

Zit uw innovatie ook in een intelligente lockdown?

Het zijn nu al maanden ongewone, om niet te zeggen bizarre tijden. Ook onze Raad van Toezicht besteedt veel aandacht aan hoe de organisatie omgaat met COVID-19. Wat betekent het voor onze medewerkers? Zijn ze goed beschermd? Wat is de emotionele draagkracht? Kunnen ze het nog allemaal aan? Hoe schalen we de zorg in ons ziekenhuis weer verantwoord op, dan wel hoe voorkomen we dat we (te ver) moeten afschalen? Komt er een derde golf? Hoe houden we alle ballen in de lucht? Blijven we financieel overeind met de voorgestelde CB-regeling?

Tal van vragen die we dan ook intensief in de video-calls met elkaar bespreken. In de organisatie zijn onze medewerkers en het management hier 24/7 mee bezig. En de focus op deze vragen is terecht. Want het vergt nogal wat. De belasting van onze medewerkers is eindig terwijl we niet goed kunnen voorspellen hoe het zal gaan en wat de impact zal zijn. De tweede golf begint nu af te zwakken. Maar waarschijnlijk zijn we hier ook komend jaar nog wel druk mee. Gelukkig hebben we het een en ander geleerd en leren we nog steeds.

Dat roept ook de vraag op of we niet te veel focussen op de problematiek van de korte termijn. Hoe existentieel ook... Immers: 'short term drives out long term'. Dé grote valkuil voor bestuur en toezicht.

Laten we even inzoomen op het innovatieve vermogen van de zorgorganisatie. Dan komt er een dubbel gevoel naar boven.

Enorme versnelling

Aan de ene kant zien we een enorme versnelling van het gebruik van technologische hulpmiddelen. Waar wordt niet meer video-vergaderd? Beeldbellen en de breed gedeelde vaardigheid om even snel een video-call opzetten is iets dat we een jaar geleden niet hadden kunnen dromen, laat staan voorspellen.

Maar ook het gebruik van ICT in de zorgketen heeft een enorme acceleratie te zien gegeven. Specialististen die een aanzienlijk deel van hun consulten middels beeldbellen doen. Het gebruik van apps om gezondheid te monitoren en adequaat patiënten te kunnen coachen hebben een enorme vlucht genomen. Patiëntenportals die gemeengoed beginnen te worden. Kortom tel uw zegeningen ook al zijn die deels uit nood geboren.

Initiatieven in wachtkamer

Aan de andere kant dreigt er ook een gevaar. Door de enorme werkdruk en focus op het oplossen van de problemen van vandaag, dreigen meer langlopende innovatie-initiatieven

even in de wachtkamer te verdwijnen. En hier moeten we enorm alert op blijven. Immers: regeren is vooruitzien. En vanuit dat uitgangspunt is het essentieel om ook vanuit de Raad van Toezicht het onderwerp innovatie zeer nadrukkelijk te blijven agenderen.

Het gesprek met het bestuur hierover is van onverminderd belang. En liggen de lijntjes met de CNIO (chief nurse information officer) en CMIO (chief medical innovation officer) nog open? Welke signalen uit de organisatie horen we over innovatie-initiatieven? Welke steun en support wordt hier nog aan gegeven? Welke resources blijven hierop gezet? En welke resultaten zitten er nog in de pijplijn en hoe krijgen we die er uit?

Inspirerend perspectief

Juist nu is het een belangrijke taak en verantwoordelijkheid om vanuit de top van de organisatie hier een inspirerend perspectief te kunnen bieden. Enthousiasmerende vragen te stellen en toekomstgedreven gesprekken te voeren. De voorwaarden scheppen dat we ook overmorgen de zorg samen nog beter maken.

Kortom, voorkom dat uw innovatie in lockdown gaat! Absoluut niet intelligent. ■



Henk van der Stelt is professioneel toezichthouder in de zorg met de portefeuilles financiën en ICT.

