuronderzoek om een lijst op te stellen van de (al dan niet ontwikkelde) beschikbare oplossingen die aan de ingediende behoeften zouden kunnen voldoen.

**Kwalificatie 2: Tweede doelstelling:** de criteria definiëren waaraan de oplossing/tool moet voldoen

Het doel was om een mini-'businesscase' op te stellen (in onze context waren bepaalde criteria, zoals het budget, al vastgesteld) en om de inhoud van de oproep voor oplossingen, de volgende fase van het project, vast te stellen.

Er vonden ook uitwisselingen plaats met de indieners van de geselecteerde inzendingen. Die discussies hielpen bij het verfijnen van de keuze van de te selecteren behoefte, aangezien sommige ingediende behoeften als zeer interessant werden beschouwd, maar uiteindelijk niet pasten in de opdracht van het Innovatiecentrum in het ziekenhuis van het H.U.B (zie ook het deel onder 'Definiëren en uitvoeren van de testfase').

## Criteria voor het bestek



© Hict

Figuur 13: Workshopmethodologie voor het bepalen van de criteria ('need to have' en 'nice to have') die nodig zijn om het project te definiëren en een projectoproep of bestek op te stellen (Hict, 2023)

We hebben vastgesteld dat het van cruciaal belang is om een grondige analyse van de volwassenheid van de markt uit te voeren, dus om er zeker van te zijn dat de markt klaar is om geheel of gedeeltelijk in te spelen op de geuite behoefte, zelfs als dat betekent dat het ziekenhuis en de oplossingsontwikkelaar(s) samen de meest geschikte oplossing moeten creëren (zie ook stap 6 'analyseren van de haalbaarheid').

## 5.4 Kritische aspecten

Het grootste risico is om een idee te classificeren als een 'fout-negatief', wat betekent dat u een potentiële kans hebt gemist.

Het moeilijkste is om te bepalen welk concurrentievoordeel u zult hebben ten opzichte van een soortgelijk initiatief dat al bestaat of in ontwikkeling is.

## 5.5 Te onthouden

- Creëer een gestructureerd kader voor het beoordelen van ideeën, met evaluatie- en prioriteringshulpmiddelen, en gebruik solide onderzoeksmethoden om betrouwbare en relevante gegevens te verkrijgen;
- Betrek belanghebbenden actief bij het identificeren van opportuniteiten;
- Blijf op de hoogte van nieuwe trends en ontwikkelingen in de regelgeving om innovatie op grote schaal te bevorderen;
- Gebruik eenvoudige beoordelingscriteria, zoals impact en haalbaarheid, om de geselecteerde ideeën af te stemmen op de institutionele doelstellingen.

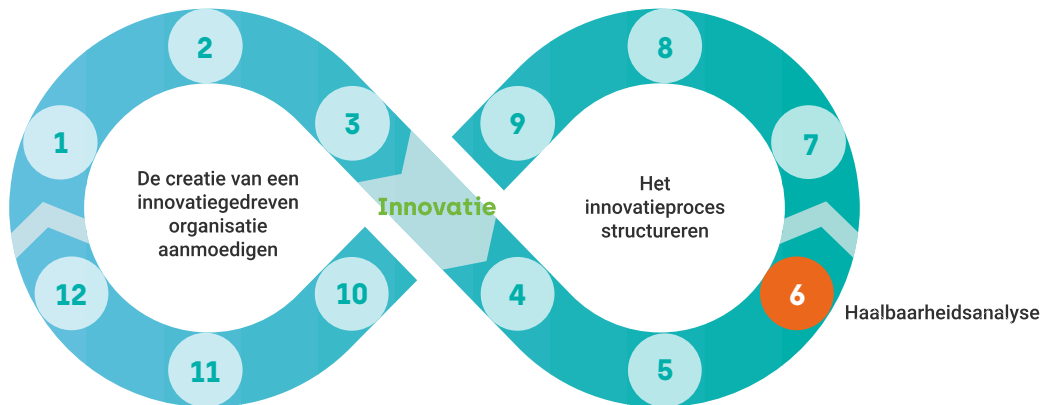


6.

# Analyseren van de haalbaarheid

## 6. Analyseren van de haalbaarheid

### 0 Systematisch monitoren van de omgeving



### 6.1 Doel van deze fase

Deze fase is gericht op een realistische beoordeling van alle relevante aspecten, waarbij rekening wordt gehouden met de aard van het idee en gebruik wordt gemaakt van alle beschikbare benaderingen. Met andere woorden, de nadruk ligt niet op het innovatieve potentieel van het idee, maar op de haalbaarheid en het potentieel voor realisatie.

### 6.2 Waarom is dit belangrijk?

Deze fase is bedoeld om te voorkomen dat innovatieprojecten worden opgestart die zouden kunnen mislukken door onverwachte beperkingen. Ze zorgt ervoor dat de projecten zowel relevant als haalbaar zijn en voorkomt verspilling van tijd en middelen die beter aan andere initiatieven kunnen worden besteed. In dit stadium is het cruciaal om verstandig om te gaan met middelen, omdat het verbruik ervan aanzienlijk kan zijn.

### 6.3 Hoe?

In deze fase heb je een groot aantal opties om de haalbaarheid van het initiatief goed te beoordelen. Twee eerste criteria, gebaseerd op specifieke instrumenten, dienen als basis voor een eerste voorlopige keuze. Het is ook heel belangrijk om een uitputtende lijst van potentiële perspectieven op te stellen om de haalbaarheid van het initiatief te onderzoeken, elk vergezeld van specifieke tools en methodologieën die gebruikt moeten worden afhankelijk van de aard van het initiatief.

Gebruik voor de eerste stap van de haalbaarheidsbeoordeling de volgende benaderingen:

- **Opstellen van een *businesscase***

De *businesscase* beoordeelt het project door te kijken naar potentiële opbrengsten, kosten en risico's. Zo maakt u een algemene beoordeling van de economische levensvatbaarheid van het initiatief en kan u beslissen of het project in zijn huidige vorm de moeite waard is om mee door te gaan.



- **Analyse van de 5 krachten van Michael Porter**

Deze analyse helpt om inzicht te krijgen in het concurrentievermogen van het initiatief en om de haalbaarheid ervan in te schatten door de markt te onderzoeken aan de hand van de volgende dimensies:

- De dreiging van nieuwe toetreders tot de markt;
- De onderhandelingsmacht van de leveranciers;
- De macht van de afnemers;
- De dreiging van vervangende producten;
- De intensiteit van de concurrentie.

Die twee analyses zorgen voor een eerste schifting en helpen om te bepalen of de gedefinieerde kans klaar is voor de toepassing van andere criteria of perspectieven die relevant zijn om de haalbaarheid te beoordelen. Als aan een of meer van die criteria niet is voldaan, is een terugkeer naar de fase van beoordeling van de kans nodig en moet het initiatief opnieuw worden geformuleerd.

Naast economische levensvatbaarheid zijn er nog andere factoren om rekening mee te houden bij het bepalen van de haalbaarheid van een idee:

- **Klinische haalbaarheid:** het project moet klinisch uitvoerbaar zijn en voldoen aan de behoeften van patiënten en gezondheidswerkers;
- **Organisatorische haalbaarheid:** het project moet in de organisatie passen zonder bestaande processen te verstoren;
- **Wettelijke haalbaarheid:** het project moet voldoen aan de huidige regelgeving en normen, inclusief mogelijke verwijzing naar een ethische commissie;
- **Menselijke haalbaarheid:** het project moet de steun krijgen van de belangrijkste belanghebbenden, waaronder gezondheidswerkers, patiënten, betalers en regelgevers. Deze dimensie omvat ook de ethische aspecten;
- **Technische haalbaarheid:** het project moet technisch uitvoerbaar zijn en tegelijkertijd de kwaliteit en veiligheid garanderen die nodig zijn voor de implementatie ervan.

## 6.4 Kritische aspecten

Het kritische aspect van deze fase is het identificeren van initiatieven die echt 'positief' zijn en dus geen groen licht geven aan initiatieven die niet haalbaar zijn, aangezien de kosten zeer hoog kunnen oplopen. Het is heel belangrijk om uitputtend gebruik te maken van alle noodzakelijke en relevante analyses om er zeker van te zijn dat het oordeel over de haalbaarheid van het initiatief gefundeerd is.

Bij een oproep tot het indienen van ideeën, en vooral in een instelling die aan het begin staat van het proces van innovatieontwikkeling, moet deze fase zo vroeg mogelijk plaatsvinden, idealiter tussen de fase van het stimuleren en formuleren van ideeën en de fase van het identificeren van opportuniteiten, of tegelijk met die laatste fase. Zorgen voor haalbaarheid is cruciaal, omdat de kortetermijnsuccessen gebruikt moeten kunnen worden om verder te bouwen aan een cultuur van innovatie.

## 6.5 Te onthouden

Het analyseren van de haalbaarheid is een teaminspanning die de integratie van verschillende perspectieven vereist. Het is essentieel om alle relevante tools en methodologieën voor elke benadering te kennen en te weten hoe ze te gebruiken.

7

# Definiëren van het *business plan*

## 7. Definiëren van het *business plan*



### 7.1 Doel van deze fase

Zodra u de haalbaarheid van uw idee heeft geanalyseerd, is het tijd om het *business plan* te formaliseren. Dit essentiële document beschrijft het marktonderzoek, de concurrerende opties, de elementen die de innovatie vervangt, de toegang tot de markt (waar relevant), de analyse van de beperkingen die door de regelgevende instanties zijn geformuleerd, de ontwikkelingsstrategie en de inkomstenbronnen.

Houd de vier verschillende doelstellingen van het *business plan* in gedachten:

- Dienen als referentiemodel: het *business plan* zal worden gebruikt in contacten met verschillende partijen zoals financiers, investeerders, partners, regelgevende instanties enz. Als model moet het worden aangepast aan de specifieke doelstellingen van elke partij, die waarschijnlijk allemaal andere belangen hebben;
- Behouden van een solide, up-to-date basis: om solide en relevant te zijn, moet het *business plan* voortdurend worden bijgewerkt in lijn met nieuwe ontvangen informatie en gegevens;
- Werken als onderhandelingsmiddel: het *business plan* zal fungeren als een onderhandelingsinstrument voor potentiële investeerders of andere financieringsbronnen;
- Bepalen van de volgende stappen: het *business plan* zal zeer nuttig zijn bij het bepalen van de volgende stappen en de te ondernemen acties. Omgekeerd moet het *business plan* worden bijgewerkt bij elke verandering of ervaren beperking tijdens zijn uitvoering.

### 7.2 Waarom is dit belangrijk?

Het *business plan* is ook het draaiboek voor het project. Het verduidelijkt de visie, zorgt ervoor dat alle betrokken spelers de doelstellingen begrijpen, beoordeelt de financiële haalbaarheid en garandeert de beschikbaarheid van de benodigde middelen.

Dit document moet regelmatig worden bijgewerkt in het licht van nieuwe ontwikkelingen met betrekking tot het innovatie-initiatief. Het zal ook essentieel zijn voor fondsenwerving en strategische besluitvorming.

## 7.3 Hoe?

Om u te helpen bij uw volgende stappen, moet het *business plan* de volgende analytische elementen bevatten:

- **Samenvatting:** een beknopt overzicht van het project met de doelstellingen, visie, het belang voor de zorginstelling en de bijbehorende financieringsvereisten;
- **Projectbeschrijving:** een gedetailleerde beschrijving van het project, met uitleg over de specifieke doelstellingen en de verwachte impact op de gezondheidszorg;
- **Marktanalyse:** een evaluatie van de sector, gericht op de behoeften van patiënten en gezondheidswerkers, trends in de sector, groeimogelijkheden, huidige en potentiële concurrenten, producten/diensten die de innovatie zal vervangen en bescherming van de innovatie (toetredingsdrempels);
- **Diensten of oplossingen:** een diepgaande presentatie van de diensten of oplossingen die het project biedt, inclusief hoe ze werken en de voordelen die ze bieden;
- **Implementatiestrategie:** een uitleg van het implementatieplan, partnerschappen, promotie, benodigde middelen en succesindicatoren;
- **Directieteam:** een presentatie van de belangrijkste leden van het team, hun relevante expertise en hun bijdrage aan het succes van het project;
- **Financieel plan:** financiële prognoses specifiek voor het project, inclusief begroting, inkomstenprognoses, kosten, financieringsvereisten en potentiële financieringsbronnen;
- **Risicoanalyse:** identificatie van potentiële uitdagingen en plannen om die risico's te beperken;
- **Implementatieplan:** een beschrijving van de specifieke stappen die nodig zijn om het project op te starten, met deadlines, kosten, verantwoordelijkheden en kortetermijndoelstellingen;
- **Bijlagen:** de toevoeging van relevante documenten om de geloofwaardigheid van het project te versterken.

Dit *business plan* moet duidelijk en solide zijn en flexibel genoeg om te kunnen worden aangepast aan de eisen van financiers. Leg voor privé-investeerders ook de toegevoegde waarde uit, geef een gedetailleerde analyse van potentiële concurrentie en toon de betrokkenheid van het team aan.

## 7.4 Kritische aspecten

Bij het opstellen van het *business plan* is het cruciaal om rekening te houden met de volgende drie aspecten:

- Een slecht begrip van de markt kan de goedkeuring van een project vertragen of verhinderen;
- Onovertuigende financiële levensvatbaarheid kan investeerders afschrikken;
- Als u geen aandacht schenkt aan de concurrentie, loopt u het risico uw concurrentievoordelen te verstoren en marktaandeel te verliezen.

U zult ook de uitvoeringsstrategie moeten bepalen: verdeel de verantwoordelijkheden, stel mijlpalen en deadlines op, beheer de risico's en coördineer de belanghebbenden. Aarzel tegelijkertijd niet om methodologieën zoals PRINCE2, Agile of PMP te gebruiken om de nodige activiteiten te structureren en te coördineren.

## 7.5 Te onthouden

- Laat duidelijk de waardepropositie van het project zien, hoe het een gezondheidsbehoefte oplost, prestaties verbetert en/of een kans benut;
- Identificeer duidelijk de specifieke waardecreatie voor de *stakeholders*;
- Toon de financiële degelijkheid van het project aan door uit te leggen hoe de fondsen gebruikt zullen worden en laat zien dat de schattingen van inkomsten en resultaten realistisch zijn;
- Beoordeel de risico's en stel strategieën voor om ze te beperken;
- Werk het *business plan* bij aan de hand van de feedback die u krijgt van uw verschillende contacten en van eventuele wijzigingen in de doelstellingen van financiers, potentiële klanten of regelgevende instanties. Het businessplanmodel moet daarom zowel robuust als flexibel zijn.



# Definiëren en uitvoeren van de testfase

## 8. Definiëren en uitvoeren van de testfase



### 8.1 Doel van deze fase

De testfase, of prototypefase, omvat het evalueren van de innovatie in een echte of gesimuleerde omgeving. Het doel is om het oorspronkelijke idee te voltooien, rekening houdend met alle beperkingen die tot nu toe zijn geïdentificeerd.

Deze fase houdt in dat de relevantie van het innovatie-initiatief aanvaard is, maar dat het verder verfijnd en geformaliseerd moet worden met deze oefening. Het is essentieel om de samenwerking tussen alle interne en externe spelers aan te moedigen, inclusief de leveranciers die ook een deel van het risico dragen.

### 8.2 Waarom is dit belangrijk?

Deze synergie zorgt ervoor dat de innovatie technisch haalbaar is, goed geïntegreerd is in de instellingen die ze gaan gebruiken en geaccepteerd wordt door de eindgebruikers.

Deze fase beperkt de risico's die gepaard gaan met innovatie zoveel mogelijk door het gedrag van het initiatief in een quasi-reële context te beoordelen. Er volgen ontwerpaanpassingen om de functionaliteit van de innovatie te valideren. Zonder deze stap kan een overhaaste uitrol leiden tot hoge kosten en teleurstellende resultaten (Frans ministerie van Gezondheid en Preventie, 2023).

### 8.3 Hoe?

De keuze van de testlocatie hangt af van het type innovatie. Een eenvoudige organisatorische innovatie kan intern worden getest, terwijl voor een complexere of technologische innovatie een externe ruimte nodig kan zijn, zoals een laboratorium voor toegepast onderzoek of een *living lab*. Deze fase vereist vaak samenwerking tussen onderzoekers, bedrijven en eindgebruikers om nieuwe technologieën en concepten te testen onder reële omstandigheden in de gezondheidszorg.

*Living labs* spelen een cruciale rol in deze fase. Een *living lab* is een multifunctionele ruimte waar onderzoekers, bedrijven en gebruikers samenwerken om nieuwe technologieën te ontwikkelen en te evalueren, of om de organisatie van het werk, de indeling van ruimtes enzovoort te simuleren.

Innovaties kunnen ook worden getest in echte zorgomgevingen, met iteratieve aanpassingen op basis van feedback van potentiële gebruikers.

**ENoLL** (*European Network of Living labs*) certificeert *living labs* in overeenstemming met de volgende principes:

- betrokkenheid van eindgebruikers bij het hele innovatieproces;
- gebruik van co-creatiemethoden waarbij eindgebruikers actief worden betrokken bij het definiëren van behoeften en het ontwerpen, ontwikkelen en evalueren van innovatieve oplossingen;
- openheid en inclusiviteit van de *living labs* voor alle actoren die bij het proces betrokken zijn;
- diversiteit aan partners, waaronder bedrijven, overheden, universiteiten en andere organisaties;
- beoordeling van de sociaaleconomische impact van innovatieactiviteiten;
- samenwerking met andere *living labs* en deelname aan netwerkactiviteiten.

ENoLL biedt een certificeringskader dat criteria bevat zoals transparantie van processen, financiële duurzaamheid en bestuursmodel. Hoewel accreditatie van *living labs* niet verplicht is, is het nuttig om de criteria te kennen en na te leven om een efficiënte organisatie en goede werking te garanderen. Sommige partners kunnen bovendien een ENoLL-accreditatie vereisen om ontwikkelingsovereenkomsten met u aan te gaan, vooral internationale bedrijven met strikte nalevingseisen.

Tot slot kunnen *living labs* algemeen zijn of gespecialiseerd in een of meer gebieden.

Hoewel we *living labs* hebben opgenomen in de stap 'Definiëren en uitvoeren van de testfase', worden ze ook gebruikt in andere fasen van het innovatieproces, vooral tijdens de fasen 'identificeren van de opportuniteiten' en 'analyseren van de haalbaarheid' om bijvoorbeeld de technische haalbaarheid van een project te beoordelen.



## Enkele voorbeelden van *living labs*

Plaats	Naam van het living lab en specialisatie	Website
Duitsland, Halle (Saale)	<b>Future Care Lab</b> Innovatieruimte voor de ontwikkeling van ondersteunende technologieën, waaronder ondersteunende robotica; gekoppeld aan het academisch ziekenhuis van Halle	<a href="https://format.medizin.uni-halle.de/portfolio/future-care-lab/">https://format.medizin.uni-halle.de/portfolio/future-care-lab/</a> 
Duitsland, Karlsruhe	<b>Living Lab Ambient Assisted Living</b> Innovatieruimte voor de ontwikkeling van nieuwe sensorsystemen, netwerken van spelers in de sector, voorspellen van medische processen	<a href="https://www.fzi.de/erleben/house-of-living-labs/">https://www.fzi.de/erleben/house-of-living-labs/</a> 
Duitsland, Mannheim	<b>INSPIRE Living lab</b> Innovatieruimte voor patiënten die worden behandeld op de afdelingen urologie en orthopedie; ontwikkeld in samenwerking met het academisch ziekenhuis van Mannheim	<a href="https://www.livinglab-umm.de/english/">https://www.livinglab-umm.de/english/</a> 
Frankrijk, Parijs	<b>Broca Living Lab</b> Onderzoek en innovatie in technologieën voor gezondheid en autonomie in het Broca AP-HP ziekenhuis	<a href="https://www.brocalivinglab.org/">https://www.brocalivinglab.org/</a> 
Frankrijk, Straatsburg	<b>OpenCare Lab</b> Innovatieruimte voor de ontwikkeling van oplossingen voor preventie en algehele gezondheid (metabolische en psychologische aspecten); vooral ontwikkeld in samenwerking met de academische ziekenhuizen van Straatsburg	<a href="https://www.opencare-lab.fr/">https://www.opencare-lab.fr/</a> 
Nederland	<b>The National eHealth Living Lab (NELL)</b> Validatie en evaluatie van eHealth-toepassingen	<a href="https://nell.eu/english">https://nell.eu/english</a> 
Nederland, Amsterdam en Delft	<b>Living Lab Value-Based Healthcare</b> Ontwikkeling van hulpmiddelen en producten om communicatie in interdisciplinaire zorgomgevingen te vergemakkelijken; initiatief ontwikkeld in samenwerking met Amsterdam UMC en TU Delft	<a href="https://delftdesignlabs.org/living-lab-value-based-healthcare/">https://delftdesignlabs.org/living-lab-value-based-healthcare/</a> 

Tabel 1: Enkele voorbeelden van Europese living labs



Video 6: Testen van een innovatief organisatiemodel in een verpleeghuis bij het IMAD (Genève, Zwitserland)

#### **Test van een innovatief organisatiemodel - Geneva Instituut voor Thuiszorg en Bijstand (IMAD)**

Het IMAD heeft een proefproject opgezet binnen een medisch centrum om een innovatief organisatiemodel te testen dat gebaseerd is op een collaboratieve aanpak. Hun ervaring is te zien in video 6.

## 8.4 Kritische aspecten

- Organiseer de innovatietest zorgvuldig;
- Vergemakkelijk de toegang van de industriële innovatie tot de zorginstelling voor het uitvoeren van tests. En omgekeerd, gebruik industriële bronnen om uw productinnovaties te testen;
- Beoordeel de behoefte aan een *living lab* en overweeg accreditatie. Zo niet, houd dan rekening met de aanbevelingen om uw werkwijzen te verbeteren.

## 8.5 Te onthouden

De test van een initiatief zal aanzienlijk variëren, afhankelijk van of het gaat om de innovatie van een product of dienst of om een organisatorische of bestuurlijke innovatie.

Voor het testen van producten of diensten is het meestal nodig om samen te werken met een of meer partnerbedrijven. Een aantal punten moet dan worden aangepakt:

- **Selectie van leveranciers en samenwerkingsafspraken:** als een leverancier als partner wordt beschouwd, deelt hij ook het risico, wat duidelijke afspraken impliceert over octrooibezit en andere economische aspecten;
- **Aard van de beslissingen:** de beslissingen moeten collectief worden genomen, zowel tijdens de testfase als wanneer het product of de dienst op de markt wordt gebracht.

Aan de andere kant zijn organisatorische of bestuurlijke innovaties vaak minder complex om uit te testen, omdat ze doorgaans intern binnen de instelling zijn.

Paradoxaal genoeg zijn product- en dienstinnovaties vaak gemakkelijker te implementeren dan interne organisatorische of bestuurlijke veranderingen. In die gevallen is, naast een effectieve innovatiestrategie, goed georganiseerd veranderingsmanagement onmisbaar om de succesvolle implementatie van de innovatie te garanderen (Kotter, 2012).

## Hoe zit dat concreet bij het H.U.B? Proefstudie: «Er zitten te veel draden aan mijn patiënt».



Figuur 14: Bedrading en monitoring van een gehospitaliseerde patiënt (Anderson, 2017)

Na de in stap 4 gepresenteerde oproep voor behoeften, selecteerden de leden van het Innovatiecentrum in het ziekenhuis de behoefte 'Er zitten te veel draden aan mijn patiënt' (stap 5 en 6). Vervolgens werd een proefstudie gestart om de geschiktheid van een potentiële oplossing voor de behoeften van het H.U.B te testen en er lessen uit te trekken over het 'echte' verloop van de eerste stappen van het in deze gids behandelde innovatieproces, voor de verschillende betrokken stakeholders.

### Oorspronkelijke behoefte

Medewerkers van de intensieve zorg zijn deze proefstudie gestart om het aantal draden aan patiënten te verminderen met behoud van een niveau van veiligheid en functionaliteit dat gelijkwaardig is aan dat van traditionele monitoren.

### Identificatie van leveranciers en selectie van de oplossing

We zochten naar Belgische en buitenlandse leveranciers die innovatieve draadloze monitoringsoplossingen boden. Een selectiecomité beoordeelde de verschillende voorstellen op basis van veiligheid, functionaliteit en kosten. Na die beoordeling werd het Franse bedrijf RDS en zijn MultiSense®-oplossing geselecteerd.

MultiSense® is een draadloze monitoringsoplossing die qua veiligheid en functionaliteit vergelijkbaar is met conventionele ziekenhuismonitoren. Ze bestaat uit:

- een verbonden patch die continu een reeks fysiologische parameters verzamelt (hartslag, zuurstofverzadiging, huidtemperatuur, ademhalingsfrequentie, activiteit en positie van de patiënt);
- een beveiligd webplatform dat gegevens omzet in besluitvormingshulpmiddelen voor de zorgverleners;
- een telefoon die logistieke ondersteuning biedt voor de patiënt en waarmee de levenscyclus van de oplossing kan worden beheerd.

Deze oplossing, in eerste instantie ontwikkeld voor gebruik thuis na een ziekenhuisopname, maakt continue bewaking van vitale functies mogelijk zonder dat er draden nodig zijn, wat het comfort en de mobiliteit van de patiënt verbetert (zie figuur 15).



Figuur 15: Illustratie van het RDS MultiSense®-apparaat en het plaatsen van de patch (RDS, 2024)

### Heroriëntatie naar een andere dienst

Vanwege de specifieke normen voor intensieve zorg hebben we ons proefproject op een andere dienst gericht.

Dr. Maarten Vander Kuylen, thorax- en slokdarmchirurg in het Erasmusziekenhuis, werd gecontacteerd. Hij was zeer geïnteresseerd in de oplossing voor continue monitoring en herstel van patiënten en werkte samen met fysiotherapeuten, verpleegkundigen en andere zorgprofessionals om deze innovatie te integreren in de afdeling thoraxchirurgie en chirurgische gastro-enterologie.

De afdeling thoraxchirurgie gebruikt een klassieke monitor voor alle patiënten die een postoperatieve longresectie ondergaan (lobectomie, pneumonectomie, wigresectie, longvolumereductie). De dienst chirurgische gastro-enterologie heeft echter geen klassieke monitor voor patiënten die een oesofagectomie hebben ondergaan, die dus niet continu worden gemonitord.

### Doelstellingen van de proefstudie

Deze heroriëntatie had de volgende doelstellingen:

- de voordelen van MultiSense® voor gezondheidswerkers evalueren (gebruiksgemak en gebruikerstevredenheid);
- de tolerantie en het comfort beoordelen bij het gebruik van het MultiSense®-apparaat bij patiënten die een longresectie of oesofagectomie hebben ondergaan;
- de voordelen beoordelen op het vlak van de mate van mobilisatie van patiënten (vooral in de sportzaal tijdens fysiotherapie).

### Voordelen van de oplossing

De voordelen van de MultiSense®-oplossing zoals waargenomen door het klinische team zijn talrijk, zowel voor de patiënten als voor de gezondheidswerkers.

Voor patiënten is continue monitoring een geruststelling. Bovendien kunnen ze sneller in beweging komen en maakt het gebrek aan draden het ook eenvoudiger om zich te verplaatsen. De mobilisatie van de patiënt is essentieel om het herstel na de operatie te optimaliseren.

Voor zorgverleners, vooral voor fysiotherapeuten, maakt de oplossing het snel en eenvoudig om patiënten te mobiliseren zonder dat ze de monitoren voor de revalidatiesessies moeten loskoppelen en weer aansluiten. Het gebrek aan draden maakt het eenvoudiger voor het verplegend personeel om zorg te verlenen, waardoor ze hun tijd beter kunnen gebruiken en het beheer van de dienst verbeterd wordt.

Voor artsen is het belangrijkste voordeel dat ze de vitale functies van patiënten op afstand in de gaten kunnen houden, waardoor ze beter kunnen reageren en de postoperatieve ontwikkelingen nauwkeuriger kunnen opvolgen, vooral bij mogelijke complicaties.

Bij slokdarmchirurgie, waar gewoonlijk geen gebruik wordt gemaakt van monitoring, biedt de MultiSense®-oplossing een extra veiligheidsniveau voor gecompliceerde chirurgie met een bewezen risico op complicaties.

### **Verzoek aan de ethische commissie**

Er werd een verzoek ingediend bij de ethische commissie voor toestemming om een proefstudie uit te voeren in het ziekenhuis. Dankzij die stap kon iedereen er zeker van zijn dat er rekening werd gehouden met alle ethische en patiëntveiligheidsaspecten voordat het testen van de oplossing begon. Aangezien de oplossing CE Ila gemarkeerd is, zijn alleen een samenvatting van het experiment en een partnerschapsovereenkomst tussen H.U.B en RDS voorgesteld.

### **Opleiding van het veldteam**

Om het veldteam van verschillende chirurgen, hoofdverpleegkundigen, verpleegkundigen en fysiotherapeuten voor te bereiden, werd een opleiding gegeven over het gebruik van de MultiSense®-oplossing, het aanbrengen van de patch en het gebruik van het gegevensmonitoringplatform.

Dit proefproject was mogelijk dankzij de betrokkenheid van verschillende actoren in het ziekenhuis: directie, artsen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, IT- en biomedische verantwoordelijken, het innovatieteam, de ethische commissie, de functionaris voor gegevensbescherming en de logistieke afdeling. De aanwezigheid en ondersteuning van het RDS-team tijdens de studie maakte het gemakkelijker om storingen en technische problemen op te lossen.

### **Invoering en opvolging van patiënten**

In aanmerking komende patiënten die een slokdarm- of thoraxoperatie hadden ondergaan, kregen de MultiSense®-patch en een gedetailleerde uitleg over de werking ervan. Het doel was om patiënten tijdens hun ziekenhuisopname op te volgen en hun ervaring en die van het klinische team te evalueren.

### **Feedback**

Dit proefproject vond plaats op de dienst thoraxchirurgie en chirurgische gastro-enterologie over een periode van 11 weken (tot 26.07.2024). Tijdens die periode werden 16 patiënten gemiddeld 5 dagen lang gemonitord. Van die patiënten werden er 7 opgevolgd na slokdarmchirurgie en 9 na een longresectie (anatomische resectie, wigresectie of chirurgische longvolumereductie).

Vanwege de korte verblijfsduur na thoraxchirurgie, de noodzaak van dubbele identificatie (2FA) per bericht op de privételefoons van de betrokken partijen om verbinding te maken met het MultiSense®-platform, en de gewoonte om klassieke monitoring te gebruiken op de dienst thoraxchirurgie, was Dr. Vander Kuylen selectiever in zijn keuze van te monitoren patiënten. Door dat 2FA-probleem mochten alleen patiënten onder zijn supervisie het MultiSense®-apparaat gebruiken.

## **Afstemming en vergaderingen**

Er werden wekelijkse vergaderingen georganiseerd tussen de ziekenhuisteams, het projectteam (met medewerkers van de Cel Transformatie en Innovatie van het H.U.B, Hict en lifetech) en RDS voor opvolging en feedback. Die vergaderingen hielpen om de specifieke behoeften van de zorgprofessionals te verduidelijken en de oplossing aan te passen zodat die perfect was afgestemd op de eisen van het ziekenhuis.

«De coördinatie tussen de verschillende belanghebbenden was gewaarborgd dankzij de inzet en betrokkenheid van alle spelers bij regelmatige vergaderingen, transparante communicatie, voortdurende opvolging en feedback, en een grote wendbaarheid bij onvoorziene omstandigheden. Een duidelijk en eenvoudig actieplan dat iedereen kon begrijpen, was ook essentieel om de deadlines te halen en het project op schema te houden.» Yasmine Syed, Hict.

## **Veranderingen in gebruik tijdens de proef**

Met deze proef konden we beoordelen voor welke patiënten de oplossing het nuttigst is en zien welke veranderingen het apparaat met zich meebracht voor de praktijk. Daaronder vallen patiënten na een slokdarmoperatie die normaal gesproken niet worden gemonitord, patiënten die meerdere dagen in het ziekenhuis verblijven en patiënten met een laag risico op complicaties die sneller worden gemobiliseerd.

## **Interessante gebruikssituaties die tijdens de proef naar voren kwamen**

- Extra muros patiënten (na de operatie opgenomen buiten de afdelingen thoraxchirurgie of gastro-enterologie)
  - Bijvoorbeeld: een patiënt die is opgenomen in orthopedie vanwege ruimtegebrek op de dienst thoraxchirurgie. Er zijn geen ziekenhuismonitoren in orthopedie. Dankzij de patch kon het thoraxchirurgisch team de patiënt op afstand in de gaten houden, wat zowel de verzorgers als de patiënt geruststelde.
  - Vertrek in het weekend met bewaking op afstand.
- Patiënten die na de operatie werden gehospitaliseerd op de afdeling thoraxchirurgie of gastro-enterologie
  - Voorbeeld: er werd een patch geplaatst bij een patiënt na een slokdarmoperatie, die vroegtijdig werd ontslagen van de intensieve zorg wegens een gebrek aan beschikbare bedden. Met de patch kon de chirurg de patiënt tijdens het weekend in de gaten houden en voorkamerfibrillatie detecteren, waardoor onmiddellijke behandeling mogelijk was.
  - Gebruik van de oplossing mogelijk bij gebrek aan klassieke monitoring.
- Arts: het is fijn om een patiënt op afstand op te kunnen volgen, vooral als de parameters goed zijn.

## **Feedback van patiënten**

Alle patiënten die in het kader van dit onderzoek werden gemonitord, werden achteraf telefonisch gecontacteerd door de chirurg die wilde weten hoe tevreden ze waren over het gebruik van het apparaat (via een tevredenheidsvragenlijst). Over het algemeen waren de patiënten zeer tevreden. Ze zeiden allemaal dat ze het gebruik van MultiSense® zouden aanraden aan een familielid. Een meerderheid van de respondenten voelde zich ook veiliger in het ziekenhuis omdat ze wisten dat hun vitale functies continu werden opgevolgd door het klinische team. Tot slot zou een grote meerderheid van de patiënten, als ze de kans kregen, dankzij de oplossing eerder naar huis willen.

## **Positief effect van de oplossing op het verminderen van de ecologische voetafdruk**

De inzet van de MultiSense®-oplossing maakt ook deel uit van een aanpak voor organisatorische en technologische innovatie gericht op het vervangen van dagen in het ziekenhuis, die veel CO<sub>2</sub> uitstoten en afval met zich meebrengen, door dagen in de thuiszorg, die veel minder vervuilend zijn. Het MultiSense®-apparaat

wordt geleverd in de vorm van een kant-en-klare kit, waarvan het grootste deel kan worden hergebruikt na een revisieprocedure uitgevoerd door RDS, met het oog op duurzaamheid en het minimaliseren van de ecologische voetafdruk.

In het mediane scenario van RDS, met een verlaging van de gemiddelde verblijfsduur in het ziekenhuis met 2 dagen, schat het bedrijf de positieve impact van patiënttrajecten met MultiSense® op:

- een nettovermindering van de CO<sub>2</sub>-uitstoot tussen een ziekenhuistraject en een stadstraject van -282 kg netto per patiënt (AP-HP, 2022; Frans ministerie van Ecologische Transitie en Territoriale Cohesie, 2022);
- nettovermindering van het afval tussen een ziekenhuistraject en een stadstraject van -2,2 kg netto per patiënt (Frans ministerie van Arbeid, Volksgezondheid en Solidariteit, 2016).

### **Conclusie**

Deze proefstudie toonde de effectiviteit en voordelen aan van een draadloze bewakingsoplossing in het ziekenhuis. Helaas verhinderden technische obstakels de uitrol van de monitoring naar alle betrokken leden van het klinische team. De positieve feedback van patiënten en de arts, en een nauwe samenwerking met de leverancier, hebben echter de basis gelegd voor een bredere toepassing van deze technologie binnen het ziekenhuis. De lessen die RDS heeft geleerd, zowel uit de resultaten van de studie als door de samenwerking met het ziekenhuis, hebben waardevolle input geleverd voor de toekomstige ontwikkeling van hun oplossing.

Die samenwerking tussen het H.U.B en RDS heeft ook een aantal sleutelementen voor de effectieve integratie van een oplossing aan het licht gebracht.

We adviseren start-ups die willen samenwerken met gezondheidsinstellingen vooral om:

- alle belangrijke spelers in de instelling (afdelingshoofd, klinisch team, IT-verantwoordelijke, DPO enz.) te identificeren en vanaf het begin van het project erbij te betrekken, om acceptatie en een soepele integratie van uw oplossing te garanderen;
- een diepgaand inzicht te verkrijgen in de vereisten van elke afdeling, om hun oplossing zo goed mogelijk te kunnen afstemmen op de behoeften van de eindgebruiker, of zelfs samen met hen te ontwikkelen;
- alternatieven te onderzoeken in het geval van technische beperkingen: identificeer andere afdelingen waar uw oplossing een ware toegevoegde waarde kan bieden;
- te zorgen voor voortdurende technische ondersteuning en opleiding om een succesvolle integratie en optimaal gebruik van uw oplossing door het personeel te garanderen;
- de aanpassingen en behaalde resultaten voor elke afdeling te documenteren, om niet alleen de flexibiliteit van uw product aan te tonen, maar ook de effectiviteit ervan in verschillende contexten (zie de Hospi'Up-gids van het Fonds FHF).

9.

# Zoeken naar financiering en uitvoering





## 9. Zoeken naar financiering en uitvoering

### 0 Systematisch monitoren van de omgeving



Zodra u een solide *business plan* heeft opgesteld en uw innovatie heeft getest, bent u klaar voor deze cruciale fase: zoeken naar financiering en uiteindelijke uitvoering.

### 9.1 Doel van deze fase

Het doel van deze fase is het definiëren van een effectieve uitvoeringsstrategie voor het op de markt brengen van uw innovatie. Tegelijkertijd identificeert u ook de financieringsvereisten en potentiële financieringsbronnen. Naast de fondsen die nodig zijn voor de testfase, heeft u waarschijnlijk meer financiering nodig is voor de volledige lancering van uw product of dienst. Het is daarom essentieel om voldoende fondsenwerving te plannen en te organiseren om deze laatste stap te ondersteunen.

### 9.2 Waarom is dit belangrijk?

Adequate financiering en effectieve uitvoering zijn essentieel voor het succes van het project. Het geeft u ook de kans om de belanghebbenden te coördineren en weloverwogen beslissingen te nemen over de implementatie van het project.

### 9.3 Hoe?

De eerste stap is het beoordelen van de kosten en opbrengsten. Maak een schatting van de kosten van de activiteiten en/of de middelen die door het nieuwe project worden vervangen, en van de voordelen die het zal of zou moeten opleveren.

Identificeer daarnaast financieringsbronnen:

- Zoek geïnteresseerde investeerders of participatiemaatschappijen;
- Verken de beschikbare subsidies voor gezondheidszorgprojecten;
- Overweeg gezamenlijke financiering tussen ziekenhuizen en de *life sciences* sector;
- Gebruik participatieve financieringsplatforms om fondsen te werven onder particulieren;

- Vraag bankleningen aan of leningen tegen voordelige tarieven speciaal voor innovatieprojecten in de gezondheidszorg;
- Zoek durfkapitaalfondsen die zich richten op de gezondheidszorg;
- Sluit aan bij incubatoren en acceleratoren die financiering en begeleiding bieden.

Al die vormen van financiering zijn mogelijk, afhankelijk van de juridische aard van uw innovatiestructuur en de innovatie zelf (bv. een patent delen met een partner buiten het ziekenhuis).

## 9.4 Kritische aspecten

- Zorg ervoor dat de financiering gegarandeerd en duurzaam is;
- Diversifieer financieringsbronnen om afhankelijkheid te verminderen;
- Zorg ervoor dat de uitvoeringsstrategie is afgestemd op de beschikbare financiële middelen om te voorkomen dat er een kloof ontstaat tussen uw ambities en uw middelen;
- Het is ook cruciaal om rekening te houden met de beheerscapaciteiten van de teams die de innovatie hebben ontwikkeld. Investeerders letten vooral op twee aspecten: de beoordeling van de aard van het product of dienst en de vaardigheden van het team dat het product of de dienst moet implementeren.

## 9.5 Te onthouden

Een robuust *business plan* is het noodzakelijke instrument voor het uitvoeren van deze fase, en voor het plannen en verkrijgen van financiering.

Naast het analyseren van uw *business plan* zullen privé-investeerders ook uw managementvaardigheden beoordelen, de schaalbaarheid van uw product of dienst, de details van uw marktonderzoek en de 'secret sauce' van uw initiatief die het uniek en veelbelovend maakt.

De aanbevelingen voor de uitvoeringsstrategie kunnen niet worden veralgemeend, omdat ze afhankelijk zijn van de specifieke aard van de innovatie en de kenmerken van de doelmarkten.



10.

# Selecteren van partnerschappen en strategische allianties

## 10. Selecteren van partnerschappen en strategische allianties

### 0 Systematisch monitoren van de omgeving



### 10.1 Doel van deze fase

In deze fase creëert u een omgeving die bevorderlijk is voor innovatie door allianties aan te gaan. Daarmee kan u risico's spreiden en uiteindelijk een innovatie-ecosysteem op bouwen buiten uw instelling. Dat ecosysteem omvat alle spelers die met elkaar samenwerken om innovatie te stimuleren: gezondheidsinstellingen, gezondheidswerkers, onderzoekers, start-ups, externe partners, patiënten en geldschieters.

Vergeet niet om ook interne samenwerking aan te moedigen om het succes van die allianties te garanderen.

### 10.2 Waarom is dit belangrijk?

Het is zeer onwaarschijnlijk dat u in uw eentje innovatie kunt ontwikkelen; u zult partnerschappen moeten aangaan met een aantal solide organisaties. Zodra dat netwerk van allianties stabiel is, heeft u de mogelijkheid om een ecosysteem uit te bouwen. Een robuust ecosysteem vergemakkelijkt cross-fertilization, het uitwisselen van ideeën, kennis en technologieën. Daardoor kunnen nieuwe benaderingen ontstaan door verschillende elementen te combineren om problemen op te lossen en creativiteit te stimuleren.

### 10.3 Hoe?

- Bepaal de specifieke alliantiebehoeften van uw instelling op basis van vastgestelde prioriteiten. Identificeer de vaardigheden, middelen en expertise die u nodig heeft voor uw innovatieprojecten;
- Identificeer partners van andere gezondheidsinstellingen, bedrijven, universiteiten, start-ups of onderzoeksorganisaties. Zorg ervoor dat ze over de nodige vaardigheden en middelen beschikken;

- Beoordeel de culturele compatibiliteit en het vermogen van partners om effectief bij te dragen aan innovatie;
- Zorg voor een dynamisch, adaptief ecosysteem.

Een andere optie is om niet zelf een ecosysteem te creëren, maar u aan te sluiten bij een bestaand ecosysteem.

## Coalition Next

Coalition Next illustreert een voorbeeldmodel van ecosysteemcreatie (zie figuur 17). Dit netwerk brengt verschillende spelers uit de gezondheidszorgsector samen met een gemeenschappelijk doel: het bevorderen van het invoeren en testen van digitale gezondheidsoplossingen, in het belang van patiënten en gezondheidswerkers. Coalition Next, dat aanwezig is in Frankrijk, België, Canada, Nederland en Israël, verenigt bedrijven uit de gezondheidszorg, verzekeringsmaatschappijen en ziekenfondsen, openbare en particuliere gezondheidsinstellingen en instellingen die gespecialiseerd zijn in innovatie.

Ga voor meer informatie naar <https://www.coalitionnext.com>



Figuur 16: Coalition Next alliantiepartners in België (Coalition Next, 2024)

## Creatie van een dynamisch ecosysteem bij het AP-HP

Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP) is het grootste openbare ziekenhuisnetwerk in Europa, met 38 vestigingen in Parijs en de regio Île-de-France. Als belangrijke pijler van de Franse gezondheidszorg zet het AP-HP zich in voor medische zorg, geavanceerd onderzoek en opleiding in de gezondheidszorg. Elk jaar registreert het meer dan 8 miljoen poliklinische consulten en ongeveer 1,2 miljoen ziekenhuisopnames, met een capaciteit van ongeveer 21.000 bedden.

In september 2023 huldigde het AP-HP de Association des Sociétés Innovantes Issées de l'AP-HP (ASIIA) in, in het Hôtel-Dieu ziekenhuis in Parijs, als onderdeel van de Agora du soin digital. Die vereniging wil start-ups samenbrengen die mede zijn opgericht door artsen en personeel van het AP-HP, of die zijn gebaseerd op technologieën en octrooien die mede-eigendom zijn van het AP-HP.

Het centrale doel van de ASIIA is om de banden tussen zorgverleners-ondernemers te versterken en hun initiatieven te ondersteunen, waarbij die start-ups worden gepositioneerd als een belangrijke troef om jonge artsen aan te trekken. Tot nu toe zijn er tachtig bedrijven geïdentificeerd en ongeveer vijftien hebben zich al bij de vereniging aangesloten. Het is meer dan een club, het is een waar samenwerkingsnetwerk dat collectieve vooruitgang stimuleert.

Door alle innovatie-initiatieven binnen een enkele structuur te centraliseren, vergemakkelijkt de ASIIA de ontwikkeling van synergieën, het delen van middelen en de wederzijdse versterking van elk project.

Voor meer informatie: <https://blog.lalliance.com/index.php/2024/06/26/asiia-association-des-societes-innovantes-issues-de-lap-hp/>

Daarnaast heeft het AP-HP een geïntegreerd informatieplatform gelanceerd dat verschillende spelers uit de gezondheidszorgsector samenbrengt, waaronder gezondheidswerkers, gezondheidsinstellingen, de medische industrie, besluitvormers, onderzoekers en het grote publiek. Dit platform van digitale dienstverlenende bedrijven biedt actuele informatie, diepgaande analyses, regelgevingsgegevens en essentiële perspectieven op de gezondheidszorgsector. Door interactie, wederzijds leren en de verspreiding van kennis te bevorderen, heeft het AP-HP een dynamisch en collaboratief ecosysteem gecreëerd.



Video 7: Samenwerken met industriële partners bij AZ Groeninge (Kortrijk, België)

#### Allianties ontwikkelen met de industrie - Het AZ Groeninge Ziekenhuis

AZ Groeninge werkt samen met industriële partners om de regelgevingsprocedures te verbeteren en de marktintroductietijd en het succespercentage van zijn oplossingen te versnellen. Leer meer in video 7.

## 10.4 Kritische aspecten

Vergeet niet dat samenwerking vaak essentieel is om vooruitgang te boeken, vooral naarmate u meer invloed krijgt op het gebied van innovatie. Het opzetten van een ecosysteem (of een betekenisvolle deelname aan een ecosysteem) is een goede manier om uw allianties te stabiliseren en gemakkelijker toegang te krijgen tot externe expertise.

Zorg ervoor dat de allianties die u aangaat echt waarde toevoegen en vermijd slecht gestructureerde partnerschappen. Een gezamenlijke visie van alle partners is essentieel om de inspanningen af te stemmen op gezamenlijke innovatiedoelstellingen.

## 10.5 Te onthouden

- Onderhandel over robuuste partnerschapsovereenkomsten om innovatie aan te moedigen;
- Beheer de relaties met uw partners proactief om waardevolle stabiliteit te behouden en te voorkomen dat ze worden verleid door uw concurrenten;
- Houd er in de context van duurzame en blijvende partnerschappen rekening mee dat uw partners mogelijk willen deelnemen aan het bestuur van de innovatiestructuur.



11.

# Waardering van de resultaten van de innovatie



# 11. Waardering van de resultaten van de innovatie

## 0 Systematisch monitoren van de omgeving



### 11.1 Doel van deze fase

Het doel van deze fase is de toegevoegde waarde van de innovatie te meten in vergelijking met de oorspronkelijke situatie. Het uiteindelijke doel is om die vooruitgang om te zetten in waardevolle middelen die een aanzienlijke economische en strategische impact hebben voor de instelling.

Deze beoordeling is vooral cruciaal voor product- of dienstinnovaties.

Tijdens deze fase is het essentieel om relevante indicatoren te identificeren en te definiëren om waardecreatie aan te tonen.

Als de innovatie een product of dienst betreft die zou kunnen worden overgenomen door andere afdelingen binnen dezelfde organisatie, andere instellingen of zelfs internationaal, is het ook belangrijk om na te denken over hoe die verspreiding kan worden vergemakkelijkt, hoe het product of de dienst voortdurend kan worden bijgewerkt en hoe de effecten van de schaalbaarheid kunnen worden beoordeeld. Dat geldt ook voor de ontwikkeling van nieuwe functionaliteiten binnen dezelfde gebruikersomgeving.

### 11.2 Waarom is dit belangrijk?

Het valoriseren van de resultaten is een belangrijk criterium om aan te tonen dat een innovatie de moeite waard is om in te zetten, te verspreiden, enz.

Het maakt O&O-investeringen winstgevend, waardoor de inkomsten en rentabiliteit van de instelling toenemen. Het versterkt ook de concurrentiepositie en reputatie, trekt talent aan en opent mogelijkheden voor samenwerking.

Daarnaast biedt het een hefboom voor het beïnvloeden van regelgeving en het aanpassen van de normen aan innovaties.

## 11.3 Hoe?

Stel uw boordtabel samen. Druk de winst in cijfers uit, inclusief kwalitatieve aspecten.

Bij het definiëren van indicatoren moet u zich een aantal vragen stellen:

- Hebben we bijgedragen aan een betere gezondheid of levenskwaliteit van patiënten?
- Zijn de kosten gedaald?
- Is het volume van de diensten toegenomen tegen dezelfde kosten?
- Hebben we een nieuwe ruimte gecreëerd, een nieuw paradigma, enzovoort?

En houd ook rekening met twee extra perspectieven:

- Is er rekening gehouden met patiënten en/of klanten bij het meten van resultaten, bijvoorbeeld via PREM's (*Patient Reported Experience Measures*), PROM's (*Patient Reported Outcome Measures*) of PRIM's (*Patient Reported Incidents Measures*)?
- Wat is de impact van de innovatie op de werkdruk en werkresultaten van zorgprofessionals?

De bescherming van intellectuele eigendom is ook cruciaal en varieert naargelang de aard van de innovatie (hub.brussels, 2021).

Onderzoek ook andere valorisatiestrategieën, zoals het publiceren en verspreiden van resultaten en het creëren van belangrijke partnerschappen.



Video 8: Optimalisatie van het patiënttraject en evaluatie van de patiëntenervaring in Clinique Pasteur (Toulouse, Frankrijk)

### Het meten van efficiëntieverbeteringen in het patiënttraject - Clinique Pasteur

Clinique Pasteur verzamelde gegevens over de ervaring van haar patiënten in elke fase van het patiënttraject en mat hun tevredenheid aan de hand van indicatoren. Ontdek in video 8 hoe de instelling de toegevoegde waarde meet van de innovaties die rond dit patiënttraject zijn geïmplementeerd.

## 11.4 Kritische aspecten

- Beheer het intellectuele eigendom vanaf het moment dat u uw innovatie deelt;
- Bescherm de belangen en de reputatie van uw instelling.

Als algemene regel geldt dat de doelstellingen van waardering consistent moeten zijn met de algemene prioriteiten van de instelling.

## 11.5 Te onthouden

Het veralgemenen van aanbevelingen voor de valorisatie van innovaties, of ze nu gaat over producten, diensten of bestuurlijke aspecten, is uiterst complex.

Het belangrijkste is om de meest geschikte valorisatiemethode voor uw innovatie te kiezen. De meest gebruikte beoordelingspijlers zijn onder andere:

- klinische effectiviteit: beoordelen hoe producten de kwaliteit van diagnose of behandeling hebben verbeterd door minder betrouwbare oplossingen te vervangen;
- de kosten van diensten: meten van de impact van nieuwe apparatuur of technologieën op de kosten of de mogelijkheid om de dienstenproductie te verhogen tegen dezelfde kosten;
- patiëntveiligheid: beoordelen van verbeteringen in veiligheid of het verminderen van de impact van diagnoses of behandelingen;
- de waarde die patiënten ervaren: analyse van klinische resultaten of de ervaring van patiënten tijdens hun behandeling.

Die pijlers maken het mogelijk om de toegevoegde waarde van de innovatie in cijfers uit te drukken en de significante impact ervan aan te tonen.



12.

**Continue  
beoordeling en  
integratie**

## 12. Continue beoordeling en integratie

### 0 Systematisch monitoren van de omgeving



### 12.1 Doel van deze fase

Deze laatste fase is gericht op het integreren van innovatie in de cultuur en processen van uw instelling. Het doel is om de voortgang te bewaken, de prestaties te beoordelen ten opzichte van de doelstellingen en te beslissen over een eventuele uitbreiding. Uiteindelijk moet innovatie een centraal element van organisatieontwikkeling worden.

### 12.2 Waarom is dit belangrijk?

Een innovatieve instelling trekt partners aan, bevordert het behoud van talent en beïnvloedt regelgevers, waardoor u uw positie in de sector versterkt.

Bovendien erkent het brede publiek het innovatieve karakter van een instelling steeds meer. Uit tevredenheids- en toegankelijkheidsenquêtes blijkt nu vaak dat patiënten bereid zijn om te reizen voor diensten van betere kwaliteit.

Evaluatie meet resultaten en impact, schaalbaarheid onderzoekt de uitbreiding van het initiële succes, en continue integratie zorgt ervoor dat de innovatie stevig verankerd is in de strategie van de organisatie.

### 12.3 Hoe?

Zet een regelmatig opvolgingssysteem op om relevante gegevens te verzamelen (KPI's, gebruikerstevredenheid, feedback).

Voeg die nieuwe indicatoren toe aan uw boordtabellen, maar zorg er ook zeker voor dat elke dienst of eenheid indicatoren heeft om de waarde te meten. Doorgaans zijn er wel indicatoren voor de uitgevoerde activiteit, maar geen resultaatindicatoren.

Als de innovatie succesvol is, plan dan de uitrol naar andere afdelingen, diensten of regio's. De organisatie hoeft niet tegelijkertijd helemaal innoveren, maar innovatie mag niet voorbehouden zijn aan een kleine groep professionals.

Integreer de geleerde lessen voortdurend in bestaande organisatorische processen en zorg voor afstemming op de langetermijnstrategie.



Video 9: Ontwikkeling van een impactvolle innovatiecultuur in het UZ Brussel (Brussel, België)

#### De shift naar innovatie aanmoedigen - Het UZ Brussel Ziekenhuis

UZ Brussel voert innovatieprojecten uit op verschillende niveaus, van continue verbeteringsprojecten tot de ontwikkeling van de meest disruptieve projecten. Ontdek in video 9 waarom veranderingsmanagement onmisbaar is in een ziekenhuis dat innovatieve projecten wil uitvoeren.

## 12.4 Kritische aspecten

- Bescherm de voordelen en successen van innovatie;
- Blijf nieuwe kwesties onder de aandacht brengen. Successen vieren is ook een zeer effectieve manier om het bewustzijn te vergroten;
- Vergemakkelijk de verwerving van nieuwe vaardigheden, vooral bij projectteams en afdelingsmanagers;
- Zorg voor een effectief beheer van externe aspecten en communicatie om een goed imago en positieve relaties te behouden.

## 12.5 Te onthouden

- Identificeer snel de problemen en breng er proactieve aanpassingen aan;
- Meet de daadwerkelijke impact van innovatie om goed onderbouwde beslissingen te nemen;
- Plan de implementatie van innovatie zorgvuldig om de voordelen te maximaliseren;
- Werk samen met de medewerkers van uw organisatie en uw partners om innovatie duurzaam te behouden en te ontwikkelen, terwijl u zich aanpast aan veranderingen in de markt en de behoeften van de gebruikers.



# Conclusie

## Conclusie

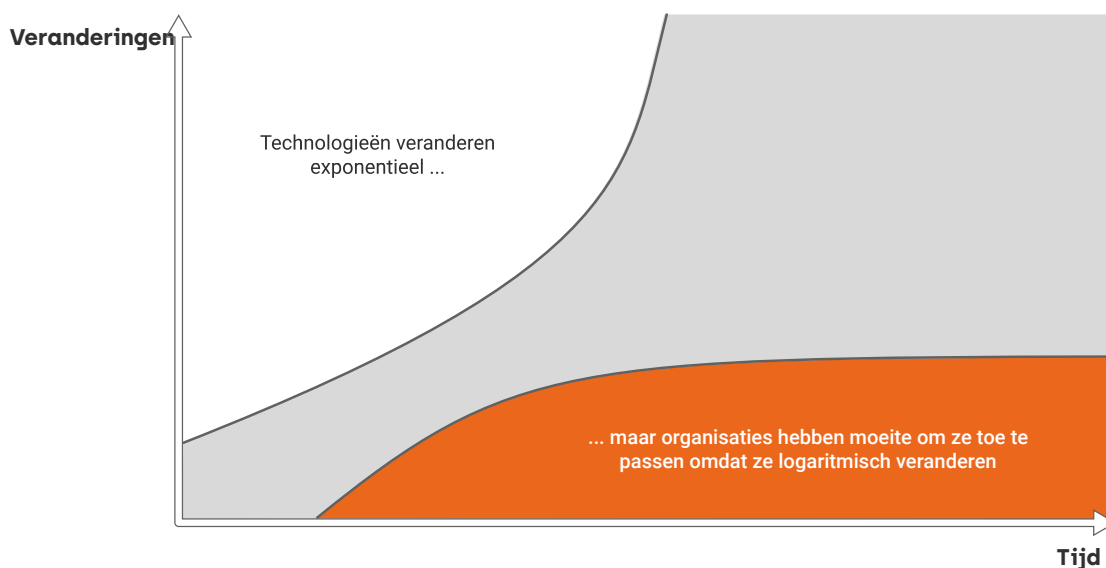
Deze gids is opgesteld om u te ondersteunen tijdens het innovatieproces in de gezondheidszorg en om u te helpen een innovatieve instelling te creëren die wordt gevormd door uw organisatiecultuur.

Innovatie is geen modegril en creativiteit is niet voorbehouden aan een paar uitzonderlijke individuen. Integendeel, innovatie is de enige haalbare strategie om te navigeren in een steeds complexere wereld, die gekenmerkt wordt trends die zich sneller dan ooit ontwikkelen. Nooit eerder hebben we zo'n dynamiek van verandering gezien.

Innovatie is niet alleen een stimulans voor gezondheidsinstellingen, maar een noodzaak, met als centraal doel het bereiken van ecologische, sociale en economische duurzaamheid. Het is een rigoureuze discipline die de methodische toepassing vereist van benaderingen, methoden en hulpmiddelen die zijn aangepast aan elke specifieke context.

Het vermogen van mensen, processen en technologie om met veranderingen om te gaan is echter beperkt, wat kan leiden tot aanzienlijke verstoringen wanneer dat vermogen wordt overschreden. Bovendien is het aantal innovaties dat er echt in slaagt om wortel te schieten klein, en het is zeldzaam om instellingen te vinden die erkend worden voor hun innovatieve aard.

De wet van Martec (zie figuur 17) illustreert de groeiende kloof tussen de toenemende technologische complexiteit en het vermogen van teams om die effectief te integreren en te gebruiken binnen organisaties. Die wet benadrukt hoe belangrijk het is om niet alleen aandacht te besteden aan het invoeren van innovaties, maar ook aan het ontwikkelen van de vaardigheden en strategieën die nodig zijn om ze optimaal te gebruiken.



Figuur 17: Wet van Martec (Brinker, 2013)

Innovatie gaat verder dan gewoon iets nieuws. Het vereist een duidelijke visie op doelstellingen, de juiste experimenten en een nauwkeurige beoordeling van de toegevoegde waarde in vergelijking met de vorige situatie. Het is cruciaal om de term 'innovatie' niet te veel te gebruiken en er elke verandering mee te beschrijven. Het begrip toegevoegde waarde en de vervanging van een eerdere situatie zijn onmisbare elementen in de definitie van innovatie.

Kortom, de opeenstapeling van innovatieve projecten op zich is geen garantie voor een significante organisatorische verandering. Om innovatieprocessen effectief en relevant te laten zijn, moeten ze diep geïntegreerd zijn in de cultuur van de organisatie.





Video 10: Ontwikkeling van een globale innovatiestrategie bij H.U.B (Brussel, België)

### **Het stimuleren van de ontwikkeling van een globale innovatiestrategie - Het geval van het Academisch Ziekenhuis Brussel**

*Ontdek in deze tiende video hoe de strategische bundeling van de 3 ziekenhuisinstellingen die deel uitmaken van de H.U.B heeft gediend als katalysator voor de versterking van de innovatiestrategie van dit nieuwe ziekenhuis.*

Vandaag overstijgt innovatie de grenzen van individuele instellingen; het is cruciaal om alle beschikbare intelligentie en capaciteiten te mobiliseren om de processen effectief te ontwikkelen (Graham, 2018). Hoewel gezondheidsinstellingen over schat aan kennis en talent beschikken, is er buiten de instelling nog meer expertise. Daarom is een ecosysteembenadering die institutionele grenzen overstijgt, zo belangrijk. Tegenwoordig zijn de meeste innovatieprocessen gebaseerd op co-creatie.

Als de eerste elementen uit deze samenvattingen duidelijk voor u zijn, begrijpt u vast dat het ontwikkelen van een innovatieve organisatie ook effectief veranderingsmanagement vereist. De principes van John Kotter, die we hebben geïllustreerd aan de hand van de twee interactieve cirkels in deze Gids, zijn essentieel om dat veranderingsmanagement te begrijpen (Kotter, 2012).

Innovatie ontwikkelen is tegenwoordig niet alleen een noodzaak, maar ook een morele verplichting om innovatie te ontwikkelen ten voordele van patiënten en het grote publiek. Elke dag wordt de kloof tussen beschikbare opties en groeiende behoeften groter.

Het doel van deze Gids is om u te helpen uzelf onder te dompelen in de wereld van innovatie. U vindt hier een overzicht van het hele proces, met een pedagogische aanpak die de belangrijkste concepten en vragen hoofdstuk per hoofdstuk behandelt. Onthoud wel dat innovatie in de praktijk een iteratief proces is waarbij de verschillende fasen elkaar kunnen overlappen, dus u zult sommige stappen een paar keer moeten doorlopen om de aanpak te verfijnen. Innovatie brengt risico's met zich mee en het beheren van die risico's betekent het zoeken naar de grootst mogelijke betrouwbaarheid in een onzekere omgeving.

Welke sleutelwoorden kunnen u door dit spannende innovatieproces leiden?

- 1. Cultuur:** zonder een ware innovatiecultuur, zullen zelfs de best ontworpen processen ontoereikend zijn;
- 2. Talent:** innovatie kan niet zonder talent. Dat vereist soms asymmetrische maatregelen tussen verschillende diensten of individuen, die misschien niet populair zijn, maar wel onmisbaar;
- 3. Opportuniteiten:** dit zijn de belangrijkste hefboomen voor innovatie. Neem de gewoonte aan om uw omgeving, de belangrijkste trends en uw plaatselijke en regionale context in de gaten te houden;
- 4. Capaciteiten:** capaciteiten, zoals doorheen de volledige Gids aangehaald, zijn cruciaal om verder te gaan dan intuïtie, om efficiëntie en betrouwbaarheid te verbeteren en te leven op het ritme van de verandering;
- 5. Kennisdeling:** hoewel wetenschap wereldwijd is, is innovatie vaak lokaal. Het delen van kennis is essentieel om innovatieve ideeën effectief te implementeren.

De ideeën van de Mayo Clinic in de Verenigde Staten zijn waardevolle referenties op het gebied van ziekenhuisinnovatie (LaRusso et al., 2015). Die gezondheidsinstelling beveelt aan:

- rekening te houden met de behoeften van patiënten;
- vast te houden aan een iteratief en evolutief proces;
- samenwerking tussen disciplines aan te moedigen;
- verschillende technologieën te integreren;
- te leren van negatieve ervaringen en organisatorische inertie te vermijden.

Ze stelt ook een verleidelijke benadering van ontwikkeling voor: "Think Big, Start Small, Move Fast": wees ambitieus in uw Visie en doelstellingen, begin klein met concrete acties die beperkt zijn in reikwijdte en dus in risico, maar beweeg snel, dus versnel de ontwikkeling en implementatie van een bewezen proefproject. Zo kunt u profiteren van het succes en de concurrentie een stap voor blijven.

Bij het afsluiten van deze praktijkgids, willen we nog twee lijsten meegeven met belangrijke zaken om te onthouden:

#### **Voorwaarden voor het succes van een innovatieve instelling**

- Zorg ervoor dat alle medewerkers een gemeenschappelijke Visie en strategie volgen, gericht op differentiatie;
- Zorg voor constante, krachtige steun van de directie;
- Wees proactief in het identificeren van opportuniteiten;
- Valoriseer alle bijdragen, ongeacht van wie ze komen;
- Weersta de neiging om innovatieve ideeën weg te lachen;
- Stel een pool van ideeën en projecten samen en volg ze effectief op;
- Communiceer, valoriseer en erken de inspanningen van ondernemers binnen uw instelling.

#### **Redenen en argumenten voor steun van de Directie en bestuursstructuren**

- Ontwikkel innovatie en haar toegevoegde waarde als een belangrijke onderscheidende factor;
- Stimuleer een nieuwe cultuur binnen de instelling door een eigen identiteit te ontwikkelen;
- Vergroot de aantrekkelijkheid van de instelling om toptalent aan te trekken;
- Beheer gedeelde diensten en samenwerkingsverbanden met de industrie, onderzoeksinstituten en regelgevende instanties;
- Verken en implementeer nieuwe bedrijfsmodellen;
- Bevorder niet-competitieve samenwerking tussen instellingen.

We hopen dat deze gids u alle informatie biedt die u nodig heeft voor uw avontuur in de zorginnovatie. Voor gepersonaliseerde ondersteuning kunt u altijd contact opnemen met lifetech.brussels, de Brusselse gezondheidscluster. We staan klaar om u te ondersteunen bij de realisatie van uw innovatieve projecten of om dieper op het onderwerp in te gaan.

Uiteindelijk is innovatie in de gezondheidszorg een spannend avontuur dat een enorme impact kan hebben. U heeft nu de juiste tools om innovatieve oplossingen voor de gezondheidszorg te ontwikkelen.

We wensen u veel succes met uw zoektocht naar innovatie!

# Bibliografie

American Hospital Association (2024). **2024 AHA Environmental Scan**, <https://www.aha.org/environmentalscan>.

American Hospital Association's Society for Health Care Strategy & Market Development (SHSMD) (2024). **FutureScan 2024 : Health Care Trends and Implications**, <https://www.shsmd.org/resources/futurescan-2024>.

Anderson, L. (2017). **Untangling health care costs, one cord at a time**, <https://biztimes.com/untangling-health-care-costs-one-cord-at-a-time/>.

AP-HP (2022). **Premiers résultats du Bilan Carbone® de l'AP-HP sur l'ensemble de ses activités**, <https://www.aphp.fr/contenu/premiers-resultats-du-bilan-carbone-de-lap-hp-sur-lensemble-de-ses-activites>.

Barets, L., Duchateau, M. (2020). **ParticipAgile : Comment développer la participation et l'agilité dans votre organisation**, Convidencia.

Benoît-Cervantes, G. (2016). **La boîte à outils de l'innovation**, 2e édition, Dunod.

Brinker, S. (2013). **Martec's Law : Technology changes exponentially, organizations change logarithmically**, <https://chiefmartec.com/2013/06/martecs-law-technology-changes-exponentially-organizations-change-logarithmically/>.

British Design Council (2005). **The Double Diamond**, <https://www.designcouncil.org.uk/our-resources/the-double-diamond/>.

Coalition Next (2024). **Coalition next : the first international e-health collective. (s.d.)**, <https://www.coalitionnext.com/>.

Committee on the Learning Health Care System in America ; Institute of Medicine (2013). **Best Care at Lower Cost The Path to Continuously Learning Health Care in America, Washington (DC) : National Academies Press (US)** ; 2013 May 10, ISBN-13 : 978-0-309-26073-2.

Fonds FHF Recherche et Innovation (2024). **Le guide Hospi'Up**, <https://www.hospiup.fr/>.

Graham, T.J. (2018). **Innovation the Cleveland Clinic Way : Powering Transformation by Putting Ideas to Work**, McGraw Hill.

Hack Belgium Labs (2024). **Hack healthcare**, <https://hackbelgiumlabs.be/>.

Hospices Civils de Lyon (2023). **L'innovation aux HCL - Rapport activité 2022**.

Hub.brussels (2021). **Comment valoriser une innovation ?** <https://info.hub.brussels/guide/rd-innovation-partenariats/comment-valoriser-votre-innovation>.

Kotter, J.P. (2012). **Leading Change**, Boston : Harvard Business School Press.

Lansley, A. (2011). **Speech : National launch – Right Care 'Shared Decision Making' programme**, <https://www.gov.uk/government/speeches/speech-30-september-2011-andrew-lansley-national-launch-right-care-shared-decision-making-programme>.

- LaRusso, N, Spurrier, B, Farrucia, C. (2015). **Think Big, Start Small, Move Fast : blueprint for transformation from the Mayo Clinic Center for Innovation**, New York, McGraw Hill Education.
- Mauer, N., Scarpetti, G., et Wismar, M. (2024). **A public debate on the future health priorities of the European Union - Outcomes, insights and ideas for action**, European Observatory on Health Systems and Policies, [future-health-priorities-of-the-eu-4th.pdf](#).
- Ministère de la santé et de la prévention (2023). **Rapport au Parlement 2023 sur les expérimentations innovantes en santé**.
- Ministère de la transition écologique et de la cohésion des territoires (2022). **Average carbon footprint of 8.9 t CO2 in France in 2021**, <https://www.statistiques.developpement-durable.gouv.fr/lempreinte-carbone-de-la-france-de-1995-2021>.
- Ministère du travail, de la santé et des solidarités (2016). 1 t / year per bed on average – **Pour une bonne gestion des déchets produits par les établissements de santé et médico-sociaux**, <https://sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/qualite-dans-les-etablissements-de-sante/article/gestion-des-dechets-produits-par-les-etablissements-de-sante>.
- Nobre, T. (2013). L'innovation managériale à l'hôpital. Changer les principes du management pour que rien ne change ? **Revue française de gestion** 39(235) :113-127, DOI :10.3166/rfg.235.113-127.
- Porter, M.E. (1980). **Competitive Strategy : Techniques for Analyzing Industries and Competitors**, New York : Free Press, 1980.
- Porter, M.E. (2010). What is value in health care ? **The New England Journal of Medicine** 2010 Dec 23 ;363(26) :2477-81. doi : 10.1056/NEJMp1011024. Epub 2010 Dec 8.
- Porter, M.E, Teisberg, E.O. (2007). How physicians can change the future of healthcare, **JAMA** 2007 vol. 297, num. 10, p. 1103-1111.
- Sinek, S. (2009). **The Golden Circle**, <https://simonsinek.com/golden-circle/>.
- Sinek, S. (2011). **Start With Why - How great leaders Inspire Everyone To Take Action**, Portfolio, ISBN-10 1591846447.
- Strickland, W. (2015). **Start with Why**, [www.brilliantblaze.com/start-with-why/](http://www.brilliantblaze.com/start-with-why/)
- World Economic Forum (2024). **The Global Risks Report 2024 - Insight report**, <https://www.weforum.org/publications/global-risks-report-2024/>.

## Voor wie zich er nog verder in wil verdiepen ...

- Christensen, C.M. (1997). *Innovator's Dilemma : When New Technologies Cause Great Firms to Fail*, Harvard Business press Review. Dit werk legt uit hoe grote organisaties kunnen vasthouden aan innovatief *leadership* bij verstoringen.
- Christensen, C.M., Grossman, J.H., et Hwang, J. (2016). *The Innovator's Prescription : A Disruptive Solution for Health Care*, McGraw Hill. McGraw Hill. Dit boek biedt een perspectief op hoe disruptieve innovatie de gezondheidszorg kan transformeren.
- Christensen C., Raynor, E., et McDonald, R. (2015). *What is Disruptive Innovation ?* Harvard Business Review. Dit werk helpt gezondheidsinstellingen meer inzicht te krijgen in disruptieve innovaties en er hun voordeel mee te doen om de toegankelijkheid, kwaliteit en kosteneffectiviteit van de zorg te verbeteren en tegelijkertijd concurrerend te blijven in een snel veranderende technologische omgeving.
- Elton, J. et O'Riordan, A. (2016). *Healthcare Disrupted : Next Generation Business Models and Strategies*, Wiley. Dit boek onderzoekt nieuwe commerciële en strategische benaderingen van innovatie in de gezondheidszorgsector.
- Furr, N., Dyer, J. (2014). *The Innovator's Method : Bringing the Lean Start-up into Your Organization*, Harvard Business Review Press. Dit boek presenteert praktische methoden voor innovatie in uiteenlopende organisaties, waaronder organisaties in de gezondheidszorg.
- Kim, W.C ; Mauborgne, R. (2010). *Stratégie océan bleu : comment créer de nouveaux espaces stratégiques*, Paris : Pearson (Village Mondial), [www.blueoceanstrategy.com](http://www.blueoceanstrategy.com). Deze referentie helpt gezondheidsinstellingen te innoveren en te differentiëren door nieuwe markten te creëren en de efficiëntie en patiëntenervaring te verbeteren.
- Pareras, LG. (2011). *Innovation and Entrepreneurship in the Healthcare Sector : From Idea to Funding to Launch*, Greenbranch Publishing. Dit werk verkent de fasen van innovatie in de gezondheidszorg, waaronder financiering, het opzetten van een bedrijf en de lancering.
- Prahalad, C.K., Krishnan, L.S. (2008). *The New Age of Innovation : Driving Cocreated value Through Global Networks*, McGraw-Hill Education. McGraw-Hill Education. Dit boek onderzoekt hoe innovatie en co-creatie via wereldwijde netwerken de efficiëntie en kwaliteit van de zorg kunnen verbeteren.
- Ransom, E.R., Joshi, M.S., Ransom, S.B., et Nash, D.B. (2022). *The Healthcare Quality Book : Vision, Strategy, and Tools*, Aupha Hap. Aupha Hap. Dit boek bekijkt innovatie vanuit het oogpunt van het verbeteren van de kwaliteit van de gezondheidszorg.
- Ries, E. (2011). *The Lean Startup : How Today's Entrepreneurs Use Continuous Innovation to Create Radically Successful Businesses*, Crown Currency. Een onmisbare informatiebron voor het creëren van een innovatiecultuur binnen een organisatie, van toepassing op de gezondheidszorgsector.

## Lijst van figuren

Figuur 1: Diagram dat het verschil illustreert tussen continue verbetering en innovatie (Antares Consulting, 2010) .....	11
Figuur 2: Evolutie van de rol van innovatie binnen de instelling .....	13
Figuur 3: Bevorderen van een innovatiecultuur binnen een organisatie (Antares Consulting, 2010) .....	13
Figuur 4: Belangrijkste stappen in het innovatietraject van een instelling (Antares Consulting, 2010) .....	15
Figuur 5: Voorbeelden van openbare informatiebronnen over de omgevingsanalyse .....	19
Figuur 6: The Golden Circle (Sinek, 2009) .....	23
Figuur 7: Structuur van de processen en analyses die in elke fase moeten worden uitgevoerd om een idee van formulering tot uitvoering te begeleiden .....	33
Figuur 8: Een geleidelijk selectieproces van ideeën naar innovatieprojecten voor implementatie .....	33
Figuur 9: 'The Double Diamond'-methodologie gebruikt om behoeften te identificeren (aangepast van British Design Council, 2005) .....	38
Figuur 10: Globale methodologie voor het stimuleren van ideeën en identificeren van opportuniteiten (Hict, 2023) .....	39
Figuur 11: Multi-criteria prioriteringssysteem ontwikkeld voor de evaluatie van ideeën/behoeften die werden ingediend tijdens de interne oproep (Hict, 2023) .....	43
Figuur 12: Gedefinieerde benadering voor de twee kwalificaties van ideeën/behoeften die tijdens de interne oproep werden ingediend (aangepast van British Design Council, 2005) .....	44
Figuur 13: Workshopmethodologie voor het bepalen van de criteria ('need to have' en 'nice to have') die nodig zijn om het project te definiëren en een projectoproep of bestek op te stellen (Hict, 2023) .....	45
Figuur 14: Bedrading en monitoring van een gehospitaliseerde patiënt (Anderson, 2017) .....	59
Figuur 15: Illustratie van het RDS MultiSense®-apparaat en het plaatsen van de patch (RDS, 2024) .....	60
Figuur 16: Coalition Next alliantiepartners in België (Coalition Next, 2024) .....	69
Figuur 17: Wet van Martec (Brinker, 2013) .....	80

# Lijst van tabellen

Tabel 1: Enkele voorbeelden van Europese living labs ..... 57

## Lijst van video's

Video 1: Strategische integratie van innovatie - Het Sant Joan de Déu Ziekenhuis .....	14
Video 2: Ontwikkeling van een Innovatiecentrum in het ziekenhuis - Universitaire Ziekenhuizen van Genève .....	27
Video 3: Ontwikkeling van een Cel voor Innovatie - Groep CHC .....	28
Video 4: Benadering voor patiëntenervaringen en het verzamelen van hun behoeften - Het Foch Ziekenhuis .....	37
Video 5: Voorzien in de behoeften van ziekenhuizen - Start-up Rosa .....	42
Video 6: Test van een innovatief organisatiemodel - Geneva Instituut voor Thuiszorg en Bijstand .....	58
Video 7: Allianties ontwikkelen met de industrie - Het AZ Groeninge Ziekenhuis .....	70
Video 8: Het meten van efficiëntieverbeteringen in het patiëntentraject - Clinique Pasteur .....	74
Video 9: De shift naar innovatie aanmoedigen - Het UZ Brussel Ziekenhuis .....	78
Video 10: Het stimuleren van de ontwikkeling van een globale innovatiestrategie - het geval van het Academisch Ziekenhuis Brussel: .....	81

QR-code voor globale playlist **"Yes we care ! A series of care innovators in action"** :





# Begrippenlijst

Term	Definitie
<b>Bottom-up</b>	Een procedurele aanpak van klein naar groot, waarbij details of specifieke gevallen worden geanalyseerd voordat er wordt gegeneraliseerd.
<b>Business case</b>	Een beknopte, goed onderbouwde beoordeling van een bedrijfsproject of -idee, waarin de voordelen, kosten en risico's naar voren komen. Het doel is om te bepalen of het project op zichzelf levensvatbaar is en de moeite waard om door te zetten.
<b>Business plan</b>	Gedetailleerd document dat de marktanalyse, strategische visie, doelstellingen, activiteiten, financiële structuur en prognoses van een initiatief of nieuwe ontwikkeling of onderneming beschrijft. Het dient als een draaiboek voor ontwikkeling, beheer en het zoeken naar financiering.
<b>Cluster</b>	Een cluster is een geografische groepering van onderling verbonden bedrijven, organisaties of instellingen die actief zijn in dezelfde sector of op hetzelfde gebied en die samenwerken om te profiteren van synergie-effecten. Clusterleden delen vaak middelen, kennis en infrastructuur, wat innovatie kan stimuleren, het concurrentievermogen kan vergroten en de economische ontwikkeling kan bevorderen in de regio waar ze gevestigd zijn.
<b>Cross-fertilization</b>	Cross-fertilization of kruisbestuiving bestaat uit het toepassen van kennis, middelen, methodologieën en praktijken uit de ene sector op een nieuwe omgeving, om er het beste uit te halen. Het is een productieactie die wordt verrijkt door de interactie van activiteitsgebieden en denkwijzen van verschillende oorsprong.
<b>Crowdfunding</b>	Crowdfunding of participatieve financiering is een uitdrukking die alle instrumenten en methoden van financiële transacties beschrijft waarbij een beroep wordt gedaan op een groot aantal mensen om een project te financieren.
<b>Institutionele cultuur</b>	De cultuur van een zorginstelling omvat de waarden, overtuigingen, normen en gedragingen die er worden gedeeld. Het omvormen van die cultuur is essentieel voor het opbouwen van een innovatieve organisatie.
<b>Design Thinking</b>	Design thinking is een gebruikersgerichte aanpak die creativiteit en probleemoplossing combineert om innovatieve oplossingen te creëren.
<b>Ideevorming</b>	Het cognitieve proces van het produceren van een idee.
<b>Innovatie</b>	Het proces van het introduceren en implementeren van veranderingen van welke aard dan ook om de waarde en kwaliteit van gezondheidsresultaten te verbeteren.
<b>Living Lab</b>	Een living lab is een multifunctionele ruimte waar publieke en private spelers, bedrijven, verenigingen en individuen samenwerken om nieuwe diensten, tools of toepassingen in reële omstandigheden te testen. Het doel is om onderzoek uit het laboratorium naar het dagelijks leven te brengen door te anticiperen op toekomstige toepassingen van technologie. Die aanpak, gebaseerd op samenwerking tussen lokale overheden, bedrijven, onderzoekslaboratoria en potentiële gebruikers, is gericht op het stimuleren van open innovatie, het delen van netwerken en het betrekken van gebruikers vanaf de ontwerpfase.
<b>Macro</b>	Het macroniveau van de omgeving is het breedste analysegebied. Het omvat wereldwijde trends die van invloed kunnen zijn op de zorginstelling, zoals economische trends, technologische vooruitgang, nationaal en internationaal beleid, maatschappelijke ontwikkelingen enzovoort.

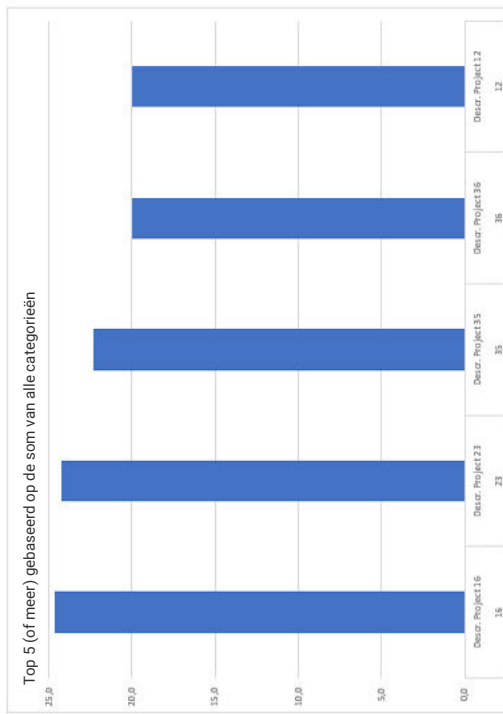
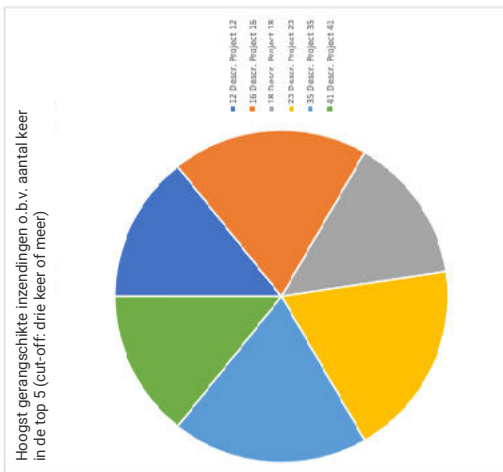
<b>Meso</b>	Het mesoniveau vertegenwoordigt het tussenliggende gebied in de omgevingsanalyse. Het richt zich op externe factoren die een invloed kunnen hebben op de instelling, meestal veroorzaakt door regelgeving.
<b>Micro</b>	De micro-omgeving verwijst naar het meest lokale gebied, dicht bij de instelling. Het richt zich op de analyse van het verzorgingsgebied van de instelling, zoals bevolkingstrends, veranderingen in aanvullende structuren in het zorgproces of concurrenten, enz.
<b>PREM</b>	PREM (Patient Reported Experience Measure) is een instrument voor de gezondheidszorg dat feedback van patiënten verzamelt over hun ervaring met de zorg, waarbij de nadruk ligt op hun perceptie van kwaliteit, communicatie en algemene tevredenheid.
<b>PRIM</b>	PRIM (Patient Reported Impact Measure) is een instrument voor de gezondheidszorg dat gebruikt wordt om de impact van een ziekte of behandeling op het dagelijkse leven en het algemene welzijn van patiënten te beoordelen, gebaseerd op hun eigen perceptie.
<b>Project</b>	Een gepland initiatief om veranderingen door te voeren om de huidige situatie te verbeteren of beter tegemoet te komen aan on vervulde behoeften. Het wordt gekenmerkt door specifieke doelstellingen en meetbare resultaten en is beperkt in de tijd. Projecten kunnen een breed scala aan gebieden beslaan.
<b>PROM</b>	PROM (Patient Reported Outcome Measure) is een instrument voor de gezondheidszorg waarmee rechtstreeks bij patiënten informatie kan worden verzameld over hun gezondheidstoestand, symptomen en levenskwaliteit na een behandeling of interventie.
<b>Stakeholder</b>	In een zorginstelling is een stakeholder elke persoon, groep of organisatie met een belang in of invloed op de activiteiten, beslissingen en resultaten van de instelling, zowel intern als extern.
<b>Start-up</b>	Een start-up is een onafhankelijke organisatie die minder dan vijf jaar oud is en zich richt op het creëren, verbeteren en ontwikkelen van een schaalbaar, innovatief en technologisch product met een snelle en hoge groei ( <a href="https://www.europeanstartupmonitor2019.eu/">https://www.europeanstartupmonitor2019.eu/</a> )
<b>Top-down</b>	Een procedurele aanpak van groot naar klein, die begint met het algemene en afdaalt naar het specifieke.
<b>Waarde van innovatie</b>	Verbeterd eindresultaat, bereikt tegen dezelfde of lagere kosten dan voorheen. Dit is het belangrijkste criterium om te beoordelen of de innovatie de financiële investering en de middelen die nodig zijn om het te implementeren, rechtvaardigt.

# Bijlage

**Hoogst gerangschikte inschrijvingen**

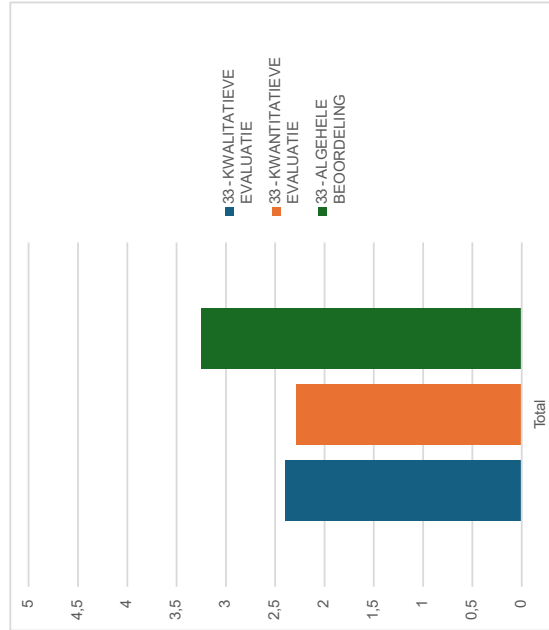
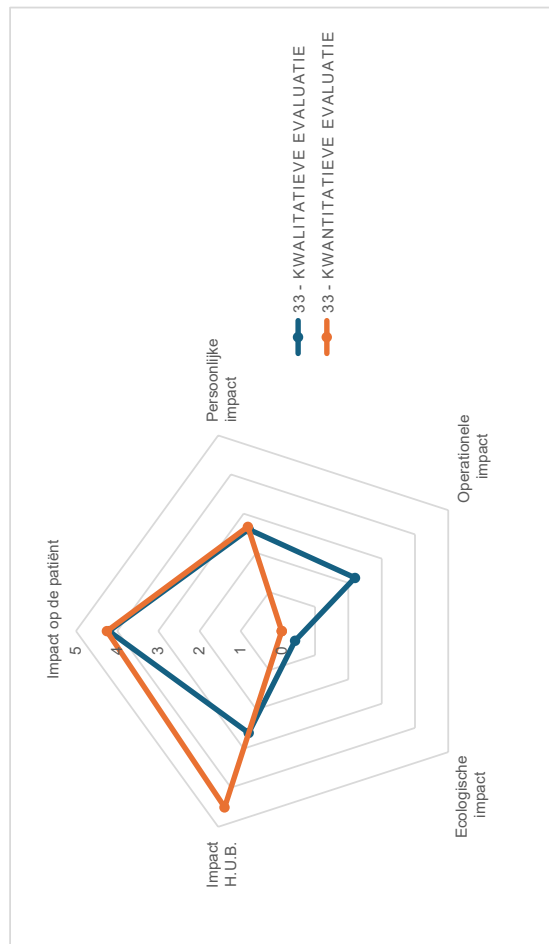
KWALITATIEVE EVALUATIE **KWANTITATIEVE EVALUATIE**

Hoogst gerangschikte inzendingen o.b.v. aantal keer in de top 5 (cut-off: drie keer of meer)



NB: projecten die nooit in de top 5 van een categorie hebben gestaan, worden hier niet weergegeven (taarfdiagram).

**Impactscores & vergelijking tussen kwalitatieve en kwantitatieve beoordelingen**

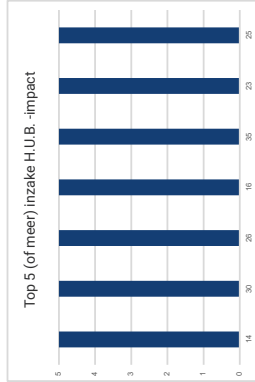
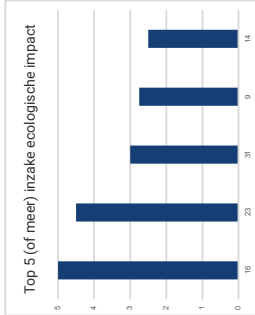
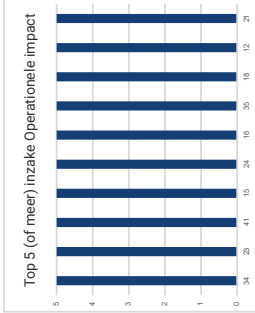
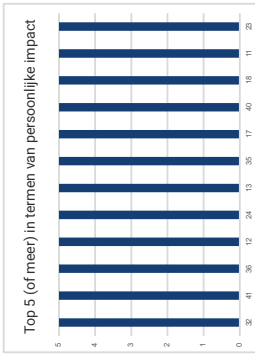
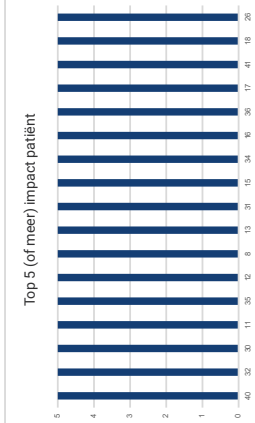


Korte beschrijving van de indeling

Ondersteuning mantelzorgers

## Top 5 inschrijvingen per impactcategorie

### KWANTITATIEVE EVALUATIE



Korte beschrijving van de indeling

We moeten een diagnose- en doorverwijzingseenheid creëren in Erasmus.

22

