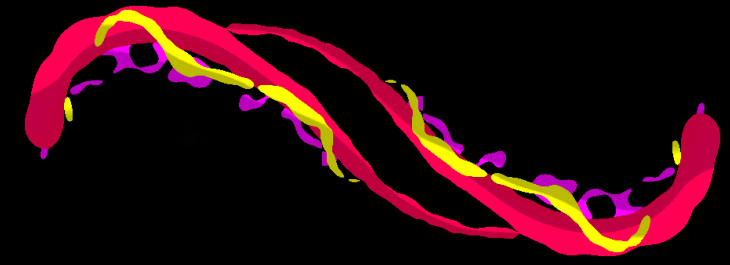


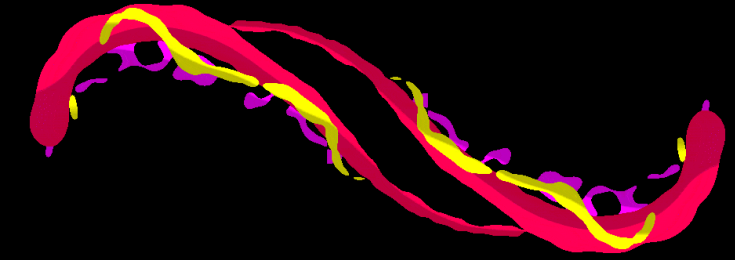
Ziekenhuisinnovatie in **12** Open Deuren



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.





INNOV(R)AAG

Challenge je idee.

Colofon

Titel: Innov(r)aag – Ziekenhuisinnovatie in **12 Open Deuren**

Auteurs: Marcel Wilschut, Jos Knaapen & Ralph Bouman

Datum: Juni 2022

Versie: 4.20

Ghostreaders: Rob Dillmann (CEO Isala), Chris Flim (Ministerie van VWS), Joris Arts (entrepeneur), Lieke Poot (Voorzitter NVKF), Wil Philipsen (Health Valley)

Geen rechten voorbehouden.

Alles in deze uitgave is tot stand gekomen op basis van openhartige gesprekken en onze eigen kennis van de innovatieve zorgwereld. We hebben als doel om het innovatielandschap voor **alle** betrokkenen een klein beetje mooier te maken. In deze geest mag alles in dit rapport gekopieerd, gedeeld en verspreid worden. Mocht je hier toch vragen over hebben, of graag in gesprek gaan, ben je altijd welkom op innovraag@gmail.com.



Denk aan de natuur: wie dit rapport print is stiekem een boomer. Jij kan dit digitaal!

Inleiding



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.

De Nederlandse gezondheidszorg staat voor grote uitdagingen. Want we hebben te maken met een toename van de zorgvraag, door onder andere (dubbele) **vergrijzing** en een steeds **ongezondere leefstijl**. Hierdoor stijgen de zorgkosten, maar er is niet meer geld beschikbaar. Tegelijkertijd te maken met een afname aan arbeidscapaciteit. Dus hoe gaan we het samen fixen in de toekomst?

Gelukkig krijgen steeds meer zorginstellingen **Innovatie**, '*vernieuwen om vooruit te komen*', in hun DNA. En gelukkig krijgen we het steeds beter voor elkaar om middels **digitalisering**, slimme oplossingen en nieuwe **technologie** de zorg leuker, efficiënter en daarmee toekomstbestendiger te maken.

Maar we zijn er nog lang niet. En er wordt veel technologie ontwikkeld *vanuit technologie*, waar de zorgsector niet altijd op zit te wachten – want welk probleem los je eigenlijk op? En hoe kom je verder in een '**stelsel**' dat lastig benaderbaar is voor **validatievragen**? Of de zorgwereld eigenlijk nog niet klaar is voor jouw superoplossing?

Time for **change**. We gooien onze **agenda** open. En geven aan waar wij naar zoeken, zodat jij met je mooie innovatie en goede verhaal goed beslagen ten ijs komt. We hebben geen wetenschappelijke pretenties, maar zitten vol **pragmatisch** innovatievermogen.

Inleiding - *vervolg*



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.

En dat opengooien van die agenda hebben méér mensen gedaan. Maar liefst 25 start-ups en scale-ups hebben gereageerd op onze oproep om in gesprek te gaan met deze drie ervaren Innovatoren uit de zorg. Niet om dingen te **verkopen**, maar om oprechte vragen te stellen over de manier waarop zorginnovatie in Nederland wél '**werkt**'. Over het systeem, regelgeving, financiering en market-entry vragen... Omdat die vragen blijkbaar nog niet goed beantwoord worden op andere plekken.

Na een goede filtering zijn er **19 gesprekken** met ambitieuze en openhartige ondernemers overgebleven. Sommigen net gestart met een idee, sommigen al langer bezig, maar allemaal met als doel om de zorg te verbeteren. Van Virtual Reality tot Robotisering, en van Informatievoorziening tot Artificial Human Intelligence. Het resultaat? Een overzicht met deuren, die we met liefde open hebben gezwaaid.

Wij zijn **INNOV(R)AAG** . En wij trappen 12 deuren open, kom je binnen?

Marcel *Jos* *Ralph*

Pfew. It was a wild ride. Wij zijn **INNOV(R)AAG**



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.



Marcel Wilschut

'Speelkwartiermaker'

Innovatiefreak met een gezonde vorm van ADHD, veranderingsgerichte bedrijfskundige.



Jos Knaapen

'Innovatiefiguur'

Mogelijkhedendenker met doe-mentaliteit, bedrijfskundige en ex-business controller.



Ralph Bouman

'♥ Digitale dingen in de zorg'

Beelddenker met een 'ik-doe-ook-maar-wat'-mentaliteit.

Dit **rapport** is tot stand gekomen **dankzij** gesprekken met (onder andere) deze **dappere** en **openhartige** ondernemers...

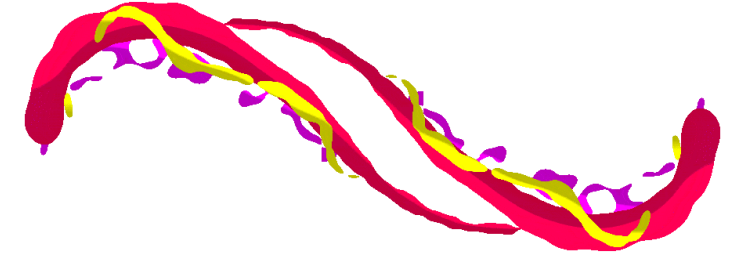


INNOV(R)AAG

Challenge je idee.



Go check 'm out!



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.





INNOV(R)AAG

Challenge je idee.

Onze 12 'Open Deuren' voor Ziekenhuisinnovatie

1. Innoveren in de zorg is **niet eenvoudig**. Deal with it.
2. Maak de impact van jouw innovatie **meetbaar**
3. Wanneer ben je **marktklaar**?
4. **Let op:** Jij bent die **vreemde eend** in de spreekwoordelijke **bijt**.
5. Vergeet **De Mens** niet.
6. Denk na over **wie jou betaalt**
7. Denk na over **wie jou betaalt II**
8. Wie is je **klant**?
9. Let op: wij hebben **meestal** geen belang in jouw **opschaling**
10. Beschouw een zorginstelling niet als '**business**' die je kan '**developen**'
11. Kies het juiste moment voor een **verkoper**
1. **Gesloten** deur 1 | Thema's in ziekenhuizen
12. De **route**: Hoe kom je **binnen**?

Open Deur 1 | Innoveren in de zorg is **niet eenvoudig**.

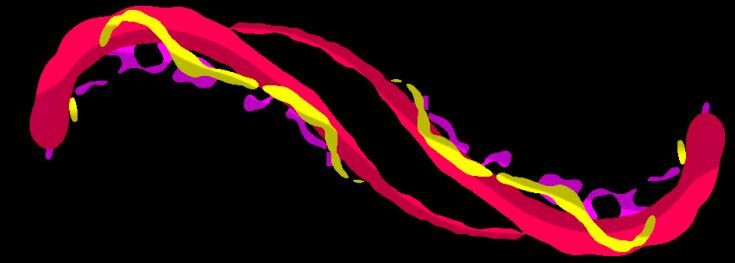
Deal with it.

Onze **welgemeende excuses** voor deze eerste 'Open Deur'. Innoveren in de zorg is namelijk écht niet makkelijk, Innov(r)aag is niet voor niets ontstaan. Daarover lees je in dit rapport veel en veel meer, mét **handvatten** hoe je dan wel verder komt met jouw zorginnovatie.

Waarom het niet makkelijk is? Omdat we strenge **regelgeving** hebben om (patiënt-) risico's te minimaliseren. Omdat de Nederlandse zorg kwalitatief een van de betere in de wereld is – en we dat graag zo houden. En daarmee is de voortgang die we nog kunnen boeken slechts 'achter de komma'. Want het effect van jouw innovatie zal onze patiëntwaardering of –uitkomsten met 0,2% laten stijgen, en niet met de 28% die jij waarschijnlijk zelf voor ogen hebt (toch?).

Het is lastig omdat het zorgstelsel en **zorgfinanciering** niet zo logisch is als het op het eerste gezicht lijkt. Maar het effect méten we wel graag, want we kunnen elke euro maar één keer uitgeven. En ook financiële risico's minimaliseren we graag. Want die honderden miljoenen omzet per ziekenhuis klinkt veel, maar met een minimaal rendement is het lijntje tussen winst en **verlies** voor ziekenhuizen flinterdun.

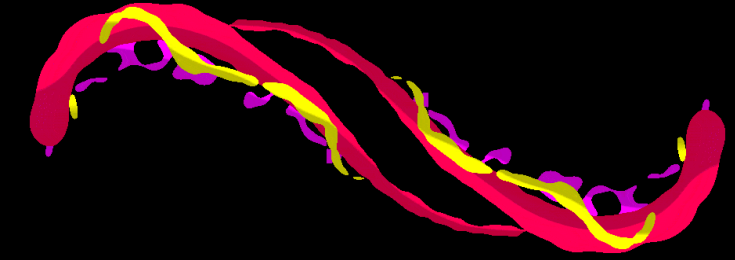
Welkom in het meest chargerende rapport van 2022. **Truth be told**. Deal with it.



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.

Open Deur 2 | Maak de impact van jouw innovatie meetbaar



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.

Veel innovatietrajecten gaan gepaard met 'business model canvassen', lean-design start-up thinking (ofzoiets), en andere tools. Die gebruiken we zelf eigenlijk niet zo vaak. Een model dat we wél altijd in ons hoofd hebben? Het model van de **Quadruple Aim**.

Je hoeft de term eigenlijk helemaal niet te onthouden, als je de kern maar begrijpt. Het gaat om het **meetbaar** maken van het effect van je Innovatie. Zonder te diep in te gaan op PROMS of PREMS willen we graag weten: voor wie doe je het, wat zijn je resultaten en welk probleem los je daarmee op, afgezet tegen de *huidige situatie*? **That's the question**. De ziekenhuissector is een wetenschappelijke sector. Wie eist bewijst! Maar het is ook kwestie van ratio: elke euro kan maar één keer uitgegeven worden, dus we denken graag in business cases.

En ben je nog niet zo ver in de ontwikkeling van je innovatie? Deel je hypotheses met veel verschillende mensen – want veelbelovende hypotheses checken we graag.

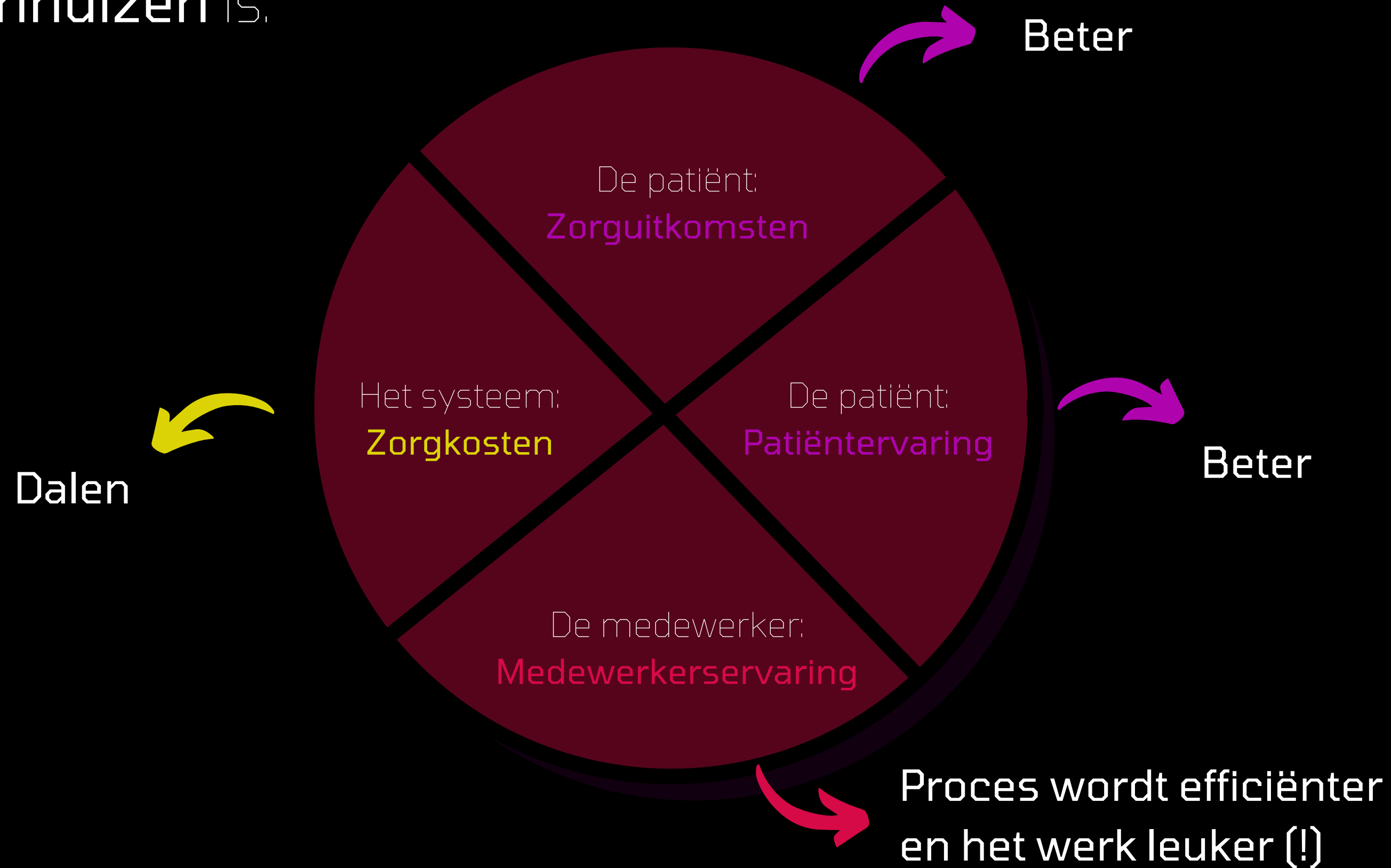
Lang niet alle start-ups en scale-ups kunnen een (voor de ziekenhuizen) **bevredigend** antwoord geven op de mate waarin hun product bijdraagt aan de vier kwadranten. Of denken het antwoord te weten, maar die kunnen vaak ook nog wel versterkt worden en ontdaan van (onterechte) aannames. Deelnemen aan een **incubatorprogramma** blijkt niet altijd voldoende om onze (vrij basic) vragen te kunnen beantwoorden..

Feit 1 | Dit is de Quadruple Aim. En wat we zoeken als ziekenhuizen is:



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.

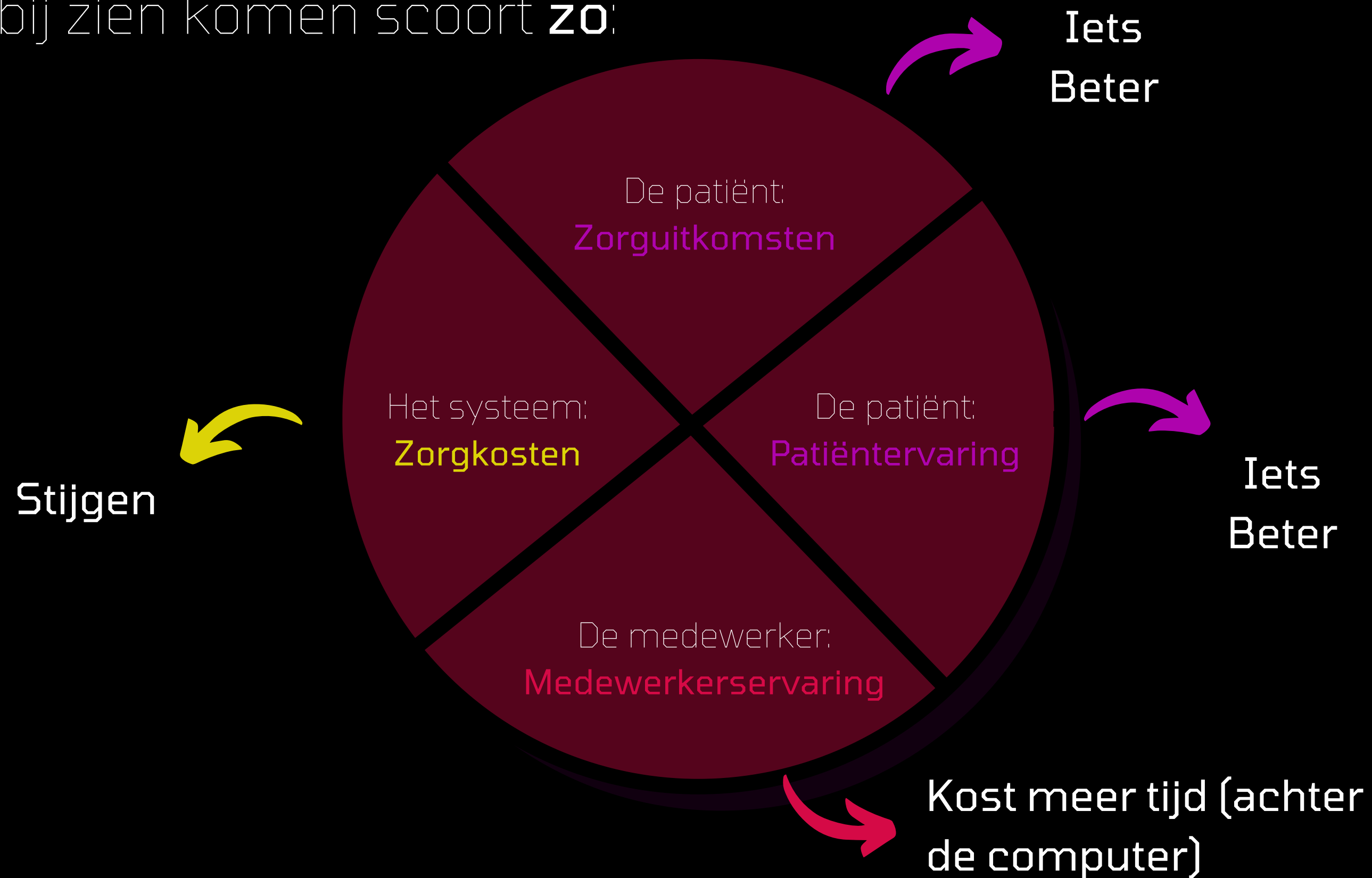


Feit 2 | Onze ervaring: **80%** van de zorginnovaties die we voorbij zien komen scoort **zo**:



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.

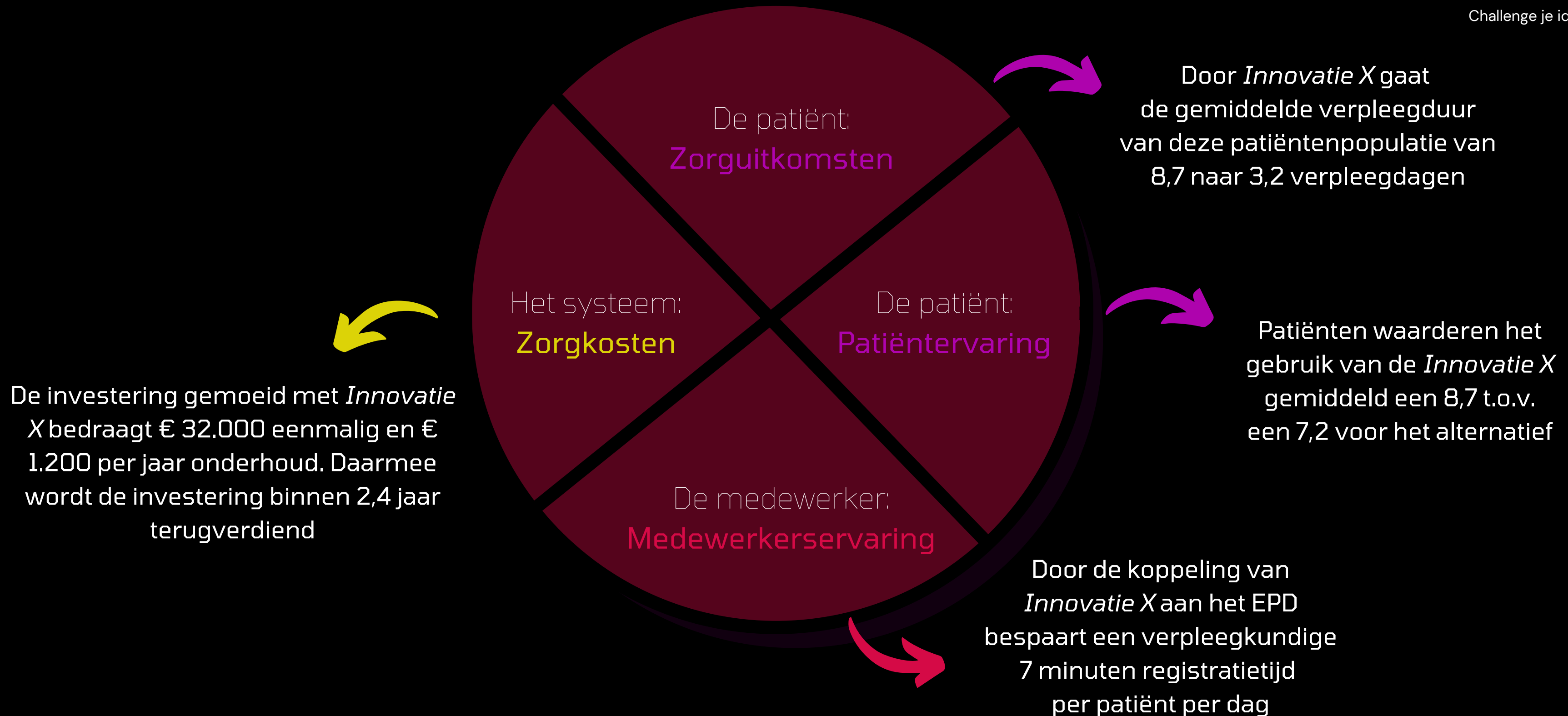


Dikke Tip | Maak een **factsheet** van je lumineuze idee.
Mocht dit toevallig jouw factsheet zijn: **bel ons ff!**



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.



Open Deur 3 | Wanneer ben je marktklaar?



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.

Hadden we al gezegd dat we met vrij heftige regelgeving te maken hebben? Sinds mei 2021 geldt bijvoorbeeld de Medical Device Regulation (**MDR**). Misschien heb je er al van gehoord. De regelgeving om je product te kunnen gebruiken in de zorg is streng, en terecht.

Het behalen van een CE-keurmerk of het voldoen aan de MDR vraagt véél tijd, veel geld, veel onderzoek en daarmee een meer-dan-gezonde dosis **uithoudingsvermogen**. Laat je goed inlichten over de regelgeving!

Maar als je dat CE-stempeltje hebt gehaald bèn je er nog niet. En daar komt onze tip om de hoek: het voldoen aan de regelgeving betekent nog niet dat je product ook **bruikbaar** is in de praktijk. We kennen de verhalen van de desinfectierobots die afslaan omdat een ziekenhuisbed drie centimeter is verplaatst maar al te goed... Ga daarom al **vroeg** in je ontwikkeling in gesprek met potentiële klanten, om valkuilen te omzeilen. En met vroeg bedoelen we niet in 'technique readiness level' 3 of 4, maar stiekem op het **allereerste** moment dat je idee ontstaat. Dan denken wij meteen mee in de organizational, people, en financial readiness...

En hoewel we best op elkaar lijken zijn ziekenhuizen in veel opzichten anders. Elk ziekenhuisgebouw is uniek, zelfs elke afdeling is uniek. Zie elk ziekenhuis en elke afdeling binnen een ziekenhuis als een niche. En zie elke implementatie als uniek. In aanpak, in bewoordingen. En in enthousiasme. Laat je verrassen en zie je implementatie als een leertraject voor beide kanten.

Open Deur 4 | Let op: Jij bent die vreemde eend in de spreekwoordelijke **bijt**



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.

Als je zegt dat je het gebruikersgemak laat toenemen, zorg dan dat dat ook **gebeurt**. En als je zegt dat de (technische) installatie en implementatie **super simpel** en **smooth** is: maak dat dan voor 200% waar. Je bent dan namelijk een **vreemde eend** in de bijt.

Ziekenhuizen hebben 'best wel wat' (understatement-alert) negatieve ervaringen met 'super eenvoudige installaties' die vaak oneindig lang duren en veel meerkosten met zich meebrengen. En die daardoor in de ogen van de eindgebruikers helemaal niet zo veel gebruikersgemak opleveren.

De kans is aanwezig dat je een digitaliseringsoplossing hebt ontwikkeld, de zorg is namelijk best wel aan het digitaliseren en transformeren. Een belangrijk struikelblok zijn **koppelingen, koppelingen, koppelingen** en **integratie**. Als je zegt dat je met bv HL7 of FHIR werkt. Of met 1 druk op de knop in een ander systeem dan het Elektronisch Patiëntendossier (EPD) terecht komt. Of dat je in gesprek bent met de EPD-leverancier over vergaande integratie. Of dat je app ook voor iOS beschikbaar komt. Of dat je product eenvoudig op de ziekenhuis WiFi kan. Wees dan gewoon eerlijk. Jouw voorgangers hebben dit ook gezegd en misschien best voor een deukje in het vertrouwen gezorgd. En dit alles wordt door de eindgebruikers niet gezien als gebruikersgemak. Zet dat **API** eens op je schouder!

Open Deur 5 | Vergeet De Mens niet.

Dat **wij** vernieuwing en – met alle respect – gadgets tof vinden is niet altijd representatief. Want welke mensen kiezen er eigenlijk voor om te gaan werken in de zorg? Over het algemeen zijn dat mensen die van **mensen** houden. En niet altijd van (nieuwe) technologie.

Deze *Open Deur* sluit aan op de vorige. Als jouw product of dienst ervoor zorgt dat de zorgverlener **minder** tijd achter een computer zit en meer tijd aan het bed, dan ga je een glorieuze toekomst tegemoet.

We zijn als ziekenhuizen in deze tijd van digitalisering en transformatie stappen aan het maken in de **Digitale Vaardigheden** van onze medewerkers. Want laten eerlijk zijn: niet elke Nederlander is een 'digital native' zoals jij en ik. Dat is in de zorg niet anders. We zien we op steeds meer plekken de functie van **Digicoach** ontstaat. Een Digicoach helpt medewerkers in de zorg met hun digitale vaardigheden.

Wil je een shortcut nemen? Zorg jij er dan voor dat **iedereen** kan werken met je product of dienst? Thanks!



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.

Open Deur 6 | Denk na over wie jou betaalt



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.

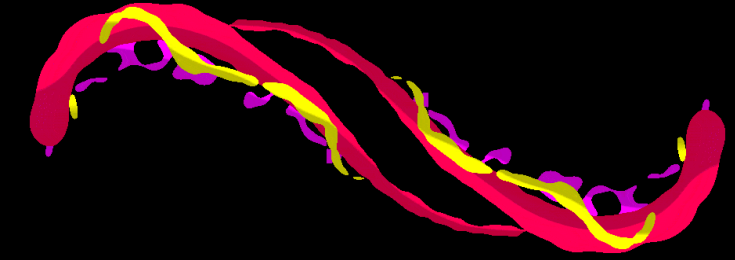
Dit is er eentje die we vaker mis hebben zien gaan. Er is een hardnekkige **misvatting** dat de zorgverzekeraar jouw product betaalt, en dat je daarom bij de zorgverzekeraar aan tafel moet komen.

En indirect betaalt de zorgverzekeraar ook, maar doet dat via de vergoeding die de ziekenhuizen krijgen voor de zorg die ze leveren. En alle Nederlanders betalen die verzekeraar vanuit ons belastinggeld, dus indirect betalen wij **allemaal** jouw start-up, en jij ons. Wacht, we wilden helderheid scheppen met dit rapport.

Komt weer zo'n boud statement: de kans is **reuzegroot** dat je geen nieuwe behandelwijze hebt ontwikkeld, maar je innovatie ergens ingrijpt op een bestaande behandeling. Daarmee is de kans meer dan 90% dat het **ziekenhuis** jouw innovatie financiert, en de kans klein dat je direct met een verzekeraar te maken krijgt. Ga daarom met de goede partij in gesprek!

En daar wordt 'ie ook meteen spannend. Want zorginstellingen moeten steeds meer zorg leveren met minder geld. Dus daarom focussen we zo op het **meetbare** effect van je innovatie, check Open Deur 2 nog even. En aanvullend daarop: de grootste uitdaging is om impact te hebben en daarmee een plek vinden in de structurele exploitatiebudgetten van het ziekenhuis. Als je 'binnen' bent op innovatiepotjes ben je nog niet écht binnen, want die potjes drogen na een tijdje op...

Open Deur 7 | Denk na over wie jou betaalt II



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.

Wacht. Die hadden we toch al gehad? Ja en **Nee**. Want we gaan het toch weer een stukje complexer maken! We hadden al gezegd dat innoveren in de ziekenhuiszorg niet makkerlijk was toch?

Want de kans is aanwezig dat je in gesprek bent gegaan met een zorgverlener die je product gaat gebruiken, of een medewerker van een ondersteunende dienst waar jouw innovatie op inspeelt. Hou er rekening mee dat de gebruiker niet altijd de **betaler** is. Oftewel: je bent niet alleen op zoek naar enthousiaste gebruikers van je product of dienst, maar het **bedrijfskundige** verhaal moet ook kloppen.

Een nog aanvullen hierop... We hebben best wat mensen die wat van je product moeten vinden. Bij de inzet van Virtual Reality kan een verpleegkundige heel enthousiast zijn, maar de kans is aanwezig dat hygiëne/infectiepreventie iets moet vinden van de reiniging van de brillen, de ICT-afdeling over het wel/niet connecten met het WiFi-netwerk, er zijn juridische afdelingen en er moet wellicht een prospectieve risico-inventarisatie (PRI) gedaan worden. Ga.zo.maar.door. Was je trouwens al door de **hoepels** van de verwerkersovereenkomsten en de inkoopafdeling heen gesprongen?

Accepteer dat het een tijdje gaat duren, want dat gaat het...

Open Deur 8 | Wie is je klant?



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.

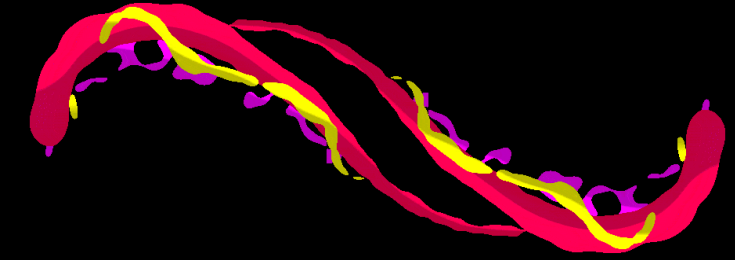
Begint er nou overlap in de speltips te ontstaan? Nee, want dit is écht weer een ander punt. We hebben in Nederland namelijk verschillende soorten ziekenhuizen. We hebben Universitaire Medische Centra (UMC's), we hebben Topklinische Ziekenhuizen en Algemene Ziekenhuizen.

De UMC's krijgen budget van het Rijk om **Wetenschappelijk Onderzoek** te doen, en dat doen ze met verve. Dan zou dat de focus van jouw Innovatie-validatie moeten zijn toch, aangezien we zo hameren op het meetbaar maken van het effect van je Innovatie?

Kan.

Weet alleen dat er 71 ziekenhuizen zijn in Nederland, waarvan 7 UMC's zijn, 26 Topklinische ziekenhuizen en 29 Algemene ziekenhuizen. En die leveren voor een aanzienlijk deel dezelfde zorg, maar zijn eigenlijk wel hele **verschillende** organisaties. In de UMC's vind je (super) specialisatie op het gebied van bijzondere ziektebeelden, in de andere ziekenhuizen vind je vaak meer algemene ziektebeelden. Zorg ervoor dat je goed matcht bij welk soort ziekenhuis en ziektebeeld jouw innovatie past, en of er een wezenlijk verschil in de processen bestaat voor jouw product. Hadden we al gezegd dat je **vroeg** met veel verschillende klanten in gesprek moet? Wij zien de verschillen duidelijk, jij ook?

Open Deur 9 | Let op: wij hebben **meestal** geen belang in jouw **opschaling**



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.

Als 'B.V. Nederland' zouden we graag willen dat we wat meer van elkaar over zouden nemen. Die hele 'not invented here' vs. 'proudly copied from'-discussie is best een **dingetje**. De vinger op de zere plek: welk belang heeft een ziekenhuis eigenlijk om eigen innovaties actief te delen met een – om in marktwerking-termen te blijven – **concurrent**? En stel: we zouden het niet als concurrenten zien... We steken onze schaarse resources liever in de doorontwikkeling van vernieuwde zorgpad of -keten, ambitieus dat we zijn. Die stip op de horizon staat scherp!

Als je die start-up fase een keer wil ontgroeien, en van scale-up naar (aimforthemoon) **multinational** wil gaan: zorg er dan voor dat de zorginstelling ook **belang** heeft bij jouw opschaling. Is dat altijd een financieel ding? In de UMC's is het ontstaan van start-ups vanuit de organisatie en revolverende fondsen niet uniek. Voor alle andere (66?) ziekenhuizen komt dat minder vaak voor. Zoek het **inhoudelijke** gezamenlijke belang.

Een lagere inkoopprijs voor het eerste ziekenhuis? **Logisch**. Maar ook dan heeft het ziekenhuis geen belang om actief mee te werken aan jouw opschaling. Het uitruilen van lokaal ontwikkelde content tegen content ontwikkeld in andere ziekenhuizen? **Now** we're talking!

Open Deur 10 | Beschouw een zorginstelling niet als 'business' die je kan 'developen'



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.

Getsie, daar is weer zo'n **business developer** die zonder zichzelf voor te stellen een LinkedIn-connectieverzoek stuurt. Even serieus: we werken in de zorg met een reden – we proberen graag een maatschappelijke bijdrage leveren. Dat staat eigenlijk vrij haaks op het gezien worden als 'business' die 'gedevelopt' moet worden. En alsjelijft: verander je naam niet snel in **customer success manager**, wat dat dan ook moge betekenen.

Ok, nu even constructief. De kans is groot dat jouw innovatie nog niet 'af' is. Als je dit rapport leest ben je waarschijnlijk ook nog voor een groot deel aan het **ontwikkelen**. In veel gevallen probeer je een proces te optimaliseren of vernieuwen dat al –tig jaar 'werkt', en tot in de puntjes geoptimaliseerd wordt uitgevoerd. Het inpassen daarvan van jouw Innovatie vraagt vaak wat ontwikkelingswerk. Dat doen we graag samen... Wij kennen ons proces, jij kent jouw technologie. Je hebt er zelf ook belang bij: een succesvolle ervaring in een ziekenhuis, waarbij het ziekenhuis het podium pakt met de resultaten, levert jou 'business' op. En stel je **open en nieuwsgierig** op – we geven je gráág waardevolle input mee.

Deze speltip geven we trouwens ook graag mee aan **onzelf** – de zorgsector – want: beschouw niet elke afgezant van een zorginnovatie **primair** als verkoper die 'winst wil **maximaliseren**'. Er zijn genoeg ondernemers die de zorg willen verbeteren omdat ze vanuit persoonlijke ervaring iets tegenkomen wat ze graag oplossen.

Open Deur 11 | Kies het juiste moment voor een verkoper

Natuurlijk mag je geld verdienen met je innovatie. Je steekt je kop boven het maaiveld uit, je werkt dag en nacht en hebt geld geïnvesteerd. En misschien heeft er iemand wel geld gestoken in je bedrijf. **Goed bezig** chef!

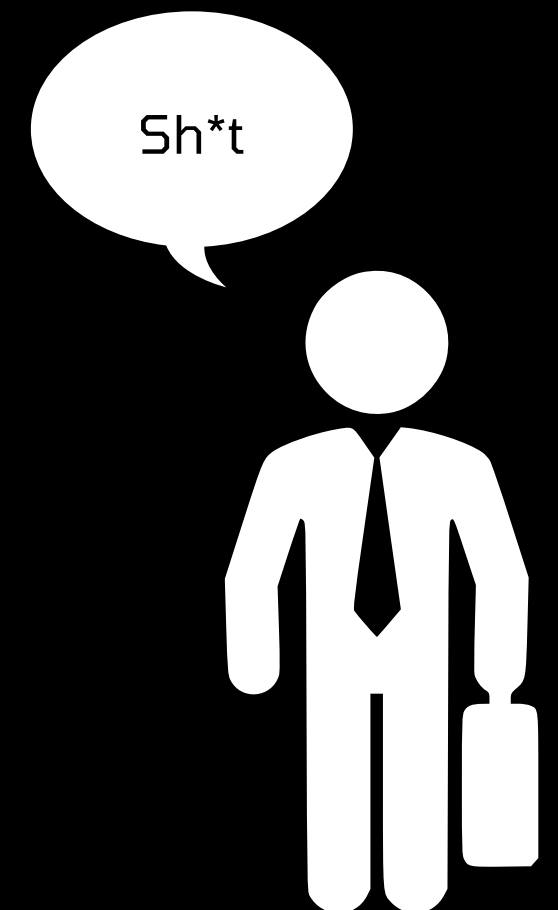
Let er wel op dat je de **volgorde** goed doet. Ga voor **resultaten** met zorgpartners en ga ervaring opdoen in de zorg, en stel daarna pas een verkoper of business developer aan. Helemaal complex wordt het als een business developer van een start-up met een prototype een target meekrijgt.

Niemand zit te wachten op een verkoper die het proces en het systeem niet kent, geen praktijkresultaten kan overleggen en téveel vanuit een belofte praat. Eerst een **béétje** inlossen, die belofte, dan de sales in. Oftewel: dat is een stuk **later** dan wat nu vaak voorbij zien komen...



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.



Gesloten Deur 1 | Thema's in ziekenhuizen.



Wat is nou de **strategische focus** van ziekenhuizen? Als jouw innovatie inhaakt op deze trends en thema's is de kans groter dat je een kans van slagen hebt...

INNOV(R)AAG
Challenge je idee.

- We proberen de druk op onze ziekenhuizen te verlagen door steeds meer zorg '**connected**' aan te bieden. Maar tegelijkertijd zoeken we ook naar een oplossing voor de perverse financiële prikkel van minder zorgopbrengsten en meer zorgkosten die dat ons oplevert.
- Lees je eens in op de term '**Passende Zorg**' en de doelen, ambities en de rol van preventie en gezond leven daarin. En als je toch bezig bent: check ook de 'extramurale zorgketens' eens, om samenwerking in **de regio** te bevorderen.
- We zijn op zoek naar oplossingen die het werk van zorgverleners aanzienlijk **eenvoudiger** maken en hangen daar graag de term Smart Hospital aan. Het is o.a. een zoektocht naar hoe we repeterend werk van zorgverleners kunnen ondersteunen op allerlei manieren. Lees ook het Gupta-rapport 'uitweg uit de schaarste' eens, hoewel die focust op de opschaling van bestaande technologie.
- We onderzoeken hoe we onze ecologische **voetafdruk** kunnen verlagen – **duurzaamheid** komt na het tekenen van 'green deals' steeds meer ook daadwerkelijk in de ziekenhuisstrategie terecht.
- We proberen te ontdekken hoe we hetnot invented here'-syndroom kunnen omzetten naar een 'proudly-copied from', maar komen er ook achter dat we eigenlijk alleen maar een *maatschappelijk* incentive hebben om anderen onze voortgang te laten kopiëren. En nog sterker: de nadruk op 'marktwerking' in de zorg maakt deze ondekkingstocht bij voorbaat al bipolair.

Open Deur 12 | De route: hoe kom je binnen?



INNOV(R)AAG

Challenge je idee.

Heb je deze pagina van ons rapport bereikt? Ben je gedesillusioneerd? Sorry daarvoor. Maar je was gewaarschuwd. Dit was namelijk – met stip – het meest chargerende, doch eerlijke, rapport van 2022. Of levert het weer genoeg aanknopingspunten op voor de volgende **boost** van jouw Innovatie?

We gaan nog even preken voor eigen parochie. Want steeds meer ziekenhuizen stellen **innovatiepoppetjes** aan om beweging te krijgen in een systeem dat lastig in beweging komt. Door speedboatjes af te schieten proberen we steeds vaker om de koers van de olietanker met wat graden aan te passen.

Ga naar ze op zoek. Ze zijn vaak op zoek naar nieuwe initiatieven die de ziekenhuiswereld **disruptief** veranderen. En ze kennen vaak de weg in de organisatie. Je vindt ze in het **Innovatielab** van ziekenhuizen, je herkent ze aan de titel **Innovatiemanager** of **Programmamanager Innovatie**.

Nog makkelijker? Trap de deur van deze gasten eens open. We challengen je idee. **Met liefde.** 🙌



Marcel Wilschut

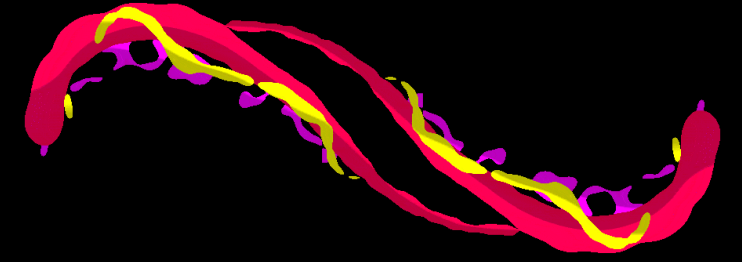


Jos Knaapen



Ralph Bouman





INNOV(R)AAG

Challenge je idee.

That's all,
Folks

