



BURO WISSELSTROOM

advies in digitale zorginnovatie

- Whitepaper - Disruptie in de zorg

Auteur: Wouter Wolters
Versie: v260318

Samenvatting

Steeds meer ontwikkelingen in de maatschappij geven aanleiding voor disruptie: een extreme innovatie van producten en diensten waardoor bestaande spelers overrompeld worden. Dit is niet alleen een realiteit voor bedrijven, maar inmiddels ook voor zorgorganisaties. De meeste organisaties kijken de kat uit de boom door de innovatie- en concurrentiekracht van disruptieve spelers af te wachten. Wanneer deze duidelijk is, worden zij overspoeld door een stortvloed aan vraagstukken over hoe bestand hun eigen organisatie is tegen disruptie en wat er nodig is om hierop te kunnen reageren. Met een serieuze achterstand tot gevolg.

Wilt u dit voorkomen? Breng dan in kaart hoe vatbaar uw eigen organisatie en dienstverlening is voor disruptie. Een goed hulpmiddel hiervoor is het model van Rachel Botsman dat vijf veelvoorkomende pijnpunten beschrijft waar de meeste disruptie op gericht is. Om dit concreet te maken, worden in dit whitepaper per pijnpunt vele voorbeelden gegeven van hoe een bepaald pijnpunt opgelost kan worden. Ook biedt het whitepaper inspiratie om uw eigen dienstverlening kritisch tegen het licht te houden en om zelf tot een disruptief concept te komen. Vanzelfsprekend is het daarbij van groot belang dat u los weet te komen van bestaande denkpatronen en gewoonten vanuit de organisatie.

Heeft u een mooi concept bedacht? Dan krijgt het pas echt waarde als het ook gerealiseerd wordt. Cruciaal daarbij is dat de organisatie waarin het gerealiseerd moet worden, meebeweegt. Ook hierbij is het van groot belang om los te komen van bestaande denkpatronen en gewoonten vanuit de organisatie. Een autonoom team organiseren kan daarbij erg effectief zijn. Op deze manier bent u ervan verzekerd dat u alle aandacht kan richten op de uitvoering van het concept en niet op het overtuigen van tegenstanders.

Inhoudsopgave

Samenvatting	1
Inhoudsopgave	2
1. De noodzaak van disruptie	3
2. Voorbeelden van disruptie in de zorg.....	8
2.1 Complexe ervaringen versimpelen in de zorg	9
2.2 Verspilling tegengaan met onbenut potentieel	12
2.3 Gebrek aan vertrouwen tegengaan met transparantie.....	17
2.4 Overbodige tussenlagen opheffen met eigen regie.....	21
2.5 Van beperkte naar onbeperkte toegang.....	25
2.6 Aanvullende strategieën tegen disruptie	30
3. Overkoepelende disruptie.....	34
4. Disruptie organiseren	36
Over Buro Wisselstroom	40
Bijlage 1: Disrupt Your Own Business.....	42

1. De noodzaak van disruptie

Wat is disruptie

Disruptie vindt plaats wanneer producten of diensten extreem verbeterd worden en zo bestaande markten op hun kop worden gezet. Kenmerken van disruptieve organisaties:

- *extreme klantgerichtheid: zeer snel en hoogwaardig inspelen op behoeften;*
- *een zeer wendbare organisatie: snelle besluitvorming en nauwelijks vast personeel of bezit aan materiaal;*
- *slim gebruik te maken van de (allernieuwste) technologie.*

Disruptie gaat vooral om een exponentiële waardecreatie/verbetering van bestaande dienstverlening en niet zo zeer over of je dezelfde omvang of expansie kent als startups zoals Uber.

Noodzaak van disruptie

Volgens [Tim Draper](#) (bekend durfkapitalist) vindt disruptie plaats doordat veel grote bedrijven dramatische service leveren en/of lui zijn. Op zich ook niet gek! Je wordt immers lui als je gewend bent om 20 jaar lang hetzelfde product te vermarkten. Met de exponentiële ontwikkelingen in technologie is dit verkort naar enkele jaren. Wie niet snel genoeg anticipeert op ontwikkelingen in de markt en op veranderende klantbehoeften, wordt genadeloos slachtoffer van disruptie. De logische vragen na het lezen van zulke dreigende woorden zijn uiteraard: "wat zijn dan die ontwikkelingen?", "heeft het allemaal echt zo'n vaart?" en "geldt dit ook binnen de zorg?".

Fortune 500 Funeral

Dat disruptie al langer speelt, blijkt als je kijkt naar de Fortune 500. Vergeleken bij het jaar 2000 bestaat minder dan de helft van de Fortune 500 bedrijven nog. Vergelijk je dit met bedrijven die 60 jaar geleden tot de Fortune 500 behoorden, dan zie je dat slechts 12% van deze bedrijven nog bestaat (zie ook het omvallen van vele grote winkelketens in Nederland). Het bestaansrecht van een groot bedrijf is eveneens steeds korter. Was

dit rond 1960 nog 75 jaar, tegenwoordig bestaat een groot bedrijf gemiddeld nog maar krap 15 jaar. Eenzelfde beeld zie je als je kijkt naar de levenscyclus van producten en de tijd die tussen de intrede van nieuwe producten zit. Door de snelle ontwikkelingen in technologie en de beschikbaarheid hiervan, worden producten steeds sneller ontwikkeld, komen deze steeds sneller op de markt (inclusief concurrenten) en kennen deze een steeds kortere periode waarin de investering terugverdiend moet worden.

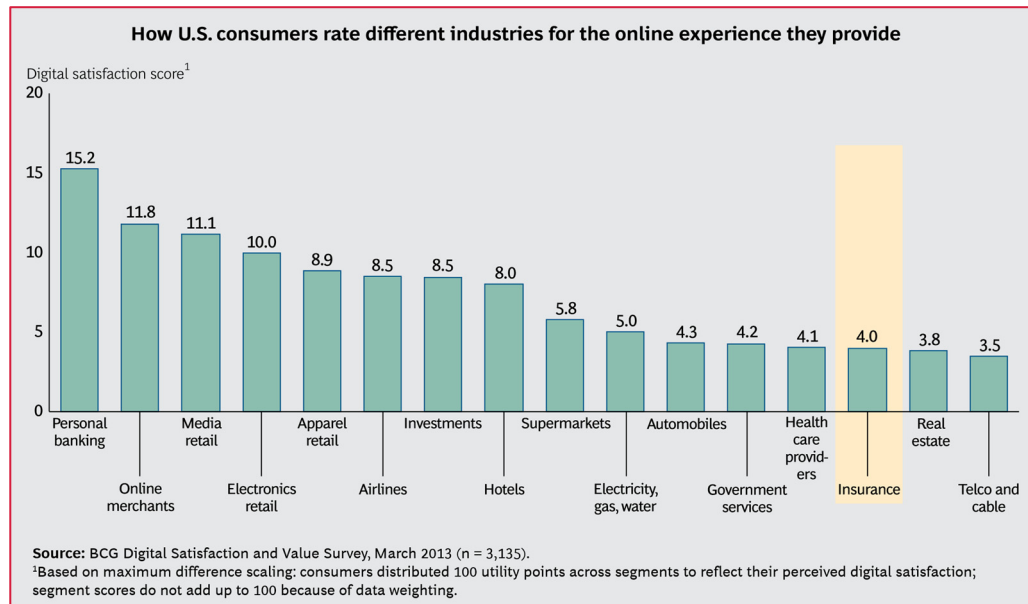
Aanleidingen voor disruptie

Zowel vanuit consumenten oogpunt, maatschappelijk als technologisch oogpunt, is er een behoorlijke urgentie voor innovatie.

Consumenten oogpunt

Als we kijken vanuit het oogpunt van de consument, dan zien we dat mensen op steeds meer gebieden gewend zijn om excellente digitale dienstverlening te ontvangen. Steeds vaker is de eerste kennismaking met een product of dienstverlening digitaal. Bedrijven realiseren zich dat klanten zich bijna altijd eerst digitaal oriënteren voordat zij mailen of bellen (laat staan fysiek bij u op bezoek komen) voor een specifieke vraag. Bedrijven realiseren zich ook dat zij een eerste indruk geen tweede keer over kunnen doen.

Om deze reden organiseren bedrijven hun digitale dienstverlening steeds beter. In de zorg zit hier nog veel verbeterpotentie (zie [hoofdstuk 2](#) voor vele concrete voorbeelden verdeeld over 5 indicatoren voor disruptie). Een interessant onderzoek van de Boston Consultancy Group naar de tevredenheid over digitale dienstverlening per sector onderstreept dit. Niet geheel representatief voor Nederland, maar het geeft zeker een goede indicatie.



Maatschappelijk oogpunt

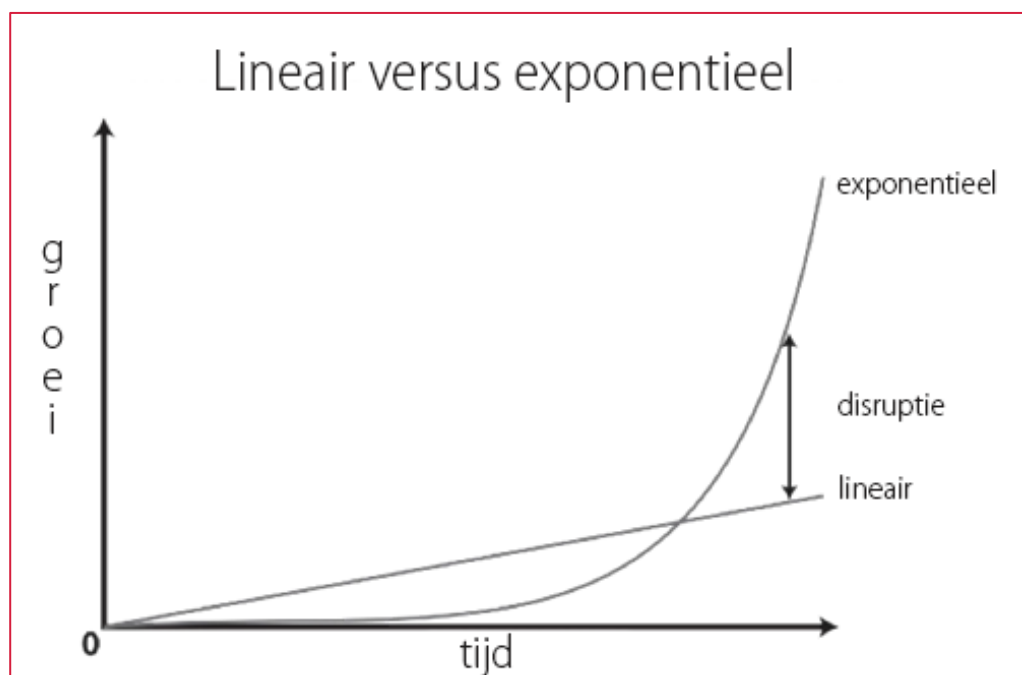
Ook maatschappelijk is er voldoende aanleiding voor radicale innovatie. Onder meer als gevolg van de generatie babyboomers die ouder worden, stijgt de zorgvraag exponentieel. Dit terwijl er gelijktijdig bezuinigd wordt op de zorg en de beroepsbevolking slinkt. Als we niet radicaal innoveren, betekent dit in 2030 dat 25% van de beroeps-bevolking in de zorg moet werken om in de behoefte te kunnen voorzien. Het is daarom niet verrassend dat grote technologieconcerns à la Google, Facebook, Apple en Microsoft zich richten op de zorg. Zoals Lucien Engelen recent al eens stelde tijdens een meet-up van MediaVilla Arnhem: “Deze bedrijven realiseren zich dat de gezondheidszorg de grootste doelgroep ter wereld is”, iedereen heeft er vroeg of laat, direct of indirect mee te maken.

Technologisch oogpunt

En tot slot zijn er ook vanuit technologisch oogpunt grote urgentie voor innovatie. Zo komt dagelijks nieuws voorbij over het 3D printen van organen, behandeling via virtual reality, biotechnologie (DNA lezen en schrijven), nanotechnologie (intelligente pillen), neuro-technologie (diep brain stimulation), robots etc. Veelal “hightech” die bijzondere toepassingen mogelijk maken. Hoewel ontwikkelingen op deze domeinen al erg hard gaan, zijn het slechts enkelvoudige technologische ontwikkelingen. De volgende horizon dient zich echter al aan. Hierbij gaat het om, wat ik zou willen noemen,

meervoudige technologische ontwikkelingen. Denk hierbij aan Internet of Things toepassingen waarbij meerdere technologieën aan elkaar gekoppeld worden, hele ketens van acties in werking kunnen stellen en zo een nog veel grotere impact hebben. Of denk aan 'machine learning' waarbij bijvoorbeeld zorgrobots, gebaseerd op big data (waaronder de behoeften en/ of fysiologische eigenschappen van mevrouw Jansen), zelf leren wat goede zorg is. Deze snelle technologische ontwikkelingen zetten bestaande spelers (in het bijzonder logge organisaties) onder hoge druk. Het heeft een nieuw landschap gecreëerd waarin de kleinste start-ups grote organisaties rechts inhalen als het gevolg van slimmere manieren van organiseren en sterke focus op klanten.

Los van de technologische innovaties op zich zien we ook nog eens dat de ontwikkelsnelheid exponentieel van aard is. Dit betekent dat innovaties elkaar steeds sneller opvolgen en de onderliggende technologie steeds sneller beschikbaar komt.



Bron: futuristgerd.com

Kortom

Het mag duidelijk zijn, er liggen behoorlijke aanleidingen voor stevige innovatie. Het mag tevens duidelijk zijn dat de veel gehanteerde kaasschaafmethode niet toereikend zal zijn om het hoofd te bieden aan de grote uitdagingen waarvoor we in de zorg staan. Grote uitdagingen vragen om grote stappen. De vervolgvraag is dan uiteraard: hoe pak ik het aan? Om u op weg te helpen, presenteren we in het volgende hoofdstuk een bruikbaar model dat inzicht geeft in de vlakken waarop de meeste disruptie plaatsvindt. Daarmee is het tevens een model om na te gaan hoe uw eigen organisatie scoort op deze indicatoren van disruptie. Aan de hand van vele voorbeelden binnen en buiten de zorg laten we per indicator zien hoe disruptie al plaatsvindt.

2. Voorbeelden van disruptie in de zorg

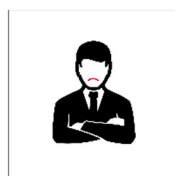
De meeste organisaties kijken de kat uit de boom door de innovatie- en concurrentiekracht van disruptieve spelers af te wachten. Wanneer deze duidelijk is, worden zij overspoeld door een stortvloed aan vraagstukken over hoe bestand hun eigen organisatie is tegen disruptie en wat er nodig is om hierop te kunnen reageren. Met een serieuze achterstand tot gevolg. Wilt u dit voor zijn? Dan is het goed om in kaart te brengen hoe vatbaar uw eigen organisatie is voor disruptie. In onze ervaring biedt Rachel Botsman hiervoor een zeer bruikbaar model. Haar model biedt 5 indicatoren waarop het vaakst disruptie plaats vindt. Het model gaat ervan uit dat als u met een bepaald product of dienst op twee of meer indicatoren scoort, u rijp bent voor disruptie. Los van deze vraag is het zeer bruikbaar om binnen uw eigen organisatie na te gaan waar u met innovatie de meeste winst kunt boeken. Hieronder zoomen we in op de betekenis van de indicatoren en worden per indicator disruptieve zorginitiatieven belicht.



Complexe ervaringen



Verspilling



Gebrek aan vertrouwen



Overbodige tussenlagen



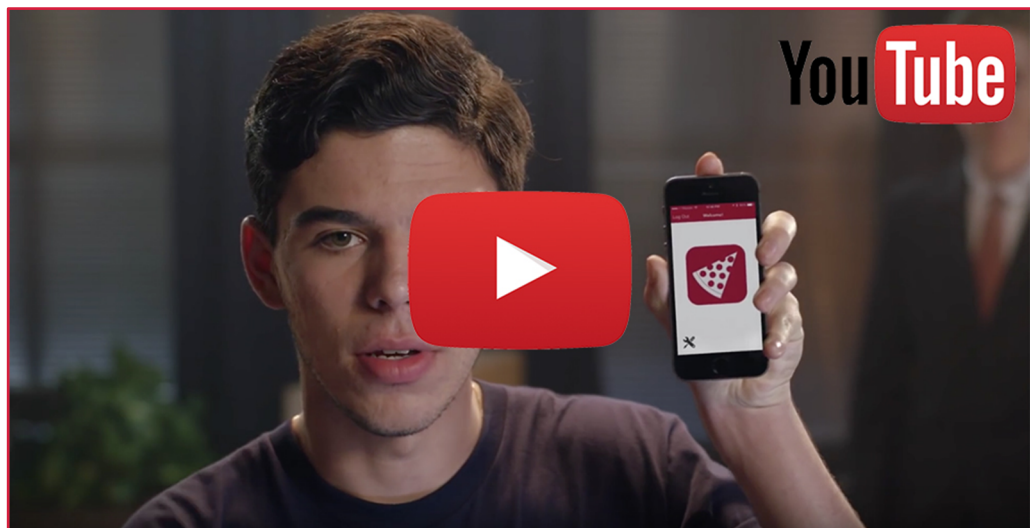
Bepaalde toegang

Bron model: Rachel Botsman
Bron figuur: Buro Wisselstroom



2.1 Complexe ervaringen versimpelen in de zorg

Veel disruptieve organisaties simplificeren complexe en frustrerende klantervaringen. Complexe en frustrerende klantervaringen treden onder meer op door gebruik van ingewikkelde taal of wanneer u als klant of cliënt geconfronteerd wordt met een onoverzichtelijk (zorg)proces met vele stappen of acties die van u gevraagd worden. Dat het zeer simpel kan toont de app 'Push for Pizza', welke een complex proces van vele stappen platslaat naar slechts één stap: de druk op slechts één knop! Ook in de zorg lopen patiënten tegen vele complexe ervaringen aan. Het kan echter ook anders, zo bewijzen onder meer de makers van de Patient Journey app, Behandeling Begrepen en forensische psychiatrische polikliniek Het Dok.



[Push for Pizza](#)

De Patient Journey app

Momenteel worden patiënten in ziekenhuizen in veel gevallen via folders en andere papieren ingelicht over hun behandeling. De informatiefolders die bij aanvang van een behandeling worden verstrekt, zijn veelal eenvoudig en duidelijk geschreven. Alleen is het medium achterhaald. De kans dat mensen de juiste informatie op het juiste tijdstip lezen, is erg klein. Daarbij ontvangen patiënten té veel informatie in één keer.

De [Patient Journey app](#) biedt optimale patiëntcommunicatie: op een efficiënte en eigentijdse wijze voorlichting over hun behandeling. De app biedt informatie gedoseerd en op het moment dat het voor de patiënt relevant is. Met de app krijgen patiënten informatie aangeboden middels een persoonlijke tijdlijn en via push notificaties. Daarmee ontvangen zij dus de juiste informatie op het juiste moment. Een goed geïnformeerde patiënt is vaak ook beter voorbereid en minder angstig. Dit zorgt weer voor betere, effectievere spreekuren. En het kan voorkomen dat een behandeling niet door kan gaan, omdat patiënten zich niet aan de regels hebben gehouden.

Behandeling Begrepen

De informatie die wordt verstreken door behandelaren kan soms heel erg complex zijn. En de gegeven informatie kan moeilijk te begrijpen zijn voor de patiënt en zijn of haar mantelzorger(s). Bepaalde medische ingrepen of behandelingen zijn vaak duidelijk voor de arts, maar niet voor de patiënt en de mantelzorger. Deze willen wel graag weten wat hen te wachten staat in hun behandeling.



[Behandeling begrepen](#)

[Behandeling Begrepen](#) ontwikkelt samen met behandelaren en, het liefst ook zoveel mogelijk samen met de patiënt, duidelijke medische animatievideo's om patiënten en mantelzorgers een uitleg te kunnen geven van het behandelpad of de behandeling. Met de animaties kan veel duidelijkheid worden verschaft en daarmee angst en onrust

worden weggenomen. De animaties zijn goede vervangers voor tekeningen/schetsen van artsen of bloederige foto's van medische behandelingen.

Doorlooptijd intakeproces verkorten met 75% bij Het Dok

Disrupten hoeft echter niet altijd met high-tech innovatie. Bij forensisch psychiatrische polikliniek Het Dok werd de doorlooptijd van het intakeproces ingekort met 75% door een digitaliseringsslag. Het Dok behandelt mensen die de grenzen van zichzelf of anderen overschrijden. Geen gemakkelijke doelgroep, met vaak weinig motivatie. Daarom heeft Het Dok na het vormen van een visie rondom eHealth, ervoor gekozen om te beginnen bij het begin en te starten met het vernieuwen van het intakeproces. Juist in die beginfase konden zij de zorg effectiever en efficiënter inrichten en zo de doelgroep motiveren.

Door het aanmeld- en intakeproces te digitaliseren, werd de doorlooptijd aanzienlijk verkort, de wachtlijsten kleiner en werd er een beter gesprek tussen behandelaar en patiënt gerealiseerd. Op vrijwel het hele intakeproces werd een kwaliteitsslag behaald. Ook werd het intakeproces veel minder intensief gemaakt, doordat patiënten zelfstandig de online vragenlijst invullen. Er kijkt geen behandelaar over zijn schouder mee en het is niet meer nodig om extra keren naar de polikliniek te reizen voor aanvullende informatie.



2.2 Verspilling tegengaan met onbenut potentieel

Verspilling is veelvoorkomend. Denk daarbij aan verspilling van middelen en tijd. Maar ook aan verspilling van capaciteiten. Veel disruptieve organisaties gaan verspilling tegen door gebruik te maken van onbenut potentieel. Denk bijvoorbeeld aan auto's die gemiddeld 6 dagen per week stilstaan en kantoren die dagelijks grotendeels leeg staan. Platformen zoals [Liquid Space](#), [AirBNB](#) of [Bla Bla Car](#) maken op zeer efficiënte wijze (tijdelijk) ongebruikte kantoorruimten, huizen of auto's beschikbaar en creëren zo nieuwe waarde. Maar feitelijk kan het werkelijk alles zijn wat mensen bezitten aan materieel (denk bijvoorbeeld aan leenplatform [Peerby](#)) en vaardigheden (denk bijvoorbeeld aan [CanHav](#)). Ook in de zorg wordt op verschillende manieren onbenut potentieel ingezet om nieuwe waarde te organiseren.

Verspilling van middelen

Er heerst groot potentieel in ongebruikte bronnen. Deze middelen worden door verschillende platforms (tijdelijk) beschikbaar gesteld. [Cohealo](#) (US) en [Flow2](#) (NL) passen dit concept toe in ziekenhuizen door te makelen en schakelen in ongebruikte capaciteit van medische apparaten – welke gemiddeld maar 60% van de tijd gebruikt worden. Cohealo en Flow2 zorgen dat zorginstellingen hun overcapaciteit op een online marktplaats (tijdelijk) kunnen aanbieden. De overcapaciteit wordt daarmee toch nog rendabel. Flow2 is de eerste business-to-business deelmarktplaats waar zowel apparatuur als faciliteiten en specifieke kennis en kunde worden aangeboden. Hierdoor is het voor ziekenhuizen en klinieken niet meer nodig om elk apparaat zelf aan te schaffen of elk specialisme in huis te hebben. Kosten worden gedeeld en samen kunnen zorginstellingen verantwoordelijk met de beperkte zorgbudgetten omgaan. Flow2 gaat uit van het principe 'collaborative consumption', waarbij toegang tot materieel centraal staat. Anders dan het bezit ervan. Rijnstate ziekenhuis stelt

bijvoorbeeld hun hoogwerker te huur, evenals parkeerplaatsen in de weekenden en specifieke kennis van infectiepreventie en risicomanagement.



[Flow2](#)

Ook kan worden gedacht aan het potentieel van vastgoed. Van der Valk is met het Servicepunt Thuiswonen een [zorghotel](#) gestart. Mensen die het ziekenhuis moeten verlaten, maar nog te zwak zijn om thuis te herstellen kunnen bij het zorghotel terecht. Ook richt het hotel zich op 'zorgtoerisme': hulpbehoevenden die gewoon eens weg willen van de dagelijkse besommeringen of hun mantelzorger even moeten missen die van een dagje zonder zorgen geniet. Servicepunt Thuiszorg levert de zorg en Van der Valk de hotelkamers. Op de volledige ingerichte etage beschikken gasten 24 uur per dag over de zelfstandig werkenden verpleegkundigen. Met het concept speelt niet alleen Van der Valk slim in op leegstaande hotelkamers. Ook de zorg profiteert ervan. Een overnachting in het zorghotel kost namelijk € 245,-, terwijl een overnachting in het ziekenhuis meer dan € 800,- kost. Daarvoor beschik je als gast over één verpleegkundige op 6 gasten, goede maaltijden (à la carte eten), een zwembad, activiteiten-op-maat en een gastvrije benadering.

Verspilling van capaciteiten

Ongebruikte capaciteiten van mensen bieden een grote potentie voor de zorgsector. Het Nederlandse [Oopoeh](#) doet dit door baasjes van huisdieren te koppelen aan eenzame ouderen. Zo organiseren ouderen feitelijk zelf ouderenzorg. Via Oopoeh kunnen ouderen zich aanbieden als maatje voor een huisdier en kunnen baasjes van huisdieren een oproep doen voor een maatje. Zodra vraag en aanbod bij elkaar

gebracht zijn, worden huisdieren geholpen aan de aandacht en verzorging die zij nodig hebben. Door Oopoe knappen ouderen op door het gezelschap van het oppas-huisdier, zonder de volledige zorg erover te hebben. Ook doen zij weer leuke nieuwe contacten op in de buurt en hebben ze een nuttige daginvulling. Het zorgen voor hun oppas-huisdier is ook nog eens gezond: het verbetert de vitaliteit en de stemming.

Maar denk ook aan het [Japanse café dat verlamde mensen inhuurt](#) om een ober-robot vanuit hun bed te besturen en zo bestellingen aan te nemen. Of denk aan [GoodGym](#): een platform dat hardlopers die een stok achter de deur kunnen gebruiken, koppelt aan kwetsbare mensen voor wie een klusje gedaan moet worden. Of aan eenzame ouderen die verblijd worden met een bezoekje. Op deze manier werken hardlopers aan hun fitheid door iets goeds te doen voor een ander.



[GoodGym](#)

Nog een voorbeeld is [het project](#) van Catrin Hedd Jones, lector Dementie aan de Bangor Universiteit in Engeland. Binnen het project werden kinderen van een kinderdagverblijf gekoppeld aan ouderen uit een verpleeghuis. De interactie tussen generaties die het project faciliteerde leidde al snel tot veel kwalitatieve aandacht voor kinderen en ouderen, afname van eenzaamheid onder ouderen, vergroting van het zelfvertrouwen van ouderen en meer mogelijkheden voor kinderen om sociale en emotionele vaardigheden te ontwikkelen.

Kijken wat de vervaldatum is van iets dat in de koelkast ligt; meekijken naar de hoeveelheid verbruikte stroom om de meterstand door te geven; iemand op afstand helpen om een vrije zitplaats in de trein te vinden: het zijn simpele handelingen voor iemand met goed zicht. Maar een hele opgave voor wie visueel beperkt is. De app [Be My Eyes](#) maakt het mogelijk tijdelijk je ogen 'te lenen'. Het biedt direct hulp door mensen die kunnen zien te koppelen aan blinden en slechtzienden. Zodra een blinde of slechtziende hulp nodig heeft, koppelt de app je via een live videoverbinding aan iemand die beschikbaar is. Op deze manier wordt zelfs iets alledaags als de mogelijkheid om te zien, veranderd in een waardevol potentieel.

Verdeeld over 150 landen hebben inmiddels bijna 1 miljoen zienden en ruim 65.000 blinden en slechtzienden zich aangemeld bij het platform.



[Be My Eyes-app](#)

Op een vergelijkbare manier doet [Vraagapp](#) dit door mensen met een alledaagse vraag te koppelen aan andere mensen die eventueel het antwoord weten. Een ander mooi initiatief is [Omapost](#). In eerste instantie bedoeld om een soort social media update (inclusief foto's) aan je oma te sturen via een fysieke kaart. De content op de kaart geeft gesprekstof en stimuleert zo om contact op te nemen. Heb je zelf geen opa of oma, dan is het ook mogelijk om een te "adopter". Je wordt vervolgens gekoppeld aan een opa of oma als een soort moderne pen vriend(in).

Verspilling van tijd

Ook tijdsverspilling van dure medisch specialisten is onderwerp van disruptie. Zo wordt met [IBM Watson Health](#) de slagingskans van specialistische ingrepen sterk verhoogd.

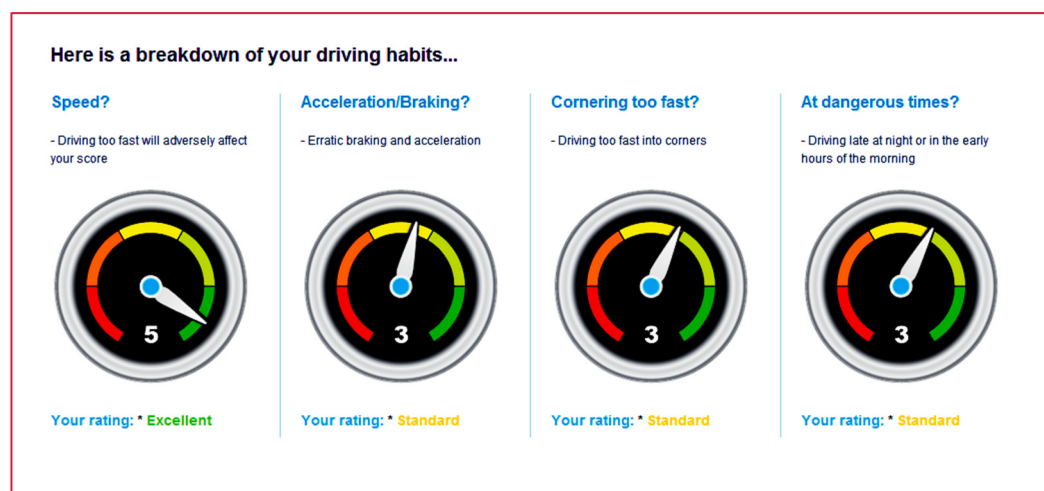
Dit doordat artsen beschikken over big data van de patiënt en direct putten uit de nieuwste wetenschappelijke inzichten. Watson Health is een enorme kennisbank met ongestructureerde data en is in staat om medische patronen en verbanden te ontdekken. De zelflerende computer opereert als meedenker en virtuele vraagbaak voor de arts. Naast medische literatuur beschikt Watson over negentig miljoen geanonimiseerde (patiënten)profielen. Deze informatie kan voor artsen waardevol zijn, omdat zorginstellingen niet beschikken over informatie over levensstijl, voedingspatronen en sociale gezondheid. Mensen houden deze zaken zelf bij door middel van bijvoorbeeld de app Runkeeper of via Facebook. In Watson Health komt al deze data samen en kan individuele informatie worden aangehouden tegen negentig miljoen profielen, medische kennis van specialisten en de slimme technologie van Watson.



2.3 Gebrek aan vertrouwen tegengaan met transparantie

Sectoren waar het vertrouwen laag is, zijn zeer ontvankelijk voor disruptie. Laag vertrouwen kan bijvoorbeeld ontstaan door grootschalige fraude, onoverzichtelijkheid over waarvoor je precies betaalt, onduidelijkheid over wat de inhoud en de keuzes zijn omtrent je behandeling of door onbegrijpelijke voorwaarden (door ingewikkelde constructies en vaktaal). Niet voor niets staan banken en verzekeringen bovenaan de [disruptie-index](#). Transparantie is bij laag vertrouwen een goed middel voor disruptieve innovatie.

Een mooi voorbeeld van een laag vertrouwen tegengaan met transparantie komt uit de verzekeringswereld. Zo bieden diverse [autoverzekeringen](#) met behulp van telematica een persoonlijke prijs. Niet gebaseerd op het rijgedrag van de gemiddelde automobilist, maar op basis van data over uw persoonlijke rijgedrag. Kortingen lopen daardoor op tot 35%. Belangrijker nog, de vergaarde data geeft inzicht in uw rijgedrag en kan gebruikt worden om (nog) beter rijgedrag te stimuleren. De verzekering is daarbij transparant over het feit dat ze streven naar rijgedrag ten behoeve van de veiligheid van hun klanten, maar ook voor henzelf (vanuit de overtuiging dat beter rijgedrag bijdraagt aan een lager risico op schadeclaims). Door dit wederzijdse belang wordt de verzekering partner van de verzekerde.



Bron: wunelli.com

Transparantie rondom zorgverzekering

Ook in de zorg zijn dergelijke telematica-concepten interessant. Denk bijvoorbeeld aan een speciale eHealth-verzekering waarbij je een exponentieel lagere prijs betaalt indien je vooral eHealthproducten gebruikt en actief je eigen gezondheid monitort met behulp van quantified self tools.

Of neem [Friendsurance](#): een verzekering 'nieuwe stijl' die inspeelt op het lage vertrouwen in banken en verzekeringen. Bij deze peer-to-peer-verzekering deel je namelijk de risico's met een zelfgekozen netwerk van mensen. Gezien ieders belang bij zo min mogelijk schadeclaims, helpt het concept fraude en risicovol gedrag voorkomen. Worden er weinig claims gemaakt door je groep, dan bespaar je tot 40% op je verzekering.

Transparantie over zorgopties

De webapplicatie EZLP (Elektronisch Zorg Leefplan) helpt om op basis van 15 basisbehoeften overzicht en inzicht te krijgen in wat uw cliënt zelf nog kan en waar hij hulp bij nodig heeft. Dit wordt direct vertaald in hoe de eventuele zorgkeuzes zich verhouden tot de besteedbare tijd binnen het zorgzwaartepakket. Door dit inzicht en overzicht is een cliënt veel beter in staat zelf actief en bewust keuzes te maken.

Transparantie over behandelaanbod en -keuzes

De eerder genoemde behandelpad app (zie ook hoofdstuk 2.1) geeft inzicht aan patiënten over de inhoud van de behandeling die volgt. De app biedt een soort timeline aan en geeft gedoseerd de juiste informatie op het juiste moment. Het is echter ook mogelijk om direct de hele timeline door te nemen, zodat je als patiënt vooraf weet wat het behandeltraject behelst. De Nederlandse start-up [Wing](#) (voorheen Mount) vult dit aan door met keuzehulpen patiënten transparantie te bieden over onder meer de behandelopties. Door patiënten op deze manier meer te betrekken, neemt de patiënttevredenheid toe en neemt de angst en keuzestress af.



Wing (voorheen Mount)

Transparantie over geboden zorg

Veel zorgorganisaties houden er dubbele rapportages op na. Eén versie die voor de cliënt leesbaar is (meestal na opvraag geredigeerd) en één (vaak uitgebreidere) versie voor henzelf in (voor de cliënt onbegrijpelijke) vaktaal. [Reik](#) (orthopedagogisch behandelcentrum voor mensen met een licht verstandelijke beperking) besloot niet meer te rapporteren via een schaduwboekhouding in het ECD. In plaats daarvan rapporteren cliënten (!) en medewerkers nu via een module in online behandelplatform *Jouw Omgeving*. Steeds vaker rapporteren cliënten eerst en vullen medewerkers dit aan. Alle betrokkenen (waaronder ouders) hebben 24/7 toegang tot de rapportage en kunnen reageren. Doordat er nog maar één plek is waar gerapporteerd wordt, móét het wel in een taal die voor iedereen begrijpelijk is (om te voorkomen dat u overstelpt wordt met vragen). Op deze manier worden cliënten actief betrokken en wordt radicale transparantie gegeven over de geboden zorg en de voortgang ervan.

Transparantie over data

Steeds meer apparaten en online toepassingen in de zorg verzamelen data. Data wordt steeds meer de voornaamste bron en basis om beslissingen op te maken. Wanneer we het hebben over cliënten en patiënten laten participeren omtrent hun eigen zorg, dan is het cruciaal ook volledige toegang te hebben over die data. [Here Is My Data](#) is een initiatief (van Radboudumc REshape Center in samenwerking met Philips en Salesforce) dat hierop inspeelt. Het platform is een combinatie van een Persoonlijk

Gezondheidsdossier, een community voor patiënten en hun sociale netwerk en een tool die data uit aangesloten apparaten ontsluit. Het is daarmee een platform dat door middel van data en een community, jou als patiënt in staat stelt inzicht te krijgen in je gezondheid en behandelopties. Het platform helpt alle data te centraliseren waarna patiënten zelf beslissen wie toegang krijgt. Daarbij kan het gaan over zorgprofessionals van de organisatie waar je als cliënt/ patiënt bent, een andere zorgorganisatie waarvan je een second opinion wil of mantelzorgers die je wilt betrekken bij je behandeling. Maar het kan ook gaan om lotgenoten die vanuit hun ervaringsdeskundigheid je helpen bij het betekenis geven aan alle verzamelde data.



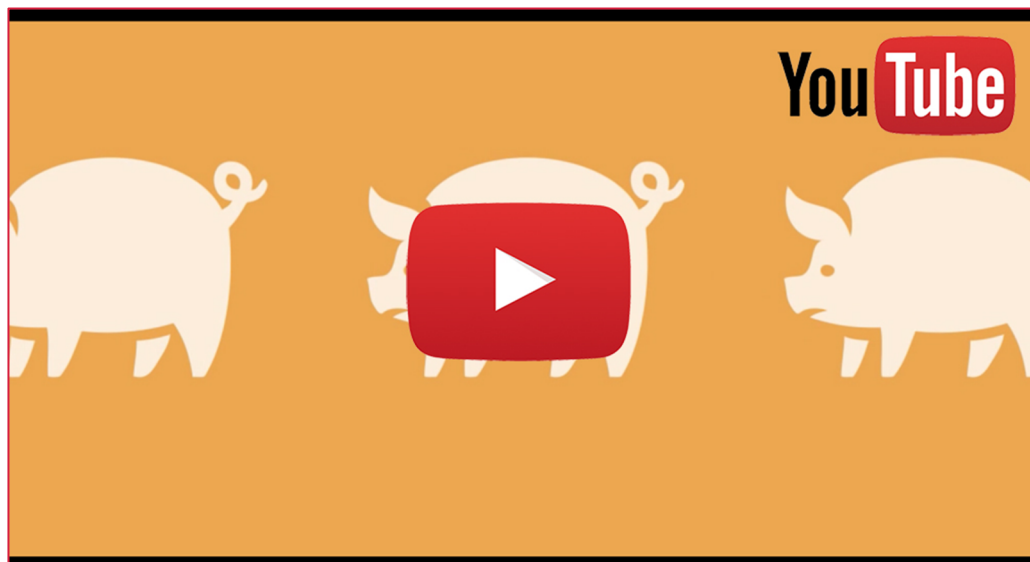
[Here is my data](http://www.hereismydata.org)

2.4 Overbodige tussenlagen



opheffen met eigen regie

Slimme technologie kan bureaucratie overbodig maken en extreme kostenbesparingen realiseren. Wanneer technologie mensen beter in staat stelt om dingen zelf te doen, worden tussenpersonen (deels) overbodig. Een simpel voorbeeld is [Policy Genius](#), dat verzekeringen in Jip-en-Janneke-taal uitlegt, het kiezen van een verzekering versimpelt en verzekeringsadviseurs overbodig maakt.



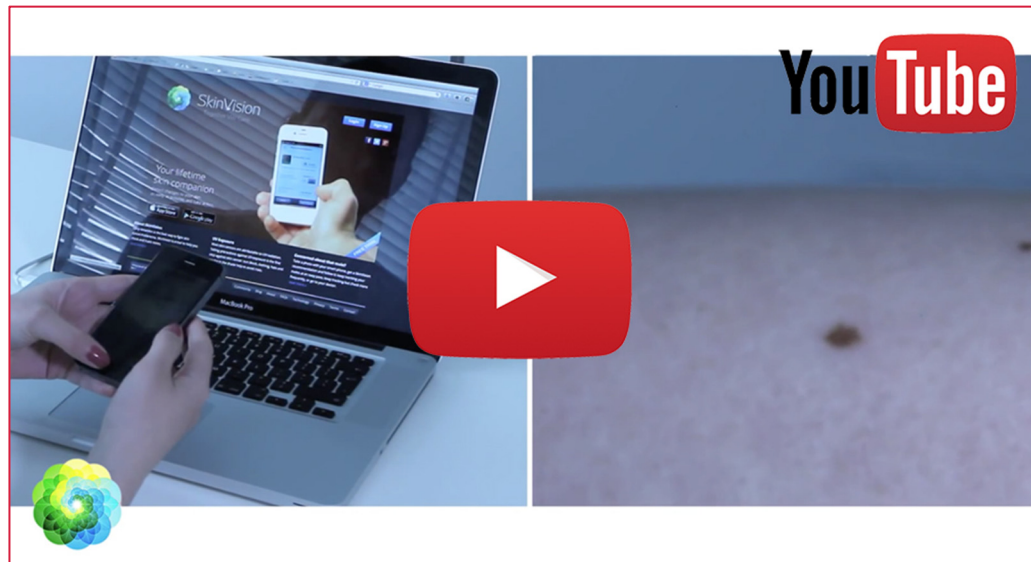
[Policy Genius](#)

Zelf meten en monitoren

Binnen de zorg zijn er tegenwoordig [vele testen](#) die je zelf kunt doen waarvoor je eerder een dag lang in het ziekenhuis zat. Zo zorgen de [Propeller](#) sensor en app, [cVitals app](#), de [Bloomlife](#) wearable en app, de [Reliefband](#), de [My Dose Coach](#) app, ervoor dat veelvoorkomende handelingen verplaatsen van ziekenhuis naar supermarkt.

[SkinVision](#) is een bewustwordings- en monitoringsoplossing om mensen te ondersteunen bij het in de gaten houden van verdachte moedervlekken. De app neemt huidfoto's van hoge kwaliteit en geeft direct inzicht in het risico van een verdachte moedervlek. De arts of dermatoloog kan dan tijdig worden bezocht. Door het

persoonlijke fotoarchief biedt het gebruikers ook de mogelijkheid om moedervlekken over langere periode te vergelijken op mogelijke veranderingen. Met de app kunnen foto's ook worden gedeeld met de arts. SkinVision maakt de dermatoloog dus niet compleet overbodig, maar wel het veelvuldig preventief controleren van moedervlekken.



[SkinVision](#)

De volgende stap zijn *insideables* zoals de Google lens, die continu de suikerspiegel van diabetici meet, en tal van [intelligente pillen](#) die continu bloedwaarden meten en een specialist waarschuwen bij abnormale waarden.

Zelf keuzes maken

[Option Grid](#) is een visuele en overzichtelijke manier om behandelopties en bijbehorende veel gestelde vragen te presenteren aan patiënten. Soms is een keuze uit verschillende behandelopties afhankelijk van wat echt belangrijk is voor een patiënt. Ook in Nederland wordt gewerkt aan tal van option grids die patiënten moeten faciliteren in het (in grotere mate) maken van keuzes. Een Option Grid geeft een overzicht van de verschillende (behandel)opties voor een specifieke aandoening. Deze zeer beknopte keuzehulpen kunnen patiënten meer betrekken en laten meedenken over de optimale behandelkeuze die aansluit bij hun levensfase- en doelen. Na het gesprek met de arts kan de patiënt de keuzehulp mee naar huis nemen en alles rustig nalezen en overdenken, om samen met de arts tot een besluit te komen. Dit leidt tot

een toename in patiënttevredenheid, fysiek functioneren en kwaliteit van leven en een afname van angst en keuzestress. Wanneer een option grid tijdens het consult wordt ingezet, blijkt dat de kennis van de patiënt vergrootte over de aandoening en behandelopties, zonder dat het consult meer tijd kostte. Net als Option Grid is de Nederlandse start-up Winq ook gericht op gezamenlijke besluitvorming. Winq biedt transparant informatie over onder meer de behandelopties (zie hoofdstuk 2.3).



Zelfservice

Tussenlagen overbodig maken kan ook door uw klanten in te zetten. Zo zet de Engelse telecomprovider GiffGaff haar klanten (betaald) in om de klantenservice te runnen. Het eerder genoemde platform Oopoe (zie hoofdstuk 2.2) is feitelijk een zelfde soort voorbeeld waarbij eigen regie gefaciliteerd wordt door mensen direct met elkaar te verbinden, zonder de tussenkomst van een professional uit de ouderenzorg.

Dergelijke peer-to-peer concepten zijn zeer bruikbaar in de zorg. Zo begeleiden we vanuit Buro Wisselstroom bijvoorbeeld een project omtrent blended behandeling van dyslexie. Hierbij onderzoeken we of we kinderen die bijna klaar zijn met hun behandeling als expert kunnen faciliteren, zodat zij kinderen kunnen helpen die net begonnen zijn met hun behandeling. Op dezelfde manier onderzoeken we of we kinderen die logopedische behandeling volgen kunnen koppelen aan ouderen. Op deze manier worden ouders ontlast. Vaak blijkt namelijk dat ouders onvoldoende toekomen aan het oefenen met hun kind waardoor de behandeling niet zo effectief is

als zou kunnen. Door kinderen ook te koppelen aan ouderen, wordt de kans vergroot dat kinderen vaker oefenen, de behandeling effectiever is, ouderen van nut kunnen zijn voor kinderen en logopedisten minder vaak ingezet hoeven te worden.



[GiffGaff](#)

2.5 Van beperkte naar



onbeperkte toegang

Veel producten en diensten zijn buiten het bereik van mensen. Bijvoorbeeld doordat de aanschaf te duur is, kennis enkel beschikbaar is bij een select aantal mensen of simpelweg doordat diensten worden aangeboden onder beperkende voorwaarden. Denk daarbij aan beperkte rechten, gebruikersvoorwaarden, afhankelijkheden van tijd en locatie en de rol van schaamte.

Onbeperkte toegang tot specialistische kennis en vaardigheden

Beperkend in de huidige manier van opleiden van chirurgen, is dat er geen uniforme, integrale bron beschikbaar is waar een AIOS (arts in opleiding tot specialist) zich op het niveau van een individuele procedure kan voorbereiden op zijn/haar praktische werk. Gevolg is onder meer inefficiëntie. De AIOS gaat bijvoorbeeld zelf het internet afstruinen op zoek naar informatie. Een ander gevolg van het ontbreken van een uniforme bron is dat er geen standaardtaal bestaat tussen opleider en AIOS. De ene chirurg voert een procedure anders uit dan de andere chirurg waardoor de AIOS dus zelf moet bijhouden bij welke chirurg je het op welke manier moet doen.

In de zorg vergemakkelijkt de Nederlandse start-up [INCISION](#) de voorbereiding van een AIOS op praktisch werk op de operatiekamer. Incision biedt een online educatieplatform (de Academy), met daarin gestandaardiseerde beschrijvingen van procedures, ondersteund met haarscherpe 3D-video's, weergaven van relevante anatomie en kennistoetsen. Op deze manier gidst INCISION de AIOS langs de praktische stappen van een chirurgische procedure. INCISION heeft als doel vanuit dit educatieplatform een netwerk te vormen, waarin chirurgische vaardigheden gedeeld kunnen worden.

Met chirurgen in de WW schiet het in Nederland nog niet zo op. In Afrika, waar er een groot tekort is aan chirurgen, kan INCISION ook van grote waarde zijn. Zeker aangezien INCISION Academy binnenkort een offline app aanbiedt, waarmee vier essentiële

ingrepen bekeken kunnen worden in gebieden waar het internet niet altijd even sterk is.

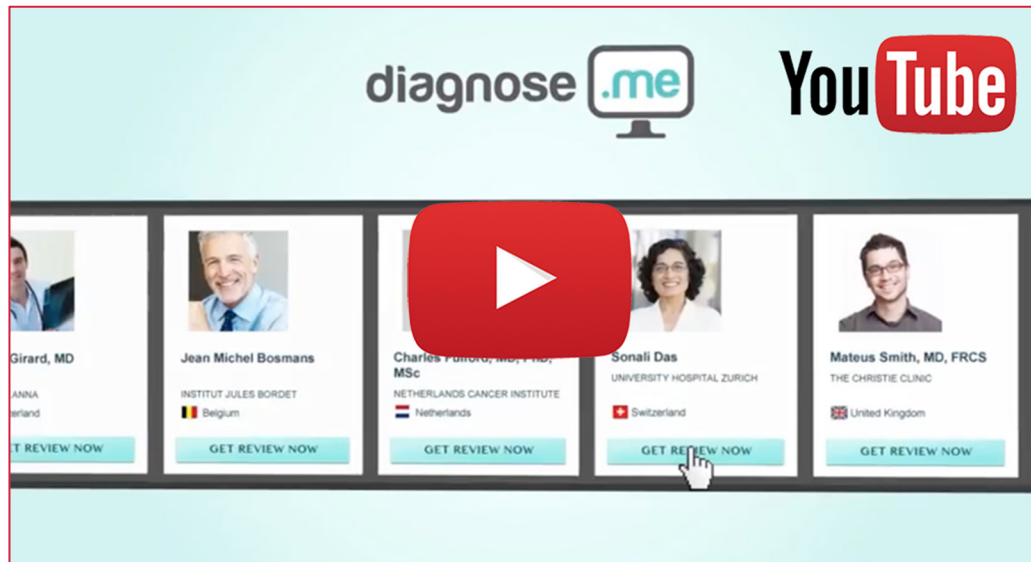


[Incision](#)

Een ander voorbeeld van onbeperkte specialistische kennis en vaardigheden is [diagnose.me](#). Het platform stelt je in staat om vragen te stellen ten aanzien van je medische kwestie/ aandoening. Denk daarbij aan vragen als:

- Is de voorgestelde behandeling de juiste voor mij?
- Welke alternatieven zijn relevant voor mij?
- Wat kun je zien op mijn MRI-scans?
- Wat zijn de nieuwste inzichten ten aanzien van mijn aandoening en voorgestelde behandeling?
- Waar krijg ik de beste behandeling?

Aanvullend kun je tevens een second opinion vragen aan topartsen uit de hele wereld. Je kiest daarbij allereerst uit tal van artsen of complete teams van deelnemende ziekenhuizen die zich specialiseren in het onderwerp van jouw medische kwestie. Hierna upload je de belangrijkste bestanden op basis waarvan de initiële diagnose is opgesteld, waarna de arts of het team van jouw keuze binnen enkele dagen een second opinion vormt en met je bespreekt. Op deze manier krijg je toegang tot een diagnose van topspecialisten en bovenal meer zekerheid ten aanzien van je eventuele medische aandoening en de voorgestelde behandeling.



[Diagnose me](https://www.diagnose.me)

Onbeperkt oefenen

Veelal is logopedische hulp intensief. Dit komt vooral doordat een logopedist nodig is om te beoordelen of bijvoorbeeld de uitspraak van een kind verbetert. Dit maakt dat kinderen gedurende een behoorlijke periode wekelijks naar een logopedist moeten om aan hun uitspraak te werken. Terwijl je eigenlijk veel vaker zou willen oefenen en bij elke oefening wil horen of de uitspraak goed is, zodat je niet een week lang de verkeerde uitspraak oefent. Start-up [NiNiSpeech](#) zag potentie in deze beperkingen en ontwikkelde een app om in een neutrale omgeving je spraak te oefenen. Hiervoor koppelt de app je aan deelnemers die dezelfde ambitie en toewijding hebben om hun spraak te verbeteren. Hiermee wordt de drempel van schaamte weggenomen. Door de inzet van peer-to-peer hulp gebruikt het tevens onbenut potentieel (zie ook hoofdstuk 2.2) en wordt voorkomen dat er onnodig veel logopedische hulp ingezet wordt. Naast feedback van gebruikers geeft de app je ook live feedback over je spraak.

Onafhankelijk van locatie

[Iggbo](#) is een platform dat laboratoria, artsen, verpleegkundigen en patiënten aan elkaar verbindt om bloed te prikken op elk gewenst moment en locatie. Als arts of verpleegkundige geef je via het platform aan dat je bloed wilt laten afnemen bij een patiënt. Hierna kan de patiënt via de app zelf de datum en tijd, maar ook de locatie van de afspraak plannen. Op basis van de doorgegeven voorkeuren wordt de patiënt vervolgens gekoppeld aan een van de vele aangesloten verpleegkundigen. Ook is het

mogelijk om te kiezen voor je eventuele favoriete verpleegkundige. Doordat deze verpleegkundige op de gewenste locatie bloed afneemt, bespaart het de patiënt veel tijd en het ziekenhuis veel ruimte en tijd. Ook wordt de doorlooptijd verkort, doordat het ziekenhuis niet afhankelijk is van de beperkte ruimtes om bloed te kunnen prikken. Doordat patiënten zelf de datum, tijd en locatie van de afspraak bepalen, blijkt tevens dat 98% van de afspraken door patiënten nagekomen wordt.



[iggbo](#)

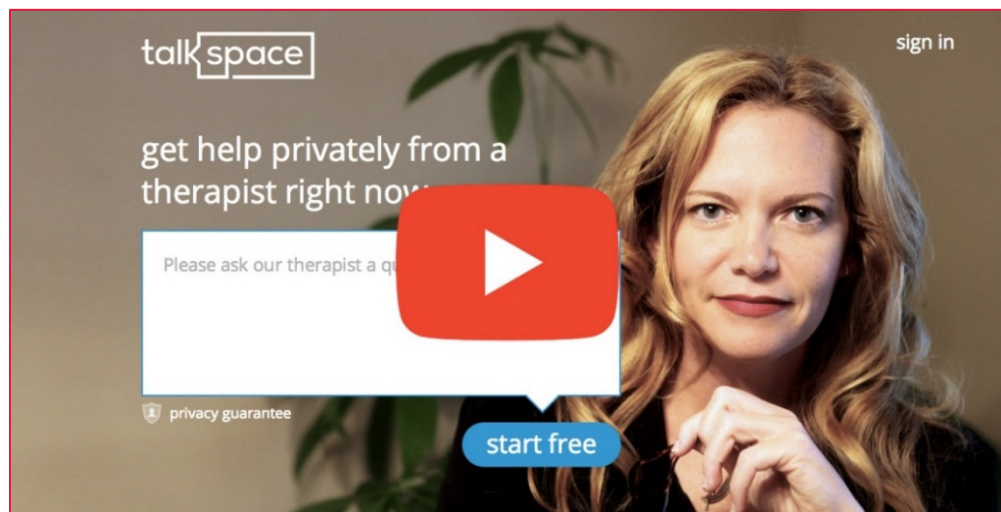
Schaamte overbruggen

Denk bij beperkte toegang ook aan beperkte openingstijden en de rol van schaamte. Rond 2005 bleek het bijvoorbeeld erg moeilijk om jonge hoogopgeleide carrièrevrouwen te bereiken terwijl bekend was dat een hoog percentage van deze doelgroep een alcoholprobleem had. Toen Brijder startte met een volledige online [alcoholverslavingsbehandeling](#) bleek dit een grote doorbraak, doordat het asynchrone karakter beter aansluit bij de doelgroep dan de beperkte openingstijden.

Onbeperkte psychologische hulp

Ook voor psychologische hulp gelden beperkingen, zoals het maken van een afspraak, de hoge prijs, de afhankelijkheid van werktijden en fysieke locatie van de psycholoog. [Talkspace](#) brengt hier verandering in met hun all-you-can-text therapy voor \$25 per week. Met deze on-demand service wordt je gekoppeld aan een professionele psycholoog waarmee je onbeperkt contact kunt hebben. Dit doet Talkspace met resultaat. Zo wees [recent onderzoek](#) uit dat Talkspace Therapy even effectief is als

traditionele therapie alleen dan tegen een derde van de kosten en een hogere tevredenheid rondom gemak en reactiesnelheid.



[Talkspace](#)

2.6 Aanvullende strategieën

tegen disruptie

Wilt u disruptie voor blijven? Dan bent u er uiteraard niet als u eenmalig nadenkt over belangrijke pijnpunten die klanten of cliënten ervaren omtrent de dienstverlening die u biedt. Het is belangrijk dat u met regelmaat op de hoogte blijft omtrent belangrijke ontwikkelingen die van invloed zijn op uw cliënten en hun verwachtingspatroon. Daarnaast is het ook van belang om kritisch te kijken naar het vermogen en de snelheid van uw eigen organisatie om te innoveren. Het is daarbij raadzaam om onder meer te kijken in de keuken van start-ups en organisaties uit andere sectoren. Aanvullend op het model van Rachel Botsman zijn de volgende acties raadzaam om op de hoogte te blijven van ontwikkelingen en zelf te innoveren:

- Volg de belangrijkste ontwikkelingen
- Stimuleer de start-up-manier van innoveren binnen uw eigen organisatie.
- Raad van disruptie
- Muiten

1. **Volg de belangrijkste ontwikkelingen**

Zorg dat u met regelmaat op de hoogte blijft van de belangrijkste ontwikkelingen. Overweeg daarbij om dit te laten doen door iemand die niet uit uw eigen sector komt. Ervaring leert dat dergelijke personen vrij zijn van blinde vlekken, fris kunnen aankijken tegen uw organisatie en door hun afstand tot de inhoudelijke materie ook eerder de kansen zien van de betreffende ontwikkelingen. Bij deze ontwikkelingen moet u denken aan marktontwikkelingen, technologische ontwikkelingen en ontwikkelingen omtrent consumentengedrag.

Marktontwikkelingen

Hoewel het belangrijk is om te weten wat er in uw sector gebeurt, is het nog belangrijker om te kijken wat er daarbuiten gebeurt. De beste innovatie komt namelijk

meestal vanuit organisaties die niet tot uw sector behoren. Ga daarom eens langs bij verschillende organisaties die sterk zijn in online dienstverlening en doe inspiratie op door uit te vragen wat de pijnpunten van hun klanten waren, hoe zij tot een prioritering kwamen en welke argumenten liggen achter hun beslissingen die leidden tot de betreffende digitale dienstverlening. Grote kans dat u veel overeenkomsten ziet met uw eigen organisatie en dienstverlening! In het bijzonder is het aan te raden om frequent de ontwikkelingen rondom health start-ups te volgen. Deze start-ups zijn vaak mooie voorbeelden van hoe u technologie kunt inzetten om tot betere diensten en producten te komen.

Technologische ontwikkelingen

Ga na welke technologie bruikbaar is voor de door uw beoogde ideale dienstverlening en houd bij wat de ontwikkelingen zijn rondom deze technologie. Houd interessante start-ups in de gaten en leer van hoe zij problemen met heel andere manieren van werken weten op te lossen. Ook hier: staar u niet blind op de sector waarop de technologie is toegepast, maar concentreer u op hoe de dienstverlening verbeterd wordt.

Maatschappelijke ontwikkelingen

Houd bij welke ontwikkelingen in onder meer consumentengedrag en demografie spelen en probeer te duiden wat dit betekent voor de toekomstige verwachtingen van uw klanten ten aanzien van uw dienstverlening. Bijvoorbeeld: mensen krijgen binnen steeds meer digitale diensten (denk aan online bankieren), inzicht in de details (analyses over uitgavegedrag etc.). Dit stelt hen beter in staat om zelf een meer actieve rol te spelen (saldo raadplegen en betalen op het moment dat het u uitkomt, betalingen plannen, storneren etc.). Het gevolg is dat mensen als consument steeds meer gewend zijn om toegang te hebben tot alle relevante informatie (hun eigen data) en aan de knoppen te kunnen zitten. Voor de zorg wordt dit een onvermijdbare ontwikkeling waarbij cliënten en patiënten gaan eisen dat ze toegang hebben tot al hun data (MRI-scans, uitslagen van bloedtests, röntgenfoto's, duur van een afspraak, beschrijving van exacte handelingen etc.).

Een voorbeeld van een andere ontwikkeling is dat steeds meer organisaties kiezen voor een 'digital first' benadering. Dit betekent niet dat organisaties hun gehele dienstverlening digitaal laten verlopen, maar wel dat ze bewust kiezen om in elk geval het begin van een klantreis vooral digitaal te laten verlopen. In welke mate durven we dit vanuit de zorg aan? Stel uzelf eens de vraag: "Wat zijn de belangrijkste obstakels die u ziet, hoe ervaren cliënten en patiënten dit en voor welke obstakels moet een oplossing gezocht worden?". De ontwikkelingen rondom digitale dienstverlening gaan inmiddels erg hard. In veel gevallen wordt het niet meer als service gezien, maar als onmisbaar onderdeel van de organisatie. Hoe meer u achter blijft bij soortgelijke ontwikkelingen in andere sectoren, des te meer vatbaar u bent voor disruptie.

2. Stimuleer intern de start-up-manier van innoveren

Stimuleer de start-up manier van innoveren in uw organisatie door zelf uw grootste concurrent te zijn. Dit kan door middel van onze Disrupt Your Own Business-aanpak waarbij u begint met het in kaart brengen van de pijnpunten waar uw cliënten/ patiënten het meest last van hebben in relatie tot uw product, dienst of proces. Ga daarbij na wat uw cliënt of patiënt wil kunnen doen en wat zijn/ haar leven extreem makkelijker zou maken. Doe dit ook voor de zorgprofessionals die werken met de cliënt/ patiënt. Kijk vervolgens welke pijnpunten het zwaarst wegen en ga na of de pijnpunten van cliënten/ patiënten en professionals in lijn met elkaar te brengen zijn. Creëer hierna een team dat van buitenaf probeert de eigen organisatie radicaal te vernieuwen.

Van buitenaf betekent in dit kader dat u zich tijdelijk los maakt van de bestaande organisatie, haar denkpatronen en gewoonten. Neem daarbij daadwerkelijk de opdracht op u om u op te stellen als de grootst mogelijke concurrent. Zoek daarbij de gaten of onvolkomenheden in uw product, dienst of proces, stel uzelf een radicaal doel en ontwikkel vervolgens gerichte oplossingen die het gewenste gedrag faciliteren. Een Disrupt Your Own Business-workshop is een effectieve methode om binnen een korte tijd te komen tot een onderscheidend en concurrerend concept. [Zie bijlage 1 \(pagina 40\) voor uitgebreide informatie hierover.](#)

3. Raad van disruptie

De meeste organisaties hebben een raad van toezicht. Dit interne orgaan ziet er op toe dat de gestelde doelen gehaald worden, gevormd beleid/ strategie uitgevoerd wordt. Een raad van disruptie is feitelijk voor het tegenovergestelde: zicht houden op ontwikkelingen binnen en buiten de eigen sector met als doel om de intern gevormde doelen, strategie en bijhorende dienstverlening extreem te overtreffen of op zijn kop te zetten. Zorg dat de leden van de raad van disruptie uit allerlei verschillende sectoren afkomstig zijn. Bij voorkeur zijn het niet allemaal mensen die veel weten van het reilen en zeilen binnen de zorg zodat er een gezonde verwondering is over de manier van werken en men in staat is om snel te doorzien waar iets slimmer of beter kan.

4. Muiten

Muiten is het in opstand komen tegen een autoriteit bijvoorbeeld door in je handelen af te wijken van de formele/ geprotocolleerde manier van handelen. Muiten kan een zeer goede manier zijn om te inventariseren waar het in de organisatie loont om te innoveren. Introduceer muten in uw organisatie door een selectie van medewerkers de mogelijkheid te geven om 3x per maand te muten. Laat iemand het muten inzetten als hij/ zij bijvoorbeeld denkt dat iets heel omslachtig geregeld is en dit op een andere/ eigen/ onconventionele manier veel sneller kan. Maandelijks is er een mut-overleg waarbij iedereen deelt wanneer en hoe er gemut is. Onderzoek vervolgens of het loont voor cliënt en medewerker om de onconventionele manier structureel in te voeren.

3. Overkoepelende disruptie

De voorgaande hoofdstukken waren gericht op disruptieve innovatie van een product, dienst of proces. Hierbij is er vaak sprake van ontbundeling: een proces waarbij nieuwe spelers zich richten op een onderdeel van een dienstverleningsketen en hiervoor een disruptieve innovatie ontwikkelen. Het gevolg is bijvoorbeeld een app of platform waarbij een exponentieel betere klantbeleving wordt geboden. Een mooi voorbeeld van ontbundeling is de banksector. Waar deze sector eerst een geheel van diensten bood (zie onderstaande afbeelding) is deze langzaam maar zeker ontbundeld tot een wereld van start-ups die stuk voor stuk de onderdelen van een bank hebben opgevreten (zie afbeelding op de volgende pagina). Vaak gaat het dan om organisaties die het te lang hebben nagelaten om daadwerkelijke innovatie door te voeren.

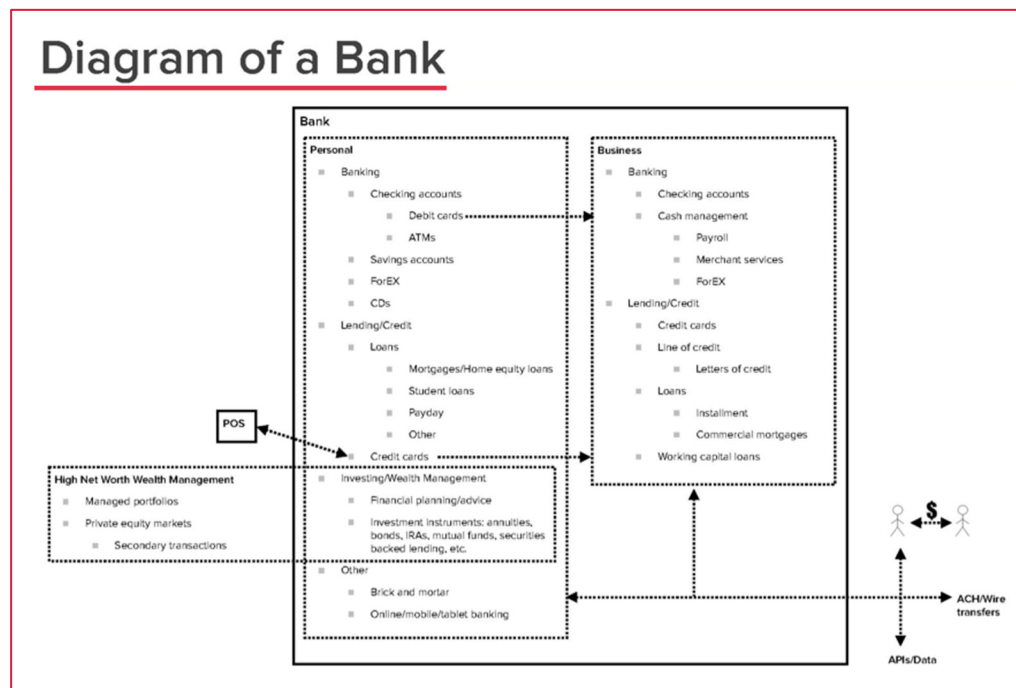


Diagram van bankdiensten voor consumenten en bedrijven.

Het mooie van ontbundeling is dat het een sterke innovatie van de dienstverlening teweegbrengt. Een nadeel van ontbundeling is uiteraard dat de voormalig integrale dienstverlening van, in dit geval de bank, fragmenteert in vele stukjes. Dit heeft in de praktijk als gevolg dat u zich moet abonneren bij vele verschillende diensten om

verschillende bankzaken te regelen. Kortom ook de klantbeleving fragmenteert. De volgende logische stap is dan ook de vorming van nieuwe ketens of ecosystemen.

De ontbundelde organisatie in kwestie heeft twee opties: opgeven of meebewegen. In geval van meebewegen gloort de potentie van (wat ik noem) overkoepelende disruptie waarbij de organisatie de rol van integrator/ regisseur oppakt. Dit door diverse succesvolle start-ups te herbundelen tot een nieuwe bank. Op deze manier ontstaat een nieuwe keten of ecosysteem dat de afzonderlijke innovaties integreert en beter weet te ontsluiten dan de afzonderlijke start-ups.

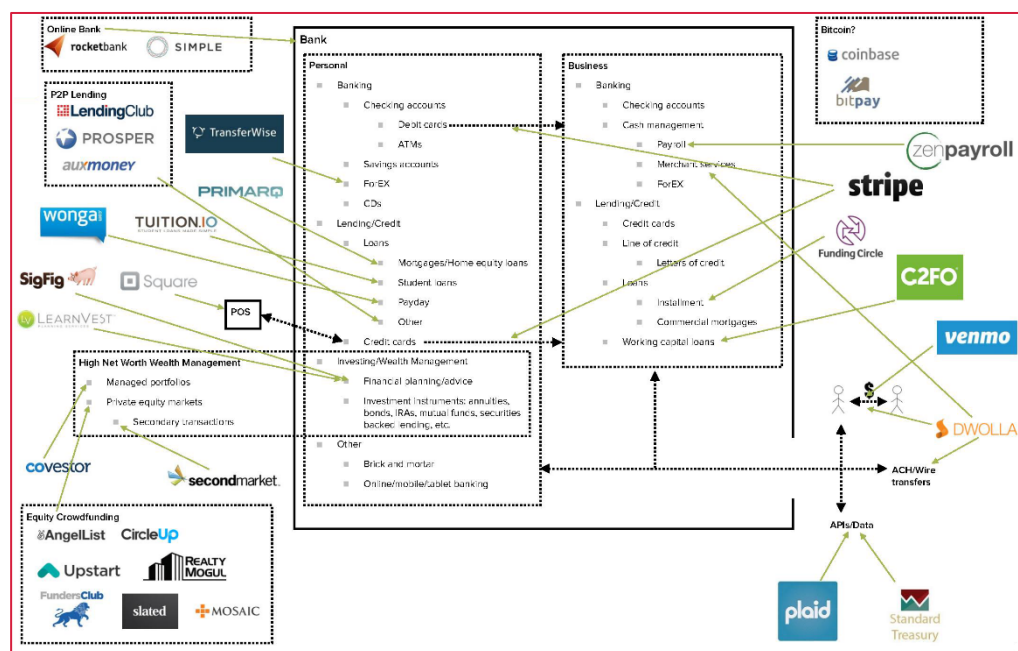


Diagram van een bank met daarbij per dienst aangeven welke start-up(s) zich specifiek richt op een extreme innovatie van het betreffende bedrijfs onderdeel.

4. Disruptie organiseren van silo naar start-up?

Stel: u heeft een idee bedacht tijdens een Disrupt Your Own Business workshop, maar dan?! Een idee is mooi, maar krijgt pas echt waarde als het ook gerealiseerd wordt. Doordat het vernieuwende concept bedacht is binnen een context die zoveel mogelijk los staat van de huidige organisatie, is het erg lastig om vanuit de huidige organisatie het concept te realiseren. Voor u het weet bent u vooral bezig met het overtuigen van de tegenstanders, vertraagt u besluitvorming over de verdere uitwerking en realisatie van uw idee en eindigt u met een doodgepolderd concept.

Evolutie van natuur

Bovenstaande komt overeen met wetenschappelijke inzichten over de evolutie van nieuwe natuur. [Jef Staes](#) licht tijdens zijn bijdrage aan TEDxUtrecht toe hoe de evolutie van natuur niet begint in het midden van de jungle (hier trekken de meeste dieren naar toe voor veiligheid). In plaats daarvan vindt evolutie volgens hem plaats op plekken waar verschillende klimaten met elkaar in aanraking komen (zoals aan de rand van de jungle). Op deze manier werkt ook organisatorische innovatie. U heeft input over pijnpunten nodig van mensen [die het dichtst staan bij de dagelijkse praktijk](#) van de dienstverlening die u wilt vernieuwen. Kortom, van cliënten/ patiënten en zorgprofessionals zelf! Bij het brainstormen over nieuwe manieren van organiseren en nieuwe concepten heeft u daarentegen juist generalisten nodig die snel doorzien wat belangrijk is binnen de praktijk. Dit kunnen vanzelfsprekend ook zorgprofessionals zijn die niet al te veel met hun voeten in de modder vast zitten. Loskomen van die dagelijkse praktijk en bijbehorende gewoonten is namelijk noodzakelijk om echt tot iets nieuws te kunnen komen.

Autonoom team

Een groot risico voor innovatie is dat u zich laat afremmen door de bestaande organisatie en haar denkpatronen en gewoonten. Wilt u dit voor zijn, dan loont het om een autonoom team samen te stellen dat de volgende kenmerken heeft:

- Klein team;
- Hoge mate van gelijkwaardigheid (nauwelijks hiërarchie);
- Grote mate van eigenaarschap;
- Integraal verantwoordelijk voor de realisatie van het concept inclusief de beoogde klantbeleving;
- Op basis van extreme doelen; snelle en transparante besluitvorming.

Denk bijvoorbeeld aan een team dat een nieuw dienstverleningsconcept ontwikkelt voor een consultatiebureau nieuwe stijl. Zodra het team het concept ontwikkeld heeft, is het een goede keuze om hetzelfde team verantwoordelijk te maken voor het verder uitwerken van het concept. En vervolgens gedurende een bepaalde tijd gezamenlijk het consultatiebureau te runnen. Binnen dit bureau wordt in dit geval alleen volgens de nieuwe werkwijze gewerkt. Op deze manier bent u ervan verzekerd dat u op een pure manier kan testen en alle aandacht kunt richten op de uitvoering van het concept en niet op het overtuigen van tegenstanders.



Wouter Wolters

Bouwen zonder goed fundament leidt tot scheefgroei. Voor Wouter begint het daarom vaak bij visie- en strategievorming. Daarbij hecht hij grote waarde aan het stimuleren van betrokkenheid en eigenaarschap. Dit onder meer door verschillende vertegenwoordigers uit de organisatie vanaf het begin te betrekken. Met deze input ontwikkelt hij vervolgens een voorstel dat past bij de belangen en de praktijk van alle toekomstige gebruikers. Om te zorgen dat innovaties ook daadwerkelijk gebruikt worden, begeleidt Wouter tevens het veranderingsproces dat gepaard gaat met de invoering van zorginnovaties. Op deze manier wordt de potentie van innovatie daadwerkelijk benut. Dit vanuit de stellige overtuiging dat (digitale) innovatie vooral mensenwerk is.

Wouter Wolters is strateeg, spreker en auteur digitale zorginnovatie en oprichter van Buro Wisselstroom (samen met Sanne van der Hagen). Sinds 2008 helpt hij zorgorganisaties bij de vorming van visie en strategie, ontwikkeling van kansrijke e-healthconcepten en de begeleiding van het veranderproces dat gepaard gaat met de implementatie van e-health in de organisatie. Naast zijn projecten ontwikkelde hij een handreiking implementatie van e-health in opdracht van Zorg voor innoveren (VWS, ZonMW, NZA en Zorginstituut NL), verzorgt hij voor Skipr masterclasses over e-health en organiseert hij met Health Valley een uitgebreide masterclassreeks over gerichte innovatie en duurzame implementatie.

Wolters studeerde onder meer Nieuwe Media en Digitale Cultuur aan de Universiteit van Utrecht. Hij spreekt en schrijft (o.a. Skipr, Zorgvisie, ICT&Health, NRC, Frankwatching, TEDx) met regelmaat over digitale zorginnovatie, implementatie, anders organiseren/ disruptie in de zorg en organisatieverandering. Zo droeg hij bij aan meerdere boeken (waaronder het handboek online hulp en “De dokter en digitalisering”), initieerde en



organiseerde hij jarenlang het landelijk congres online hulp en het inhoudelijk programma “De Menselijke Kant van Digitale Zorginnovatie” tijdens de Zorg en ICT-beurs van 2016 en 2017 (i.s.m. de Jaarbeurs).

Over Buro Wisselstroom

Waardevolle zorg in het digitale tijdperk. Dat is waar we bij Buro Wisselstroom voor gaan. Als Buro Wisselstroom aanwezig is, gaat het gesprek vaak over technologie, maar de mens staat hierbij voor ons centraal. Dit geldt ook voor de relatie die we met onze klanten hebben. Samenwerken met Buro Wisselstroom betekent dat u tekent voor betrokken adviseurs, heldere communicatie en een duurzame samenwerking.

Buro Wisselstroom is een adviesbureau gespecialiseerd in de menselijke kant van digitale zorginnovatie. We helpen u de potentie van digitale zorginnovatie te benutten door visie- en strategievorming, ontwikkeling van kansrijke digitale dienstverleningsconcepten en begeleiding van de organisatorische verandering ten behoeve van daadwerkelijk gebruik van de innovatie.

Organisaties waarvoor wij werk(t)en: ministerie van VWS, Philadelphia, Movisie, BSL, Skipr, Eleos GGZ, Siza, PSW, RIVM, IVVU (netwerk van 30 VWT-organisaties), DWVD (netwerk van 13 VWT-organisaties in de regio Drechtsteden), V&V Groningen (netwerk van 17 VWT-organisaties in de regio Groningen), Hersenz (netwerk van 12 instellingen rondom de behandeling van NAH), VNN, St. Maartenskliniek, AxionContinu, UtrechtZorg, Kennisplein Gehandicaptenzorg & ZonMW.

Contact

Buro Wisselstroom: voor de menselijke kant van digitale zorginnovatie

<http://www.burowisselstroom.nl>

Wouter Wolters: 06 - 50 549 859 | wouter@burowisselstroom.nl

Sanne van der Hagen: 06 - 14 36 28 79 | sanne@burowisselstroom.nl



BURO WISSELSTROOM

advies in digitale zorginnovatie

- Workshop -

Disrupt

Your Own Business

Referentienummer: DYOB
Datum: 6-02-2018

Disrupt Your Own Business

Disruptieve organisaties kenmerken zich door producten of diensten extreem te innoveren door snel en hoogwaardig in te spelen op klantbehoeften, snelle besluitvorming en gebruik te maken van de allernieuwste technologie.

Een Disrupt Your Own Business traject is een methode om op een gestructureerde manier disruptieve innovatie te organiseren. Hier leest u over de aanpak en het concrete programma van de workshop zelf.

Disruptie

Steeds meer grote organisaties verliezen marktaandeel aan nieuwe spelers in hun markt. Nieuwe concurrenten zijn enerzijds grote technologieconcerns die hun platform en positie effectief inzetten om bestaande sectoren te vernieuwen en anderzijds snel opkomende start-ups. Zo nam Uber een groot marktaandeel over van bestaande spelers in de taximarkt en hebben Hilton en Marriott hotels plotseling te maken met serieuze concurrentie van AirBnB.

Kat uit de boom?

Waar dit in de corporate wereld al dagelijkse realiteit is, begint disruptie in de zorg inmiddels ook serieuze vormen aan te nemen. In het bijzonder door de grote uitdagingen die op de zorg afkomen. De vraag is echter: is uw organisatie innoverend en concurrerend genoeg voor deze toekomst?

Disrupt Your Own Business workshop

Met de Disrupt Your Own Business workshop kijkt u niet de kat uit de boom, maar speelt u proactief in op ontwikkelingen. Het programma bestaat uit zes onderdelen.

Onderdeel 1 | Analyse pijnpunten

Om te voorkomen dat we mooie concepten verzinnen en vervolgens er geschikte problemen voor gaan zoeken, zetten we in dit onderdeel de belangrijkste aanleidingen voor de beoogde innovatie uiteen. Door pijnpunten te inventariseren, kunnen we later in het programma een sterk afgebakende scope bepalen en zeer gerichte oplossingen bedenken. We brengen de volgende pijnpunten in kaart:

- Pijn en behoeften consumenten;
- Pijn vanuit de organisatie;
- Organisatorische ankers die maken dat innovatie niet van de grond komt.

Onderdeel 2 | Entering start-up

Doel: tabula rasa mindset. Start-ups denken niet in termen van “zo doen we het nu eenmaal”, “dit hebben we al geprobeerd” of “we moeten het nu eenmaal doen met deze middelen of die mensen”. Om radicaal te innoveren is een blanco vel nodig en moet je loskomen van alle denkbare ankers waarmee je vast zit aan denkpatronen. Kortom vanaf dit onderdeel ben je niet meer in dienst van je huidige organisatie (met haar historie en legacy) maar ben je onderdeel van de concurrerende start-up X waarmee we een disruptief concept ontwikkelen, gaten schieten in de bedrijfsvoering en propositie van je voormalig werkgever. Dit met als doel om bestaand marktaandeel te veroveren.

Onderdeel 3 | Inspiratiesessie trends en ontwikkelingen

Presentatie van trends en ontwikkelingen onder klanten, in de zorgsector en op technologisch vlak die zorgen voor disruptie. We verkennen maatschappelijke trends, vernieuwende concepten en exponentiële technologieën. De trends en ontwikkelingen worden vertaald naar kansen en vormen zo gezamenlijk krachtvoer voor de brainstorm die volgt.



Onderdeel 4 | BHAG

Voordat we de brainstorm beginnen, bepalen we de BHAG: het Big Hairy Audacious Goal. Ofwel een op het eerste oog absurd lijkend doel. Een dergelijk absurd doel is nodig om een exponentiële verbetering van het bestaande aanbod te kunnen bedenken. In de formulering van een dergelijk doel wordt direct duidelijk dat we het bij lange na niet redden met een verbetering van het bestaande. Daarmee treedt de wet van Parkinson in werking, waarmee we in de juiste modus staan voor een vruchtbare brainstorm.

Onderdeel 5 | Brainstorm

Op basis van de pijnpunten, de gepresenteerde trends, ontwikkelingen en kansen en het bepaalde doel, starten we de brainstorm. Deze brainstorm bestaat uit verschillende iteraties waarbij het concept steeds verder aangescherpt wordt. De iteraties worden gevoed met behulp van een toolset aan mechanieken om nieuwe concepten en businessmodellen te kunnen bedenken. Aan het eind van de brainstorm hebben we een of meerdere concepten bedacht.

Onderdeel 6 | Staple yourself: terug naar morgen

Vele brainstorms vinden plaats in de kroeg. Resultaten belanden vaak op een bierviltje welke vervolgens als memorabilia verstoffen op een plank in de kast. Echte innovatie vereist commitment, doorzettingsvermogen en concretisering. In dit onderdeel richten we ons daarom onder meer op de vragen:

- Wat maakt dit concept uniek?
- Welke stappen zijn nodig om van A naar Z te komen?
- Wat is er organisatorisch nodig om de benodigde stappen op korte termijn te realiseren? Hierbij kijken we onder meer naar wat kenmerken zijn van exponentiële organisaties.



Meer informatie

Wouter Wolters

06 - 50 549 859

wouter@burowisselstroom.nl