

Starten bij de gebruiker

Twee TNO'ers aan het woord over het te geringe tempo van innovatie in de zorg en over hoe het betrekken van eindgebruikers bij het ontwerpproces zorgt voor betere producten.

Met de innovatie in de zorg is het niet goed gesteld in Nederland, het ontbreekt aan visie. Het is de taak van Ed Mos, accountmanager Gezondheidszorg bij TNO ICT, om zoveel mogelijk van de gezondheidszorg te overzien en welke innovatiebehoefes er zijn. Zijn collega Marc Steen vertelt over user involvement, het betrekken van de eindgebruiker en andere partijen bij het onderzoeks- en ontwerpproces. Een van de manieren om innovatie in de zorg te verbeteren.

Hoe staat het ervoor met het innovatieproces in de zorgsector?

Mos: "Niet goed. De arbeidstekorten worden steeds groter, terwijl het vermogen van de zorgsector om te innoveren beperkt is. De mensen in de zorg weten onvoldoende hoe te innoveren."

Hoe komt dat?

Mos: "De deskundigheid ontbreekt. Innoveren in een complexe wereld als de zorg is lastig. Dat red je niet door iemand die toch al op de loonlijst staat even vrij te maken voor dat soort zaken. Dokters kunnen goed pleisters plakken maar strategisch over innovatie nadenken, tactische stappen uitzetten, de innovatie managen als project, dat is niet voor ze weggelegd, daar hebben ze ook de tijd niet voor."

Is er een oplossing?

Mos: "Er moet mijns inziens een deskundige afdeling komen binnen VWS die uitzoekt of het met innoveren voldoende opschiet. Er is geen objectieve maatstaf waarmee te meten is hoe het er voor staat. Dat geldt overigens voor meerdere publieke sectoren. In de private sector gaat je kop er af als je niet goed genoeg innoveert."

Dus de overheid is ook alleen maar bezig met pleisters plakken?

Mos: "Klopt. Er is nog steeds geen integrale visie op innovatie in de zorg. Wel is het belangrijk dat men nu het opschalen van best practices bevordert. Dat is pure winst."

En het Zorginnovatieplatform dan?

Mos: "Dat is de beste vorm die VWS kan bedenken, maar het zou een meer vooraanstaande rol kunnen spelen. Van een visie op het tempo en de organisatie van innovatie is geen sprake. Zoals de zorg nu wordt aangeboden, gebeurde het in 1980 veelal ook, dat kan niet goed gaan."

Doet TNO het beter?

Mos: "Als wij projecten doen met zorginstellingen dan komen we na vijf minuten al met de vraag: 'Kunnen we dit opschalen?'. Zijn we tijd in een lokaal initiatief aan het steken of past het ook in de regio? Wordt het een open of een gesloten systeem? Veel mensen vinden niets leuker dan weer een nieuwe pilot te doen, maar daar reddend we het uiteindelijk niet mee."

Eindgebruiker

Er is niet alleen een visie nodig om de innovatie in de zorg een duw in de goede richting te geven. Door van boven af ideeën op te leggen is onder andere nog niet gegarandeerd dat de eindgebruiker ook daadwerkelijk beter af is met bijvoorbeeld zijn domoticaproducten. Daarvoor is het belangrijk dat producenten, eindgebruikers maar ook zorgverzekeraars met elkaar om tafel gaan zitten en vanaf het begin af aan met elkaar in overleg zijn over de mogelijkheden, wensen en behoeften. Marc Steen is bij TNO onderzoeker, consultant en projectleider. Hij heeft een opleiding

tot Industrieel Ontwerper gedaan. "Daar is me vanaf het begin verteld dat het goed is om samen met de gebruikers dingen te ontwikkelen. Het is een sterke tendens dat mensen die van die opleiding afkomen zichzelf niet zien als geniale en solitaire ontwerper."

Komt dat doordat de afgestudeerden misschien ook niet geniaal zijn en hulp van gebruikers nodig hebben?

Steen: "Dat is een controversieel onderwerp. Ik sprak iemand die aan zijn baas voorstelde om 20 procent van het project te besteden aan het praten met de eindgebruiker. Die zag dat als het afgeven een brevet van onvermogen. In de praktijk blijkt het niet voor alle



Ed Mos, accountmanager Gezondheidszorg bij TNO ICT: "Er moet een deskundige afdeling komen binnen VWS die uitzoekt of het met innoveren voldoende opschiet."

bedrijven makkelijk om de boel open te gooien."

Wat houdt user involvement in?

Steen: "Bij user involvement moeten de mensen niet als passief gezien worden, vanaf het begin moet je ze actief betrekken bij het ontwerp van concepten. Niet pas als een product klaar is. Wie user involvement serieus neemt zorgt er voor dat er veel groepen rond de tafel zitten. De producent, de financier en vanuit de zorgverlening een manager maar ook iemand van de werkvloer. Daarnaast moet de patiënt er bij zitten en een familielid of buurvrouw. Er is natuurlijk wel techniek en hardware nodig, maar je start bij de mensen."

Kunnen bedrijven zo'n overleg met gebruikers niet zelf op poten zetten?

Steen: "Sommige bedrijven zijn daar goed in, maar dat zijn er niet veel. Ontwikkelaars zijn heel veel tijd kwijt aan het praten over de klanten: 'Zouden ze zus kunnen, zouden ze zo willen?'. Het organiseren van een focusgroep lijkt ze te veel werk. Het kost inderdaad tijd om met de eindgebruiker te praten, maar het is daarnaast ook efficiënter. Gelukkig blijken veel ict-bedrijven en fabrikanten het uiteindelijk interessant te vinden om iets te horen van hun klanten. Het inspireert ze om te zien wat mensen in het echte leven met hun producten doen. Dan zeggen ze: 'Oh dat wist ik niet, dat hebben de marketing mensen me nooit verteld.'"

Zijn er nadelen aan user involvement?

Steen: "Sommige mensen denken dat het innovatietraject langer duurt en prijziger wordt. Maar uiteindelijk sluit het product beter aan bij de behoefte van mensen, is er een breder draagvlak voor. Wat betreft de tijd die men kwijt is aan innovatie; dat overleg met gebruikers kan ook tijd besparen. Bijvoorbeeld doordat ontwikkelaars minder vaak een doodlopende weg inslaan. User involvement zorgt echter wel

voor een soort glibberigheid. Als de projectleider net denkt te weten waar hij aan toe is, dan kan de focusgroep ineens een beetje draaien. Maar dat is onderdeel van een leerproces en niet per se negatief. Het is wel moeilijk om user involvement goed uit te voeren. Mensen hebben toch altijd oogkleppen op, luisteren nooit echt goed naar elkaar of kunnen de dingen die ze verteld worden niet plaatsen."

Domotica

Over die oogkleppen en menselijke tekortkomingen schreef Marc Steen zijn proefschrift, waarin hij stelt dat human centered design (een ander woord voor user involvement) lastig is. Steen: "Het is moeilijk om echt open te staan voor de ideeën van anderen. Maar als de keuze er een is tussen een harde technology push, of in ieder geval proberen om open te staan voor anderen, dan is die laatste duidelijk de beste keuze."

Is er wel eens onderlinge animositeit tussen de groepen bij zo'n overleg?

Steen: "Er zijn zeker misverstanden. Producenten denken dat mensen hun eigen behoeften niet kennen. En gebruikers hebben soms het idee dat voor alle problemen een oplossing te maken is. Het beste is om aan het eind van de workshop al vast te stellen wat wel en niet mogelijk is. Wek vooral geen valse verwachtingen."

Wat is de stand van zaken in de domoticasector?

Steen: "Van beleidsmakers, consultants en soms ook de fabrikanten zelf hoor ik vaak dat domotica te veel om de doosjes en snoertjes draait. Het gaat in de domotica te veel over de spullen en te weinig over de behoeften van mensen. En het is zonde van al het geld en alle moeite als een domoticaproject daardoor mislukt. Bij domotica is user involvement extra belangrijk omdat het eindresultaat, de producten, de hele dag bij mensen in hun huis aanwezig is. Domotica staat heel



Marc Steen, onderzoeker en consultant bij TNO ICT: "Het gaat in de domotica te veel over de spullen en te weinig over de behoeften van de mensen."

dicht bij de mensen, dus het kan maar beter goed aansluiten bij hun wensen en behoeften." <

Voor meer informatie over domotica:
www.ictzorg.com/domotica