

Lessen uit promotieonderzoek

‘We moeten anders gaan denken over innovatie’

Hoe kom je tot goede innovatie in de zorg? In elk geval moet daartoe meer aandacht komen voor het proces van innoveren in de praktijk: bij beleidsmakers, managers én professionals. Dit kan de innovatiekracht van zorgorganisaties versterken. En het kan de bijdrage van innovaties vergroten: aan de betaalbaarheid, toegankelijkheid en de kwaliteit van de zorg.

Maarten Janssen & Iris Wallenburg

De verwachtingen over de bijdrage van innovatie aan de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg zijn hoog. Er kleeft een enorme belofte aan de mogelijkheden van (technologische) innovatie, zoals e-health en domotica. Ontegengesproken wordt er hard gewerkt in deze domeinen, maar de teleurstellingen als deze beloftes (nog) niet worden waargemaakt zijn vaak net zo groot. En: innovaties brengen ook risico met zich mee; ze kunnen negatieve uitkomsten hebben en vertonen vaak een onvoorspelbaar verloop. Door deze eigenschappen is het lastig grip krijgen op het proces. Het roept vragen op over het management van innovatie: hoe kunnen we innovaties managen en organiseren zodat ze bijdragen aan betere zorg?

Deze vraag stond centraal in een promotieonderzoek in verschillende innovatiepraktijken. Wat maakt de zorg innovatief en hoe verlopen innovatieprocessen in de zorg? Er werd gekeken naar strategieën van zorgondernemers, de werking van innovatieprogramma's, de ontwikkeling van behandelingen in de revalidatiezorg en de

ontwikkeling van nieuwe beroepen in de curatieve zorg. Hieruit zijn lessen getrokken over het verloop van innovatieprocessen. Zo blijkt innovatie lang niet altijd als iets nieuws te worden gezien en staat de waarde van een innovatie voor patiënten en professionals niet vast. Dat maakt duidelijk dat een kanteling nodig is in het denken over innovatie. In plaats van denken in uitrolbare en opschaaibare *best practices*, moeten we naar een meer op het innovatieproces gerichte benadering. Onder de naam *Situated Novelty* beschrijven wij hieronder de essentie van deze benadering.

Lokale betekenis

Anders dan enkel iets nieuws, is de betekenis van een innovatie voor de praktijk afhankelijk van de tijd en de omgeving waarin de innovatie zich ontwikkelt. Zo kan de impact van een nieuwe technologie of andere manier van werken verschillen tussen

organisaties of tussen specifieke afdelingen van eenzelfde organisatie. Innovatieprocessen zijn dus per definitie gesitueerd; ze vinden plaats in een specifieke context en krijgen daar een specifieke betekenis. Wat er in een innovatieproces gebeurt, hoe het gebeurt, waarom het gebeurt, wie ervoor zorgt dat het gebeurt en tot welke resultaten het leidt, is altijd afhankelijk van waar en wanneer het gebeurt.

Bij innovatie gaat het dan ook om meer dan technologie. Hoewel er veel aandacht is voor technologische innovatie, blijkt dat het bij innovatie vaak gaat over op het oog kleine veranderingen, zoals een veranderende rol voor professionals of patiënten in de zorgverlening. Zo onderzochten we bijvoorbeeld hoe de rol van *physician assistants* zich ontwikkelt en hoe deze relatief nieuwe beroepsbeoefenaren in het medische domein bijdragen aan de kwaliteit van zorg door zich te specialiseren in bepaalde medische handelingen en tegelijkertijd meer psychosociale aspecten van zorg inbrengen en daarmee de zorg verrijken en verbeteren. De lokale betekenis en het dynamische karakter van innovatie maakt dat innovaties niet gezien moeten worden als eindproducten die met relatief gemak kunnen worden verspreid; innovaties zijn

‘Innovaties moeten niet gezien worden als eindproducten’

continu in ontwikkeling en zullen moeten worden aangepast zodra zij in een nieuwe omgeving worden geïntroduceerd. Aan innovatie 'doen' vraagt dan ook om continu werk van betrokkenen.

Lokale waarde

Ook de waarde van een innovatie voor de zorgverlening, het werk van professionals en voor de patiënt staat niet vast. Ons onderzoek laat zien dat nieuwigheid niet bepalend is voor de waarde; een innovatie wordt waardevol gemaakt op basis van ideeën over hoe goede of betere zorg eruit ziet. In de praktijk ontbreekt het vaak aan een dialoog over de meerwaarde van een innovatie voor professionals en patiënten, maar juist zo'n gesprek met alle betrokkenen kan bijdragen aan het creëren van deze waarde. De *situated novelty*-benadering benadrukt dan ook dat zo'n dialoog van wezenlijk belang is om een innovatieproces succesvol te laten verlopen. En daarbij hangt 'succes' ook weer af van de behoeften in de lokale context.

Niet sturen, maar steunen

De nadruk op de situering van innovatie heeft consequenties voor het management ervan. De *situated novelty*-benadering erkent dat innovatie enigszins onzeker en onvoorspelbaar is en dat het willen voorspellen en vastleggen van succes (en daarop sturen) juist remmend kan werken. Dit rijmt niet met de algemeen gevoelde behoefte om innovatie gericht te sturen. Innovatiemanagement volgens de *situated novelty*-benadering vraagt om het creëren van ruimte om te experimenteren en het gaandeweg vormgeven aan een innovatie. In plaats van pogingen om innovatie strikt te sturen, vraagt het om ondersteunen en geleidelijk vormgeven aan innovatie. Tijdens een innovatieproces kan dan worden geleerd wat telt als 'goede innova-



De waarde van een innovatie staat voor patiënten en professionals niet altijd meteen vast.

tie', en dit kan vervolgens worden gestimuleerd in plaats van 'gestuurd'.

Vijf aanbevelingen

De *situated novelty*-benadering geeft een aanzet voor een kanteling in het denken over zorginnovatie. Het biedt een handelingsperspectief voor managers, bestuurders én zorguitvoerders. Zij moeten niet willen opleggen wat innovatie moet opleveren maar meer oog hebben voor het proces van innoveren in de praktijk. *Situated novelty* biedt hiervoor een zienswijze, een taal en een aantal handelingsmogelijkheden.

Vijf concrete aanbevelingen op basis van deze benadering:

- Er is een kanteling nodig in het denken over innoveren in de zorg: van 'uitrollen van bewezen praktijken of *best practices*' naar 'inspelen op de kansen voor wat betrokkenen lokaal als goede zorg zien'.
- Management van innovatie laat zich niet vangen in een tijdelijk proces; een innovatie écht faciliteren en legitimeren vraagt om continue aandacht en betrokkenheid.

- Managers moeten gaandeweg vorm geven aan innovatieprocessen. Ze moeten ruimte bieden voor experimenteren en leren in het primaire zorgproces. In plaats van zich blind te staren op het creëren van de juiste condities, faal- en succesfactoren, zouden ze het werk dat inherent aan innovatie verbonden is blijvend moeten faciliteren.
- De normatieve vraag over de waarde van een innovatie moet veel nadrukkelijker op de agenda komen. Een innovatiedialoog in zorginstellingen is een goede start, want alleen samen met patiënten en zorgprofessionals kun je bepalen wat goed is. Reflecteer samen met alle betrokkenen op het innovatieproces en de betekenis daarvan voor de (organisatie van de) zorgverlening.
- Individuele vaardigheden en het lerend vermogen van betrokkenen is belangrijker dan het optuigen van een duidelijke structuur voor innovatie. ■

Meer informatie

Meer informatie over het proefschrift en *situated novelty*: www.situatednovelty.com. Contact met de auteur: m.janssen@bmg.eur.nl.