

Effectief innoveren in de care

Ict-innovatie in de ouderen- en gehandicaptenzorg komt vaak niet verder dan het **stadium** van de proeftuin. Dat blijkt uit twee masterscripties van de Universiteit **Maastricht** over de besluitvormingsprocessen over ict-innovatie in deze sectoren.

AUTEURS YUMA HEYMANS, LISA GEURTS, FABIENNE EURLINGS EN JOOST ADAMS **BEELD** iStock foto



Een befaamde uitspraak is dat innovatie een vrij proces moet zijn waarin niet geanticipeerd kan worden op uitkomsten en waarin fouten zijn toegestaan. Hier zit wellicht een kern van waarheid in, maar het mag geen excuus zijn de implementatie van een mooi idee zonder planning en sturing uit te voeren. In de ouderen- en gehandicaptenzorg vergeet men bij het initiëren van ict-innovaties vaak aspecten zoals een goede planning en een stakeholdersanalyse. Ook denkt men er vaak niet aan dat er vervolgstappen gezet moeten worden. In 'proeftuinen' proeft men van de innovatie, maar een plan voor opschalen ontbreekt vaak. De kern van dit probleem lijkt te liggen in het ontbreken van een specificatie (of standaardisatie) van het innovatieve ict-project. Essentiële vragen worden niet beantwoord. Vragen zoals: Wat is het doel van de innovatie? Hoe evalueren we of we dat doel bereikt hebben? Wat doen we als de innovatie succesvol blijkt in de pilot? En hoe schalen we deze dan op? Daarnaast moet een innovatief project responsief blijven zodat er zo nodig aanpassingen kunnen worden gemaakt in verband met ontwikkelingen in technologie en veranderingen in de zorg en wetgeving.

Business case

Bepaalde tools voor besluitvorming en implementatie kunnen innovatie faciliteren. Zo kan een business case een waardevolle tool zijn in de besluitvorming over investeringen, maar ict-managers in de ouderen- en gehandicaptenzorg vragen zich af of in de zorg een business case wel geschikt is om de kwalitatieve baten van ict-innovatie in kaart te brengen.

Of men nu een business case gebruikt of een andere tool, belangrijk is om vóór het begin van een project na te gaan wat de verwachte baten zijn en of deze opwegen tegen de investering. Daarnaast moet er vóór de pilot al bedacht zijn hoe het project op de langere termijn kan worden gefinancierd. Hiermee wordt voorkomen dat er wordt geïnvesteerd in een ict-innovatie zonder dat er budget is veilig gesteld voor de opschaling.

Voor de implementatie kan een standaard beleids- of projectplan gebruikt wor-

den. Hierin staat bijvoorbeeld dat de belangrijkste stakeholders in kaart gebracht moeten worden, dat de voortgang en effecten van de innovatie geëvalueerd moeten worden en aan welke criteria een innovatie moet voldoen om voortgezet te worden. Dit plan hangt samen met de visie en missie van de organisatie. Een beleid- of projectplan kan richting geven aan nieuwe projecten en een hulpmiddel zijn voor projectleiders om essentiële stappen niet te vergeten.

Zorgvraag

Een kracht van de zorg is de collectieve aspiratie om de cliënt 'centraal' of 'voorop' te stellen. Bij ict-innovaties wordt echter vaak niet vanuit die zorgvraag van de cliënt gestart. Veel ict-toepassingen zijn ontwikkeld vanuit een technologische impuls. De behoeften van de cliënt worden hierbij uiteraard meegenomen, maar het zou effectiever zijn om met die behoeften van de cliënt te beginnen. Op die manier kan een concrete zorgvraag vertaald worden naar technologie waar de cliënt wat aan heeft.

Neem bijvoorbeeld licht verstandelijk gehandicapten die behoefte hebben aan een tool die hun helpt bij het gebruik van openbaar vervoer. Een smartphone-app kan deze behoefte vervullen. Vanaf het begin van de ontwikkeling van zo'n app kunnen cliënten betrokken worden door bijvoorbeeld de interface te beoordelen. Ook kunnen zij testen of zij in staat zijn met de app om te gaan. Naast de betrokkenheid van de cliënt in de ontwikkeling van nieuwe technologie, kan de cliënt ook waardevolle input leveren in het besluit om projecten wel of niet voort te zetten. Cliënten kunnen zelf aangeven hoe waardevol een ict-innovatie voor hen is en of zij bereid zouden zijn om deze zelf te financieren. Als dit niet het geval is, kan dit een indicatie zijn dat de innovatie onvoldoende meerwaarde heeft.

Samenwerking

Uitwisseling van waardevolle informatie en expertise tussen commerciële bedrijven kan desastreuze gevolgen hebben voor hun strategische positie in de markt. Hoewel zorgorganisaties ook steeds vaker te maken

krijgen met concurrentie werpt deze beginnende concurrentie nog geen drempel op voor samenwerking. Voor hen is het doel niet om de winst te maximaliseren maar om de kwaliteit van zorg te waarborgen en te verbeteren. Hier ligt een kans voor ict-innovaties in de zorg. Sommige organisaties benutten deze nog niet-competitieve markt en werken samen bij de ontwikkeling en realisatie van ict-innovaties. Zo zie je samenwerkingsverbanden als de Carante Groep en Talant, maar ook kennisnetwerken van universiteiten en hogescholen. Het voornaamste doel hiervan is bruikbare informatie te delen. In de zorgsector wordt dit echter nog onvoldoende benut. Zo zijn er organisaties die beeldzorg willen gaan toepassen, maar niet of nauwelijks samenwerken met collega-instellingen die al beeldzorg toepassen. Door als organisaties in de zorg samen te werken, kunnen financiële en intellectuele middelen optimaal ingezet worden om tot succesvolle innovatie en implementatie te komen.

De zorg heeft aan veel zaken een tekort: een tekort aan bedden, aan handen aan het bed en aan budget. Behalve aan deze tekorten

is er ook aanleiding om te denken dat er een tekort is aan verantwoording van investeringen, gebruik van implementatiemethodologieën en effectieve samenwerking tussen organisaties bij ict-innovatie. Waar de zorg geen tekort aan heeft, zijn mensen met

het hart op de juiste plaats en dankbare cliënten. Mensen die zich willen inzetten om de zorg te optimaliseren en er het beste uit te halen. Wat de zorg nodig heeft, zijn mensen met kennis van zorg en ict-innovaties om deze werelden te verbinden. Om dit voor elkaar te krijgen, zouden opleidingen toekomstige zorgverleners moeten voorbereiden op een ict-gefaciliteerde zorgomgeving en veranderende werkwijzen. ■

**HET ZOU EFFECTIEVER
ZIJN OM MET DE
BEHOEFTE VAN DE
CLIËNT TE BEGINNEN**

Lisa Geurts en Yuma Heymans zijn beide afgestudeerd aan de Universiteit Maastricht. Fabienne Eurlings en Joost Adams zijn beide verbonden aan M&I/Partners.