

DENKKRACHT
UTRECHT

ZIEKENHUIS
ST ANTONIUS

Verslag Denktank 25-05-2024





Martijn Demmink



Sanne den Dulk



Jorn Hof



Karlijn Mensink

Hallo! Wij zijn Martijn, Sanne, Jorn en Karlijn, vier enthousiaste vrijwilligers bij Denkkraft Utrecht. Als denktank van jonge professionals streven we ernaar maatschappelijke, strategische en organisatorische uitdagingen te begrijpen en concrete oplossingen te bieden. Via een collega-vrijwilliger kwamen we in contact met Evelien Geertsema, senior-adviseur Innovatie, en Carmen de Nier, adviseur R&D en innovatie. Beiden waren we enthousiast over de kans om samen te werken en ons steentje bij te dragen aan het vraagstuk waar het St. Antonius Ziekenhuis graag extra denkkraft voor wilde inzetten. Op zaterdag 25 mei 2023 voerden we deze denktanksessie uit op locatie in Nieuwegein, met 20 deelnemers en 5 medewerkers van het ziekenhuis. Tijdens deze dag hebben we ons gebogen over het volgende vraagstuk:

‘Hoe stimuleer je een innovatiecultuur op alle afdelingen in het St. Antonius Ziekenhuis die de zorg effectiever en efficiënter maakt?’

Dit verslag geeft een overzicht van onze aanpak van dit vraagstuk en de creatieve, innovatieve ideeën die we hebben voorgesteld.

Hoe zijn we tot dit vraagstuk gekomen?

Het St. Antonius Ziekenhuis hecht groot belang aan innovatie om de zorg voor patiënten te verbeteren. Innovatie onderscheidt het ziekenhuis, maakt het toekomstbestendig en aantrekkelijk als werkgever. Dit leidt tot betere, betaalbare zorg en meer werkplezier onder medewerkers. Innovatie varieert van technologische vernieuwingen tot organisatorische veranderingen. Evelien Geertsema benadrukte tijdens haar presentatie dat het essentieel is om de toenemende zorgvraag aan te kunnen en de koploperpositie te behouden. Ook draagt het bij aan de professionele ontwikkeling van de medewerkers.

Waarom innoveren juist nú relevant is?

De urgentie om te innoveren is groot door de dreiging van een zorginfarct en het risico op verlies van erkenningen. Medewerkers met innovatie-ambities moeten gefaciliteerd worden, anders vertrekken zij naar academische instellingen. Een innovatieve cultuur binnen het ziekenhuis stimuleert creativiteit, met tijd en budget voor innovatie. Samenwerking, zowel intern als extern, is cruciaal, evenals het bieden van kaders en ondersteuning voor initiatieven. Innovatie moet meetbaar zijn om de voortgang te volgen.

Welke uitdagingen spelen er?

Er zijn uitdagingen zoals het spanningsveld met reguliere zorg en financiële omstandigheden. Medewerkers uiten zorgen zoals: “Zorg gaat voor” en “We moeten juist bezuinigen!” Deze opmerkingen wijzen op de behoefte aan een positieve business case voordat er geïnvesteerd kan worden in innovatie. Het St. Antonius bevordert een cultuur van innovatie door zorgprofessionals te ondersteunen in hun inspanningen om de patiëntenzorg te verbeteren. Dit omvat initiatieven zoals de Innovatietafel, die een coördinerende rol speelt bij gezondheidszorginnovaties. Door te investeren in gezondheidszorgverbetering en innovatie, blijft het ziekenhuis een aantrekkelijke werkplek.

Wat was het doel van de denktank?

In samenwerking met Denkkraft Utrecht heeft het ziekenhuis het thema ontwikkeld: “Hoe stimuleer je een innovatiecultuur op alle afdelingen in het St. Antonius Ziekenhuis die de zorg effectiever en efficiënter maakt?” Deze vraag ontstond uit de behoefte om barrières voor innovatie te overwinnen en een cultuurverandering te realiseren. Door middel van een gezamenlijke denktank werden strategieën gezocht om innovatie te stimuleren, zodat de zorg effectiever en efficiënter wordt. Dit benadrukt de inzet van het ziekenhuis om continu te verbeteren en zich aan te passen aan veranderende zorgbehoeften, met behoud van kwaliteit en werkplezier voor medewerkers.

Wie zijn wij?

Denkkracht Utrecht heeft als doel young professionals te verbinden, te inspireren, en te laten bijdragen aan het oplossen van maatschappelijke, strategische en organisatorische vraagstukken.

Denkkracht Utrecht is een denktank van young professionals met hart voor de publieke zaak en de ambitie om maatschappelijke, strategische en organisatorische vraagstukken te begrijpen en op te lossen. Denkkracht Utrecht mobiliseert en activeert denk- en doe-kracht van de young professionals in haar netwerk om een bijdrage te leveren aan het oplossen van deze vraagstukken. De deelnemers zetten zich op vrijwillige basis in.

Denkkracht Utrecht is er voor alle publieke en semi-publieke organisaties in en rond Utrecht. Ook bedrijven met een publiek karakter of ondernemingen die werk (willen) maken van hun publieke rol en taak zijn potentiële partners. De organisaties en professionals die samenwerken met Denkkracht Utrecht kennen een open opstelling, waarderen het om een spiegel voorgehouden te krijgen en zetten in op de ontwikkeling van tegenkracht. Denkkracht Utrecht is op zoek naar inspiratie, out-of-the-box-ideeën en enthousiasme.

Om denkkracht en andere perspectieven te mobiliseren organiseert Denkkracht jaarlijks acht activiteiten met en voor een opdrachtgever. Doel is telkens om met de groep young professionals creatieve denk- en doe-kracht te leveren ten behoeve van de opdrachtgevende organisatie.

Wil je meer weten over de gepresenteerde ideeën of het programma van de dag? Neem dan contact op met Denkkracht Utrecht via contact@denkkrachtutrecht.nl.

Benieuwd naar de mogelijkheden voor jouw organisatie? Neem contact op met Stichting Denkkracht Utrecht via contact@denkkrachtutrecht.nl of kijk op www.denkkrachtutrecht.nl.

Brainstorm 1: Rollenspel

Waarom een rollenspel met persona's?

Het gebruik van persona's als brainstormtechniek stelt deelnemers in staat zich in te leven in verschillende belanghebbenden, zoals managers, verpleegkundigen en paramedici. Door zich te verplaatsen in deze rollen kunnen deelnemers obstakels, behoeften en kansen identificeren, empathie ontwikkelen en diversiteit in denken stimuleren, wat resulteert in een dieper begrip en meer relevante en haalbare oplossingen.

Uitvoering: Er zijn vier groepen gemaakt, waarbij de vier persona's per groep werden uitgewerkt. Hierbij zijn flip-overs gebruikt waarop de kenmerken zijn genoteerd.

Groep 1: De sceptische zorgmanager. De groep heeft eerst de verantwoordelijkheden van deze persona in kaart gebracht, zoals de planning van medewerkers, het aantal beschikbare bedden, ziekteverzuim/werkdruk/uitstroommonitoren, kwaliteit van zorg waarborgen en de verdeling van het budget regelen. De manager is trots op het topklinische centrum waarvoor hij werkt, maar is risicomijdend en vindt dat innovatiekosten uit het innovatiebudget moeten komen en niet uit het operationele budget. De vraag die beantwoord moest worden, was waarom deze persona wel zou moeten deelnemen aan innovatie. Ten eerste werd genoemd dat innovatie future-proof is en nodig om toekomstige zorgvragen aan te kunnen. Ten tweede kan innovatie helpen bij het aantrekken van nieuw talent en het tegengaan van uitstroom door personeel ruimte te geven om hun talenten in te zetten. Ten derde werd opgemerkt dat innovatie nodig is om de topklinische status te behouden.

Groep 2: De praktische verpleegkundige. Er waren verschillende redenen om niet mee te willen doen aan innovatie. De belangrijkste reden was een gebrek aan tijd vanwege prioriteit van zorgtaken. Innovatie kan tijdrovend zijn vanwege bureaucratie, wat ze ontmoedigend vindt. Daarnaast is ze niet gewend om businessgericht te denken en ervaart ze peer pressure als ze tijd aan innovatie besteedt, waardoor anderen haar werk moeten overnemen. Ook wordt er momenteel geen ruimte gemaakt vanuit het MT. Redenen waarom het toch verstandig is om te innoveren, zijn dat de verpleegkundige waardevolle bijdragen kan leveren aan nuttige innovaties, mits er een werkstructuur wordt geboden door het innovatieteam. Verder zou ze een klankbordrol willen aannemen. Ze wil echter geen leidende rol en wil zien dat innovatie concrete voordelen oplevert, zoals het vergemakkelijken van werk. Randvoorwaarden zijn dat iemand anders het project leidt, duidelijkheid verschaft over het proces, ze kantoortijd krijgt om aan ideeën te werken, er draagvlak is binnen de organisatie en er een centraal kennisplatform is.

Groep 3: Het teamhoofd. Deze persona wil graag de teamruimte innoveren, maar vreest dat dit niet haalbaar is vanwege de druk in de zorg. Argumenten tegen innovatie zijn onder andere een tekort aan personeelscapaciteit en budgettaire beperkingen, aangezien het vrijroosteren van medewerkers tijdens kantooruren betekent dat anderen moeten bijspringen op de vloer. Voordelen van innovatie kunnen zijn dat het kan leiden tot vermindering van werkdruk en personeelskosten.

Groep 4: De paramedicus. Er waren vier redenen waarom hij niet zou willen innoveren: het kost tijd op korte termijn, zorgverlening heeft prioriteit, het verhoogt de werkdruk voor anderen en er is een gebrek aan geld. Argumenten vóór innovatie zijn onder andere het verbeteren van patiëntenzorg, het toekomstbestendiger maken van de zorg, het vergroten van efficiëntie en het verhogen van werkplezier.

Brainstorm 2: De creatieve ontsnapping

Uitleg:

In de eerste brainstorm hebben de deelnemers verschillende aannames gedaan vanuit verschillende rollen binnen het ziekenhuis. En ook in het dagelijks leven maken we hier veel gebruik van. Dag in dag uit doen we namelijk allerlei aannames. Aannames zijn niet per se slecht, omdat overal aan twijfelen in het dagelijks leven niet productief is. Maar om met creatieve ideeën te komen, is het goed om alle aannames ter discussie te stellen. In de tweede brainstorm gingen de deelnemers daarom aan de slag met de aannames uit brainstorm 1. In deze werkvorm gingen ze de aannames verder uitdenken waarbij het uiteindelijke doel was om toe te werken naar het ontcrachten van de aannames. Eerst schreven ze een aantal zaken op losse post-its die volgens hen een absoluut noodzakelijke voorwaarde vormen om de innovatiecultuur in het ziekenhuis te stimuleren en vulden deze informatie aan waar nodig. Hierbij hadden ze aandacht voor wat cruciaal is en waarvan iedereen weet 'dat het nu eenmaal zo is'. Daarna pakten ze de aannames die het meest essentieel waren. Dus waar kan hun situatie absoluut niet zonder en wat kan je onmogelijk weglaten. Vervolgens hebben ze 10 minuten de tijd om zoveel mogelijk ideeën te verzinnen waarop de situatie toch zou kunnen werken zonder deze 'noodzakelijkheid'. Dus wat zouden ze kunnen doen als dat essentiële onderdeel zou ontbreken en hebben ze manieren verzonnen waarop het toch kon werken. Daarna bespraken ze deze ideeën met elkaar.

Uitvoering:

Elke groep heeft aannames in de persona's opgesomd, en deze zijn samen te vatten in drie hoofd-categorieën: tijd/werkdruk, kosten en prioriteit van zorgverlening.

Tijd/Werkdruk is een van de belangrijke aannames, maar er zijn diverse mogelijkheden om tijd efficiënter te gebruiken. Een helder proces, beginnen met kleine, haalbare stappen, en ondersteuning van het innovatieteam zijn essentiële elementen om tijd effectief te benutten. Innovatie kan juist helpen om de werkdruk te verminderen door processen te verbeteren en efficiënter te maken.

Kosten worden vaak gezien als een belemmering voor innovatie. Het is echter cruciaal om de potentiële voordelen van succesvolle innovaties te benadrukken, zoals kostenbesparingen en verhoogd werkplezier voor werknemers. Het kan ook helpen om te laten zien hoe innovatie op de lange termijn financiële voordelen kan opleveren, wat opweegt tegen de initiële investeringen.

De prioriteit van zorgverlening gaat uiteraard voor, aangezien dit de kernactiviteit van een ziekenhuis is. Dit is moeilijk te weerleggen, maar door tijd efficiënt in te delen en door innovaties te begeleiden met een goed gestructureerd proces, kan er ruimte worden gecreëerd voor verbeteringen zonder de zorgkwaliteit in gevaar te brengen. Innovatie kan bovendien leiden tot tijdsbesparingen die uiteindelijk weer ten goede komen aan de zorgverlening.

Naast deze drie hoofdzaken zijn er ook kleinere thema's die innovatie belemmeren, zoals wet- en regelgeving, onderbezetting, bureaucratie, en de druk om innovaties succesvol te laten zijn. Het aanpakken van deze uitdagingen door het creëren van duidelijke kaders en ondersteuning kan helpen om de weg vrij te maken voor een cultuur van voortdurende verbetering.

Brainstorm 3: Rose, Bud, Thorn

Uitleg:

Rose, Bud, Thorn is een eenvoudige maar effectieve brainstorm techniek die gebruikt kan worden om feedback te verzamelen, ideeën te genereren en reflectie te stimuleren. De techniek is gebaseerd op drie kernbegrippen:

Roos: Positieve aspecten, successen of zaken die goed gingen.

Knop: Gebieden met potentieel, mogelijkheden voor verbetering of nieuwe ideeën.

Doorn: Uitdagingen, obstakels of zaken die niet goed gingen.

De techniek uitvoeren:

Brainstorm sessie: in Brainstorm sessie 2 zijn verschillende punten opgeschreven. Per groep zijn deze punten opnieuw bekeken en zijn ze gegroepeerd als rozen, knoppen en doornen met betrekking tot het beoogde onderwerp. Een flipover en post-its zijn gebruikt om de ideeën bij deze drie kernbegrippen te plaatsen.

Discussie en analyse: Per kernbegrip zijn drie punten gekozen. Mogelijke oplossingen voor deze punten zijn besproken per groep. De patronen en inzichten die naar voren komen, zijn geanalyseerd.

Documenteer de ideeën: Uiteindelijk is voor ieder punt een idee gekozen en de mogelijke oplossingen zijn op de flipover gedocumenteerd.

Actieplan: Op basis van de discussie zijn concrete acties bepaald die moeten worden ondernomen om de positieve aspecten te versterken, de mogelijkheden te benutten en de uitdagingen aan te pakken.

Eindproduct:

Als eindproduct moest ervoor gezorgd worden dat aan het einde duidelijk was wat nu daadwerkelijk échte problemen en mogelijkheden zijn en hoe deze te omzeilen of te omarmen zijn.

Uitvoering:

Een groep benoemde ambitie, motivatie en onboarding van innovatie als positieve aspecten, vergeleken met rozen. Ze stelden ook een innovatiemarkt voor, kleine innovaties, een feedback loop en tweemaal per jaar een innovatiecall om de motivatie hoog te houden. Knoppen om aan te draaien waren volgens hen heldere kaders en doelen, Kritieke Prestatie-indicatoren (KPI's), inzicht in het innovatietraject, een kennisnetwerk, onboarding/re-integratie van terugkerend personeel, prioritering, en de impact van indrukwekkende innovaties tegenover de effectieve drukteverlichting van micro-innovaties. Tijd vrijmaken, het ontbreken van financiële voordelen voor de afdeling en personeelstekort werden als uitdagingen benoemd, ingedeeld bij doorn.

Een andere groep benadrukte dat in dit ziekenhuis bovengemiddeld ruimte is voor innovatie, met bestaande structuren zoals een 'innovatietafel' en enkele succesverhalen van innovatieve ideeën die zijn geïmplementeerd door het St. Antonius ziekenhuis. Ze dachten ook aan een 'verbeterbord/ideeënbox'. Knoppen om aan te draaien waren volgens hen tijd en geld. Uitdagingen zoals het ontbreken van een flowchart, capaciteitstekorten en verzuim op sommige afdelingen werden als doorn beschouwd.

Andere groepen benadrukten dat de koppeling tussen technische kennis en praktijk, en de mogelijkheid om ideeën te bedenken en te evalueren als positieve aspecten werden gezien. Knoppen om aan te draaien waren volgens hen geld, de zichtbaarheid van de innovatieafdeling, korte communicatielijnen tussen afdelingen, de uitvoering en implementatie van innovaties, en de noodzaak om duidelijkheid te verschaffen over de huidige stand van zaken wat betreft innovatie. Uitdagingen zoals tijdsbeperkingen, productieverlies door innovatie, kostenbesparing, verandingsmanagement en het creëren van draagvlak werden als doornen gezien.

Pitches

Pitch 1:

Groep 1 vergelijkt het ziekenhuis met het menselijk lichaam, waarbij het innovatieteam wordt gezien als de longen die energie in de innovatiecultuur brengen. Ze benadrukken de cruciale rol van het innovatieteam als verbindende schakel tussen het innovatieproces en de verschillende afdelingen, waarbij ze innovatie toegankelijk en alledaags maken. In plaats van innovatie alleen te zien als grootschalige projecten, zoals complexe operaties of de nieuwste technologieën, benadrukt de groep dat innovatie juist toegankelijk en alledaags moet zijn.

Een belangrijk aspect van hun aanpak is dat het innovatieteam regelmatig op de werkvloer aanwezig is, waardoor ze operationele uitdagingen en verbetermogelijkheden direct ervaren. Het erkennen en waarderen van kleine innovaties zorgt ervoor dat alle medewerkers zich betrokken voelen bij het proces, wat de algehele innovatiecultuur versterkt.

Om innovatie toegankelijker te maken, stelt de groep voor om kleine budgetten beschikbaar te stellen voor kleinschalige innovaties. Deze laagdrempelige financiering maakt het voor medewerkers eenvoudiger om snel en zonder veel bureaucratie aan de slag te gaan met hun ideeën, wat de drempel om te innoveren aanzienlijk verlaagt. Ook wordt voorgesteld om regelmatig bijeenkomsten te organiseren, waarbij medewerkers van verschillende afdelingen worden samengebracht om kennis over innovatie te delen, wat zowel de samenwerking bevordert als de diversiteit van de innovaties vergroot.

Het uiteindelijke doel is om een dynamische omgeving te creëren waarin innovatie een integraal onderdeel wordt van het dagelijkse werk van iedereen in het ziekenhuis. Dit begint bij kleine aanpassingen, waardoor het ziekenhuis als geheel efficiënter en effectiever kan functioneren en continu kan blijven verbeteren.

Pitch 2:

Groep 2 trekt de vergelijking tussen het ontwikkelen en implementeren van innovatieve ideeën in een organisatie en het bouwen van een huis. Vergelijkbaar met het bouwen van een huis, vereist het ontwikkelen van een innovatief idee tot een volledig uitgewerkt project veel verschillende vaardigheden en kennisgebieden (bijvoorbeeld regelgeving, technische kennis, projectmanagement). Volgens deze groep zijn er voldoende goede en vernieuwende ideeën binnen het St. Antonius ziekenhuis, maar dan wordt er een beroep gedaan op het zelfstandig uitvoeren van deze ideeën door degene die het idee heeft bedacht. Echter, de medewerkers, vooral in de zorg waar je met hoge werkdruk te maken hebt, hebben vaak niet de tijd of de expertise om hun ideeën zelfstandig tot uitvoer te brengen. Ze weten niet welke stappen er gezet moeten worden en missen ondersteuning hierin, waardoor de ideeën nu vaak blijven liggen of verloren gaan. Volgens hen is de oplossing dat de innovatietafel de rol als aannemer op zich neemt. De innovatietafel moet functioneren als een aannemer in het bouwproces. Dit betekent dat de innovatietafel de verantwoordelijkheid op zich neemt voor het coördineren en faciliteren van de verschillende aspecten van een innovatieproject. De innovatietafel heeft namelijk toegang tot de juiste experts die nodig zijn voor de uitvoering van een project. De innovatietafel kan dan de begeleiding van het idee tot en met de uitvoering op zich nemen, zodat de bedenker niet zelf alle stappen hoeft te doorlopen. Dus volgens hen is het meer een organisatorisch probleem en is er behoefte aan structurele ondersteuning voor medewerkers met innovatieve ideeën.

Vanuit het St. Antonius kwam vervolgens de vraag in welke mate de innovatietafel deze faciliterende rol op zich moet nemen, omdat er een verschil is qua tijdsinvestering tussen alleen de middelen geven of als projectleider functioneren. De groep geeft aan dat de innovatietafel in ieder geval weet wat nodig is om tot uitvoer te komen en ze vervolgens kijken op welke manier ze dit insteken. Het kan bijvoorbeeld helpend zijn om externe partners te betrekken zoals universiteiten (bijvoorbeeld TU Delft) om benodigde expertise en middelen te verkrijgen, zodat ze het niet allemaal zelf hoeven te doen.

Het is in ieder geval van belang dat de innovatietafel zichtbaar is. Er moet duidelijk gecommuniceerd worden wat de innovatietafel precies doet en hoe medewerkers hiervan gebruik kunnen maken. Dus de directe acties waar het St. Antonius ziekenhuis mee aan de slag kan gaan, is zorgen dat de mogelijkheden van de innovatietafel beter bekend zijn op de werkvloer. Dit kan bijvoorbeeld door regelmatig korte updates te geven tijdens bestaande overlegmomenten. Maar ook door een aantal projecten per jaar te selecteren en deze actief te begeleiden. Dit zal niet alleen helpen bij de realisatie van deze projecten maar ook anderen inspireren en een duidelijk voorbeeld geven van hoe het proces werkt. Het St. Antonius ziekenhuis reageert met de opmerking dat ze misschien een coachende rol binnen het team missen, die samen met medewerkers de projecten kan ondersteunen.

Pitch 3:

Deze groep had het idee dat innovatie vaak wordt gezien als prestigieuze, hoogtechnologische projecten, zoals geavanceerde medische procedures en robottechnologieën. Dit leidt ertoe dat innovatie vooral plaatsvindt in de top, terwijl het hele ziekenhuis mee zou moeten kunnen doen aan innovatie. Ze willen innovatie toegankelijk maken voor iedereen en niet alleen voor diegenen die met de meest complexe technologieën werken.

Innovatie moet breed en laagdrempelig zijn:

Innovatie mag niet beperkt blijven tot enkele prestigeprojecten. Het moet iets zijn wat het hele ziekenhuis doordringt. Zelfs eenvoudige veranderingen, zoals het digitaliseren van papieren processen of het optimaliseren van werkstromen, kunnen aanzienlijke verbeteringen opleveren. Innovatie is alles wat een probleem oplost of een proces vergemakkelijkt, ongeacht de complexiteit.

Waardering en communicatie:

Het is cruciaal dat we innovatie waarderen en communiceren, niet alleen wanneer het leidt tot prestigieuze resultaten, maar ook wanneer het eenvoudige, maar effectieve oplossingen betreft. Elke kleine verbetering die tijd bespaart, draagt bij aan een efficiënter ziekenhuis. Deze brede definitie van innovatie moet centraal staan in de aanpak.

Rol van het innovatieteam:

Het innovatieteam moet fungeren als de longen van het ziekenhuis; de energie en ideeën overal brengen. Dit betekent dat het team regelmatig tijd zal doorbrengen op verschillende afdelingen om inzicht te krijgen in de dagelijkse werkzaamheden en uitdagingen. Dit helpt om praktische problemen te identificeren en oplossingen te ontwikkelen die daadwerkelijk een verschil maken. Het team moet ook fungeren als verbinder tussen afdelingen en helpen bij de verspreiding van goede ideeën en praktijken.

Kleine budgetten voor kleine innovaties:

Soms komen de beste innovaties voort uit kleine ideeën waarvoor geen uitgebreid plan nodig is. Er moet daarom een laagdrempelig budget gecreëerd worden waarmee medewerkers snel en eenvoudig financiering kunnen aanvragen voor kleine innovaties. Dit vermindert bureaucratische rompslomp en moedigt medewerkers aan om proactief met ideeën te komen.

Conclusie:

Innovatie moet toegankelijk en breed gedragen worden binnen het ziekenhuis. Het innovatieteam speelt een cruciale rol door actief betrokken te zijn bij de dagelijkse praktijk op de afdelingen, door te fungeren als verbinder en door waardering uit te spreken voor alle vormen van innovatie. Er zal een cultuur gecreëerd moeten worden waarin iedereen zich geroepen voelt om bij te dragen aan innovatie, hoe klein ook, om zo gezamenlijk een efficiënter en effectiever ziekenhuis te realiseren.

Pitch 4:

De pitch van groep 4 richt zich op het stimuleren van een innovatiecultuur op alle afdelingen in het St. Antonius Ziekenhuis, met als doel de zorg effectiever en efficiënter te maken. Ze presenteren een driestappenplan om dit te bereiken.

Stap 1: Helder Visie en Doelen

Het driestappenplan begint met het formuleren van een heldere visie en doelen op het gebied van innovatie. De spreker benadrukt het belang van het definiëren van wat innovatie precies betekent en welke concrete resultaten ermee worden nagestreefd. Het is essentieel om duidelijk te maken wat er verwacht wordt van de innovatiecultuur en hoe deze bijdraagt aan de organisatie-doelen. Hierbij wordt aanbevolen om onderzoekers in te huren, zoals zorgeconomen, om de meerwaarde van innovatie te kwantificeren en de kosten te berekenen. Het is belangrijk om te bepalen welke innovaties intern worden ontwikkeld, welke worden gedeeld met externe partners en welke

worden aangeschaft op de markt. Daarnaast wordt benadrukt dat het betrekken van verschillende niveaus binnen de organisatie, zoals de Raad van Bestuur, afdelingshoofden en medewerkers, cruciaal is voor het creëren van draagvlak en het delen van een gedeelde visie op innovatie.

Stap 2: Ontzorgen van Innovators

De tweede stap is gericht op het ontzorgen van innovators binnen de organisatie. Hierbij wordt aandacht besteed aan het opzetten van een structuur waarin innovatieprojecten effectief kunnen worden uitgevoerd. Dit omvat het identificeren van de benodigde stappen, het vaststellen van de benodigde middelen en het betrekken van ervaren projectleiders om het proces te stroomlijnen. Het is belangrijk om ervaringen uit eerdere projecten te benutten en inspiratie te putten uit succesverhalen van andere instellingen. Daarnaast wordt benadrukt dat het cruciaal is om de focus van medische specialisten te behouden op innovatie, terwijl randzaken worden afgehandeld door geschikte projectleiders.

Stap 3: Innovatiedeling en Communicatie

De laatste stap van het plan richt zich op het delen van innovatie-informatie en het communiceren van de voordelen van innovatie op de werkvloer. Hierbij wordt gebruik gemaakt van verschillende communicatiekanalen, waaronder social media platforms zoals LinkedIn, Instagram en TikTok, om verschillende doelgroepen te bereiken. Het organiseren van periodieke innovatiebijeenkomsten, waar medewerkers hun ervaringen kunnen delen en ondersteuning kunnen krijgen bij lopende projecten, wordt aanbevolen. Daarnaast wordt geadviseerd om externe netwerken te benutten en kennis uit te wisselen met andere instellingen om te leren van best practices en nieuwe inzichten op te doen.

