



# Eindrapport Quick Scan GezondheidFabriek



Uitgevoerd door Vanadvies





# Context, vraagstelling en aanpak quick scan

## Aanleiding en context

- Voor u ligt de rapportage van de quick scan over de GezondheidFabriek. Aanleiding hiervoor is het verzoek van de GezondheidFabriek aan de gemeente Almere en de provincie Flevoland om t.b.v. de eigen continuïteit te komen tot een verbreding van de financiële basis en een strategisch partnership met beide overheden.
- Alvorens hierover een besluit te kunnen nemen, hebben beide overheden aangegeven eerst een quick scan uit te willen voeren.

## Vraagstelling

1. Voer een analyse uit waarom de GezondheidFabriek tot nog toe nog niet in staat is geweest om geheel op eigen benen te staan. Betrek de verschillende perspectieven en expertises die relevant zijn voor de context van de GezondheidFabriek.
2. Beantwoord de vraag of de GezondheidFabriek in de huidige context (gemeente Almere en/of provincie Flevoland) bestaansrecht heeft. Zo ja, wie zijn in de belanghebbenden en hoe kan dit bestaansrecht geborgd worden?

3. Zijn er scenario's denkbaar voor een eventuele doorstart, wat zou de inzet van de stakeholders daarbij moeten zijn en zijn er voorbeelden uit andere regio's?

## Beoogd eindresultaat quick scan

- Beknopte rapportage van de analyse en conclusie(s) ten aanzien van het bestaansrecht van de Gezondheidfabriek.
- Doorkijkje in de mogelijke (samenwerkings-) modellen en aanbevelingen voor een kansrijke doorstart.
- Wat zijn potentiële partners daarvoor?
- Vergelijking met initiatieven in andere regio's (zie onderstaande kanttekening).

## Proces

- De quick scan is begeleid door een ambtelijke begeleidingscommissie van gemeente Almere, de provincie Flevoland en de GezondheidFabriek.
- Er heeft gedurende de looptijd periodiek afstemming plaatsgevonden met de afzonderlijke bestuurders van de gemeente, provincie en de GezondheidFabriek.

1. Gezamenlijk vertrekpunt	2. Portfolio en stakeholders	3. Toegevoegde waarde	4. Analyse andere regio's	5. Synthese en rapportage	6. Overdracht
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definitieve scope quick scan.</li> <li>• Bestuderen basisstukken.</li> <li>• Bepaling ontwikkelingen GezondheidFabriek en keuzes vanaf oprichting tot nu.</li> <li>• Construeren heldere tijdlijn.</li> <li>• Gezamenlijk vertrekpunt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stakeholderanalyse (direct betrokken én de bredere groep).</li> <li>• Portofolio van activiteiten.</li> <li>• Verdieping verdienmodel.</li> <li>• Governance &amp; organisatie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat is de vraag vanuit de stakeholdergroepen.</li> <li>• Welke meerwaarde creëert GezondheidFabriek op die vraag/behoefte.</li> <li>• Wat is bijdrage van de GezondheidFabriek aan het regionaal ecosysteem.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Goede voorbeelden en synergie met MRA-regio.</li> <li>• Spiegeling aan voorbeelden uit andere regio's.</li> <li>• Bepalen succesfactoren en interventies.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samenbrengen resultaten.</li> <li>• Rapportage en presentatie.</li> <li>• Terugkoppeling aan gesprekspartners.</li> <li>• Vaststellen gezamenlijk eindproduct.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Overdracht naar derde partij voor laatste fase.</li> <li>• Presentatie van het gezamenlijke eindproduct bij de kick off van de nieuwe fase.</li> </ul>

De resultaten van de quick scan zijn uiteindelijk in een andere volgorde gepresenteerd:

- Na de delen 1, 2 en 3 is er eerst een synthese gedaan en zijn tussentijdse conclusies getrokken m.b.t. de onderzoeksvragen (deel 4).
- Op basis daarvan zijn scenario's ontwikkeld (deel 5).
- De rapportage sluit af met conclusies (deel 6).

- In een los werkdocument is een zeer beknopte verkenning (internet search) van andere regio's en initiatieven opgenomen. Aangezien het binnen de context van de quick scan niet mogelijk was deze informatie te verifiëren bij de betreffende regio's en initiatieven, vormt deze globale verkenning geen onderdeel van de formele eindrapportage.

# Deel 1 en 2: Gezamenlijke basis, portfolio en stakeholders

Context-vraagstelling-aanpak

1-2 Basis-portfolio-stakeholders

3. Meerwaarde door stakeholders

4. Tussentijdse bevindingen

5. Scenario's.

6. Eindconclusies



## Deel 1

- In het eerste deel wordt op basis van documenten en gesprekken met de GezondheidFabriek, gemeente Almere en de provincie Flevoland, ingegaan op de achtergrond van het tot stand komen van de GezondheidFabriek, de oprichting ervan en de motieven en ambities die er destijds aan ten grondslag hebben gelegen.
- Verder wordt een kort eerste overzicht gegeven van de activiteiten en de geboekte resultaten tijdens de projectperiode.
- Omdat een deel van de kennis niet meer aanwezig is bij alle partners en ook de beleidscontext bij de financierende partijen in de loop der jaren is gewijzigd, is het belangrijk om deze 'reconstructie' gezamenlijk te doen.
- Vanuit deze gezamenlijke basis wordt in deel 2 meer inzicht gecreëerd in de huidige projectportefeuille, de klanten en gebruikers van de Gezondheidfabriek en het stakeholderveld.

## Deel 2

- In het tweede deel wordt op basis van documenten en gesprekken een schets gegeven van het portfolio van de GezondheidFabriek (projecten en activiteiten) en de ontwikkeling daarin.
- De GezondheidFabriek heeft een overzicht gegeven van de lopende en afgeronde projecten en de rol die de GezondheidFabriek daarin speelt. Op basis daarvan is een eerste analyse gemaakt.
- De stakeholderanalyse komt voort uit de gesprekken en documenten die zijn aangeleverd.
- De GezondheidFabriek en de opdrachtgevende overheden hebben aangegeven wat de meest relevante stakeholders zijn om mee te spreken.
- Tot slot wordt in dit deel ingegaan op het verdienmodel van de GezondheidFabriek, zoals zich dat in de loop der jaren heeft ontwikkeld. Daarbij wordt tevens getoetst hoe dit model zich verhoudt tot wat er bij de oprichting was voorzien.

# GezondheidFabriek – oprichting en ambitie

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	3. Meerwaarde door stakeholders	4. Tussentijdse bevindingen	5. Scenario's.	6. Eindconclusies	
	Oprichting en ambitie	Organisaties schematisch	Tijdslijn	Profiel-portfolio-rollen	Partners-stakeholders.	Samenvattend

## Stichting GWIA (2014-2015)

- De stichting GWIA is in mei 2014 opgericht. In het bestuur hadden destijds twee ondernemers zitting, afkomstig van *Dugour Electronics Almere* en *Patiënt 1*, onderdeel van *Rainbow Invest* (Stichtingsacte 1 mei 2014).
- In november 2015 bestaat het bestuur van GWIA uit 3 leden: de heren Dugour, Offerman en Weijsschede. De laatste heeft ook een achtergrond in de Economic Development Board Almere. Doelstelling van GWIA is het stimuleren van onderzoek, technologische ontwikkeling en innovatie op het gebied van gezondheid en welzijn (Handelsregister KvK).



## Aanvraag de Innovatiefabriek (oktober 2015)

- Gemeente Almere koerst aan op een samenhangend pakket van activiteiten (een programma) en tracht vraag en partijen bij elkaar te brengen.
- GWIA doet met haar partners Stichting Cinnovate Technology Centre Almere en Big Data Value Centre (BDVC) in oktober 2015 een subsidieaanvraag in IFA-2. Titel van de aanvraag: *de Innovatiefabriek*.
- Deze wordt in 2016 gehonoreerd. GWIA gaat vanaf 2016 verder onder de naam **GezondheidFabriek**. Stichting GWIA blijft de rechtspersoon.



**GezondheidFabriek**  
INNOVATIE IN ZORG EN WELZIJN

## Het consortium

De GezondheidFabriek is bij oprichting een consortium van drie organisaties:

- CTCA, opgericht door Cinnovate. Onafhankelijk bestuur en meerdere partners. Voorziet in de faciliteiten voor technologische ontwikkeling.
- BDVC is een open innovatie platform waar veilig geëxperimenteerd kan worden met (big) data. BDVC is een netwerkorganisatie.
- GWIA bundelt de kennis en kunde van deze beide organisaties en vult dat aan met randvoorwaardelijke zaken voor succesvolle innovatieve projecten.

## De 'belofte' van de Innovatiefabriek (zie subsidieaanvraag)

- Innovatiefabriek wordt broedplaats en testomgeving waar samenwerking tussen bedrijven, kennisinstellingen en onderwijsaanbieders gestimuleerd en gefaciliteerd wordt voor innovatieve oplossingen binnen de zorg.
- Doelstelling van de GezondheidFabriek is een open innovatiecentrum waarin concrete innovatieactiviteiten plaatsvinden voor zorg & welzijn. Partijen bouwen voort op elkaars resultaten; ontwikkelde kennis is vrij toegankelijk.
- De Innovatiefabriek levert een belangrijke bijdrage aan een innovatief ecosysteem en draagt bij aan de profilering van de provincie Flevoland.
- De GezondheidFabriek zou – ook in de ogen van de financierende stakeholders – hét centrum worden voor innovatie in zorg en welzijn en doet dat in vier pijler: Netwerk, Kennis, Talent en Lab.
- Ambitie Innovatiefabriek voor de periode 2017-2020 :
  - jaarlijks 10 tot 15 projectideeën gescreend;
  - per jaar 3 tot 4 projecten in de Innovatiefabriek, looptijd 3 jaar;
  - projectgroepen van verschillende organisaties aan het werk op de locatie.
  - In 2020 ca. 10 succesvolle innovaties in de zorg.

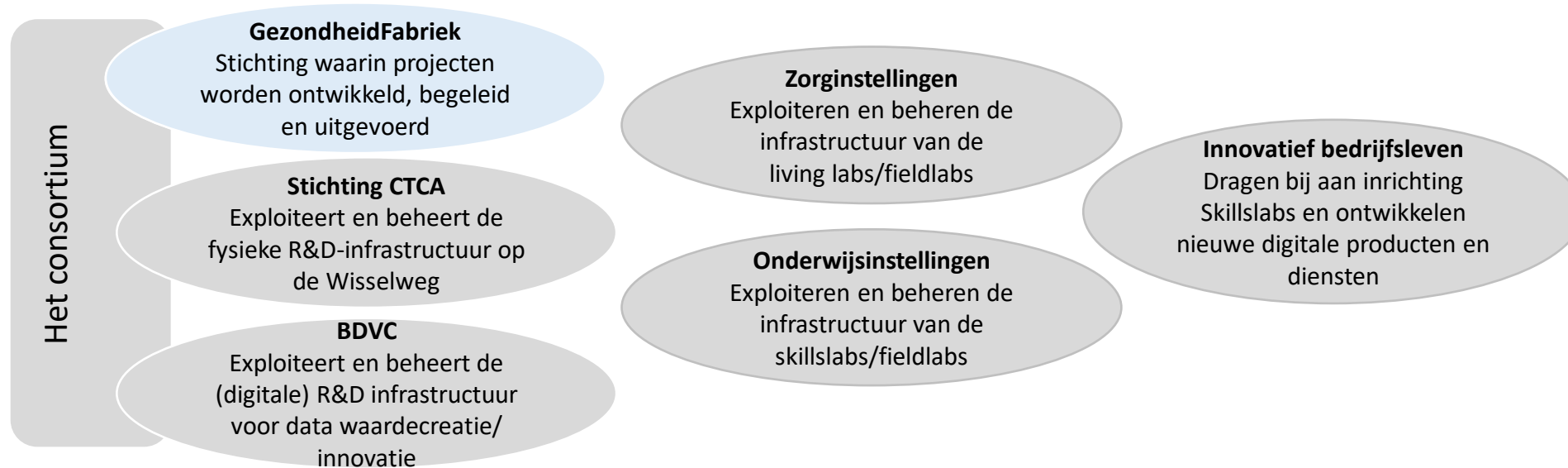
## Beoogde exploitatie

De inkomsten bestaan uit de volgende bronnen:

- De projectgroepen die gebruik maken van de lab- en werkplaatsfaciliteiten wordt een vergoeding gevraagd van € 25.000,- per jaar per groep.
- Bedrijven kunnen ruimte huren binnen de Innovatiefabriek hiervoor wordt een huur in rekening gebracht van € 100,- per m2.
- Er zijn in het kader van de Innovatiefabriek sponsorcontracten afgesloten met een aantal partijen.
- De Innovatiefabriek biedt uitgelezen faciliteiten voor bijeenkomsten van kleinere groepen. Voor deelname aan deze bijeenkomsten zal een bijdrage aan de deelnemers worden gevraagd.

# Schematische weergave organisaties

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	3. Meerwaarde door stakeholders	4. Tussentijdse bevindingen	5. Scenario's.	6. Eindconclusies	
	Oprichting en ambitie	Organisaties schematisch	Tijdlĳn	Profiel-portfolio-rollen	Partners-stakeholders.	Samenvattend



<b>GezondheidFabriek</b>	<b>Andere benaming van GWIA. Stichting van beperkte omvang voor m.n. personeel en projecten. Jaarlijkse exploitatie van ca k€ 125. In het bestuur zitten vier bestuurders op persoonlijke titel vanuit Hogeschool Windesheim, Woonzorg Flevoland, Cinnovate en een ervaringsdeskundige (afspiegeling quadrupel helix).</b>
Cinnovate Technology Center Almere (CTCA)	Onafhankelijke Stichting. Beheert en exploiteert de fysieke R&D-infrastructuur en de werkruimtes. Aanvankelijk met een brede opzet en bestuurlijke participatie van meerdere partijen. Inmiddels is het bestuur beperkt tot één bestuurslid vanuit Cinnovate op persoonlijke titel.
Big Data Value Centre (BDVC)	Het BDVC is een uniek open innovatie platform met een fysieke plek in Almere en Utrecht waar veilig geëxperimenteerd kan worden met (big) data. BDVC exploiteert en beheert de infrastructuur zelfstandig. BDVC is formeel geen partner meer in de GezondheidFabriek en is ook niet bestuurlijk meer vertegenwoordigd.
Onderwijsinstellingen	Er zijn skillslabs gerealiseerd bij ROC Flevoland, ROC Friese Poort en Hogeschool Windesheim. In het project FieldLabs, zorg in de wijk in de 21 <sup>ste</sup> eeuw, zijn met de ROC's ook fieldlabs gerealiseerd bij Cordaan en Amstelring in Amsterdam. De instellingen beheren en exploiteren de gerealiseerde infrastructuur zelfstandig.
Zorginstellingen	Participeren in projecten. Ook worden er bv in het project 'het eHealth Gebruikers Gilde' living labs gerealiseerd bij Woonzorg Flevoland (Lelystad) en LZorg (Amersfoort). Dit betreft niet alleen een IT infrastructuur voor het toetsen van toepassingen maar ook een implementatiemethodiek voor eHealth innovaties.
Innovatief bedrijfsleven	Dragen in de projecten bij aan inrichting Skillslabs en ontwikkelen en testen in de projecten nieuwe digitale producten en diensten.

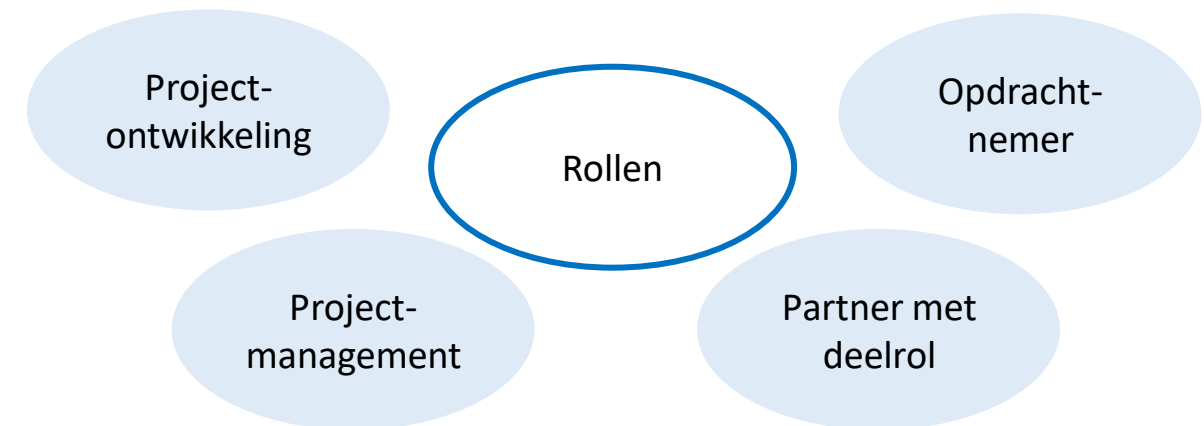
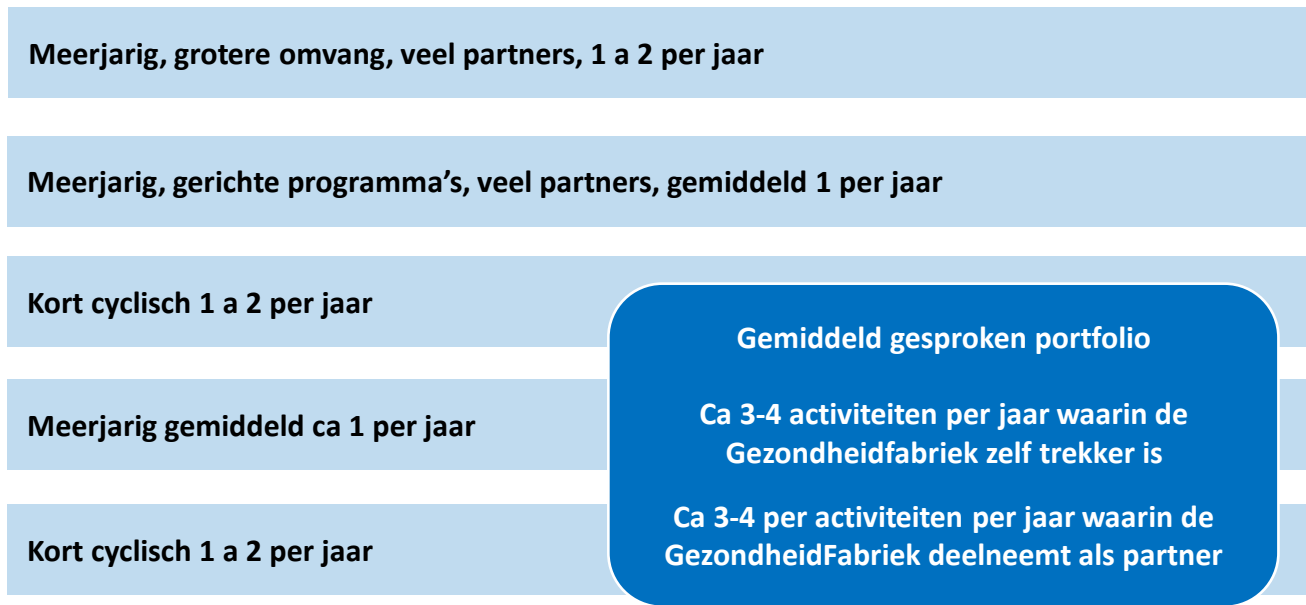
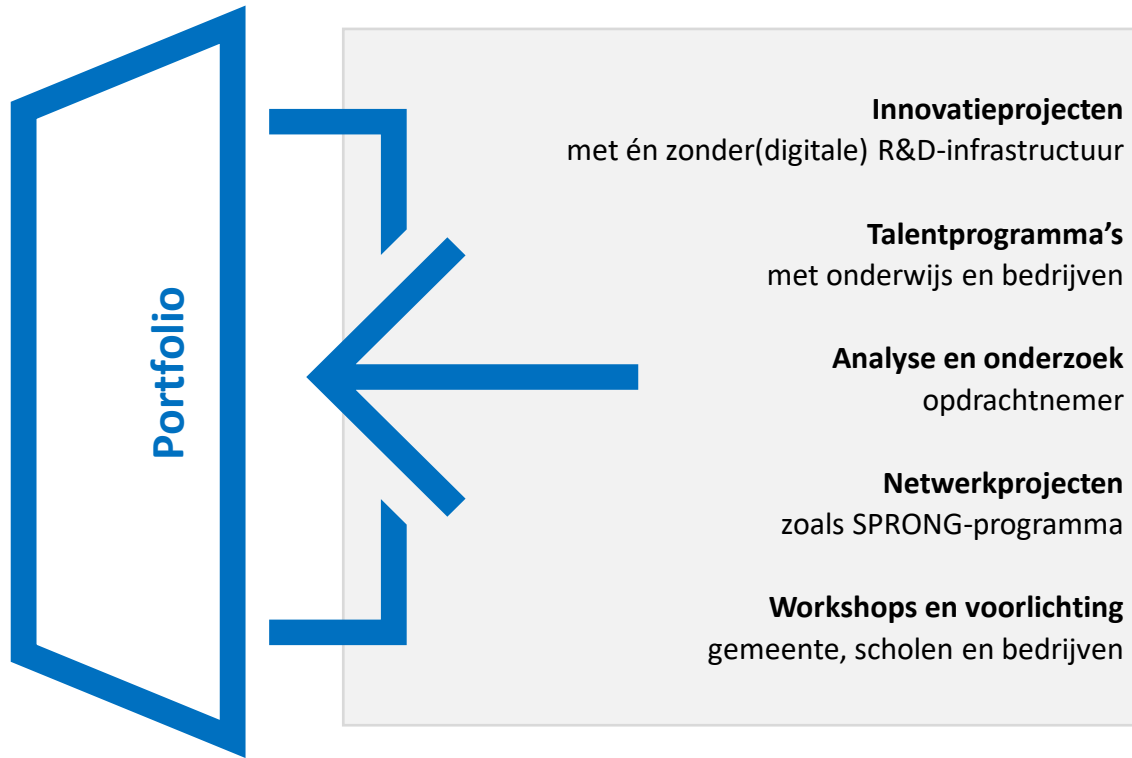
# Tijdljn ontwikkeling GezondheidFabriek

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	3. Meerwaarde door stakeholders	4. Tussentijdse bevindingen	5. Scenario's.	6. Eindconclusies	
	Oprichting en ambitie	Organisaties schematisch	<b>Tijdljn</b>	Profiel-portfolio-rollen	Partners-stakeholders.	Samenvattend

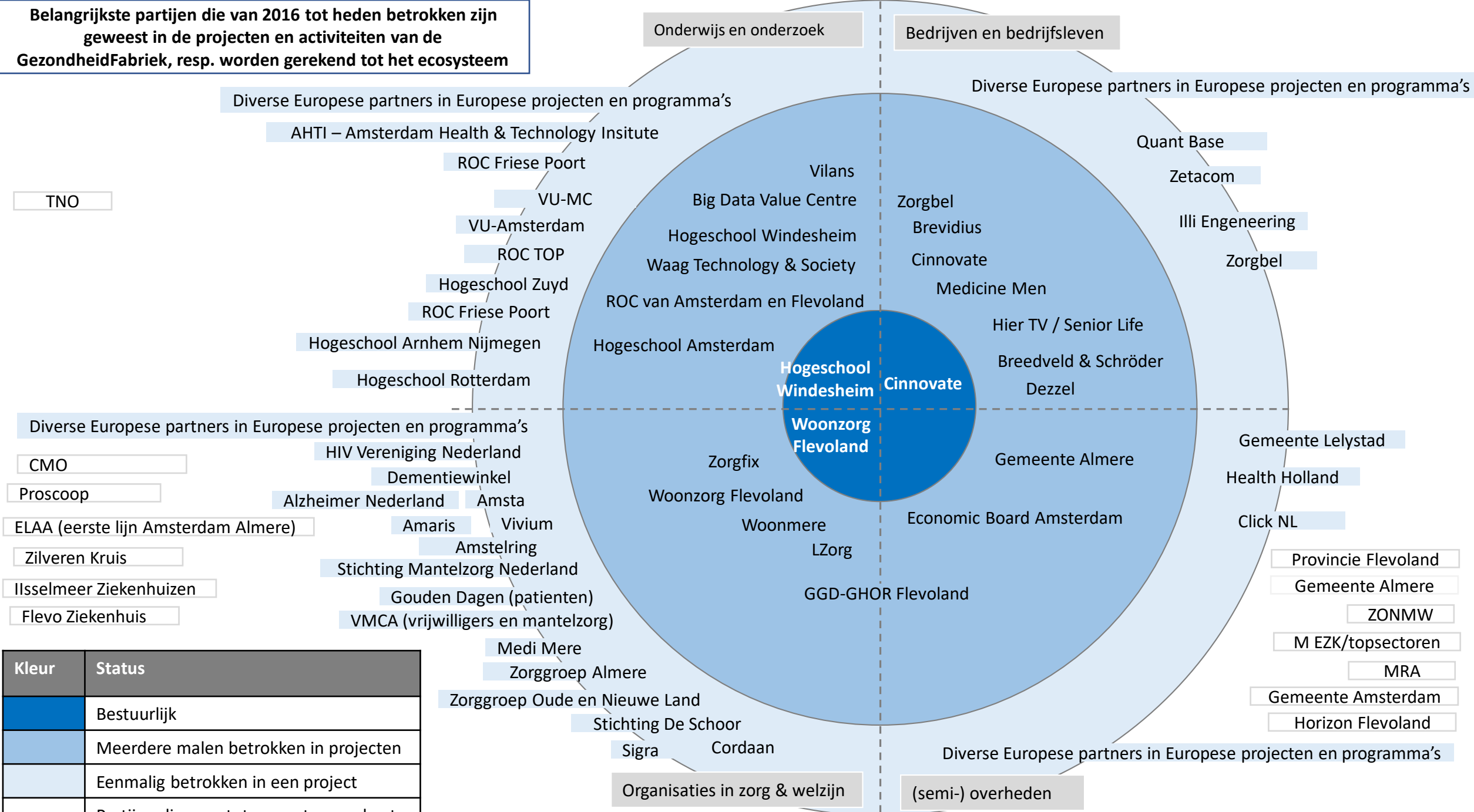
2010-2015	2014	2015-2016	2016-2018	2018 - heden
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eerste oriëntatie van enkele partijen, mede op initiatief van gemeente Almere, op Innovatie in Zorg &amp; Welzijn.</li> <li>• Vraagstelling:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hoe kan technologie beter worden ingezet voor het oplossen van vraagstukken in Zorg &amp; Welzijn?</li> <li>- Hoe kunnen we samenhang aanbrengen en tot een programmatische aanpak komen?</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oprichting GWIA door 2 ondernemers.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GWIA met partners Cinnovate en Big Data Value Centre ontwikkelen plan voor open innovatiecentrum voor Zorg &amp; Welzijn (de Innovatiefabriek).</li> <li>• Plan wordt in 2015 ingediend in IFA-2 (investeringsprogramma Flevoland-Almere), een fonds voor m.n. fysieke infrastructuur.</li> <li>• Aanvraag wordt in 2016 gehonoreerd.</li> <li>• Infrastructuur wordt gerealiseerd zowel centraal (eigen faciliteiten) als decentraal bij ROC's en HBO.</li> <li>• Bestuur wordt uitgebreid met vertegenwoordiger Economic Development Board Almere.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actieve ontwikkeling projectenportefeuille naast IFA-2 activiteiten.</li> <li>• Doelstelling: bovenop fysieke infrastructuur toegevoegde waarde creëren via concrete projecten.</li> <li>• Daarbij ook van belang om zelfstandig inkomsten te verwerven</li> <li>• Leidt aanvankelijk tot een redelijk gedifferentieerde en goed gevulde portefeuille.</li> <li>• Bestuur wordt uitgebreid met vertegenwoordiger vanuit een zorginstelling.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• IFA-2 bijdrage wordt afgewikkeld.</li> <li>• Vertegenwoordiger Hogeschool Windesheim treedt toe tot Bestuur GezondheidFabriek.</li> <li>• Exploitatie infrastructuur moet nu zelfstandig worden voortgezet eb belang eigen projecten-portefeuille neemt verder toe.</li> <li>• Tegelijkertijd blijkt het moeilijk om vanuit de projecten de overstijgende (netwerk-)activiteiten te financieren.</li> <li>• BDVC vertrekt naar Utrecht, maar blijft wel als deelnemer actief in samenwerkingsprojecten.</li> <li>• GezondheidFabriek vraagt bij gemeente Almere en provincie Flevoland om verbreding van de financiële basis en biedt strategisch partnership aan om haar eigen continuïteit te kunnen borgen.</li> </ul>

# Profiel, portfolio en rollen

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	3. Meerwaarde door stakeholders	4. Tussentijdse bevindingen	5. Scenario's.	6. Eindconclusies
	Oprichting en ambitie	Organisaties schematisch	Tijdslijn	<b>Profiel-portfolio-rollen</b>	Partners-stakeholders. Samenvattend



**Belangrijkste partijen die van 2016 tot heden betrokken zijn geweest in de projecten en activiteiten van de GezondheidFabriek, resp. worden gerekend tot het ecosysteem**



Kleur	Status
<span style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px;"> </span>	Bestuurlijk
<span style="background-color: #ADD8E6; padding: 2px;"> </span>	Meerdere malen betrokken in projecten
<span style="background-color: #E0E0E0; padding: 2px;"> </span>	Eenmalig betrokken in een project
<span style="background-color: #FFFFFF; padding: 2px;"> </span>	Partijen die men tot ecosysteem rekent

# Samenvattend – Ontstaan, portfolio en stakeholders GezondheidFabriek

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	3. Meerwaarde door stakeholders	4. Tussentijdse bevindingen	5. Scenario's.	6. Eindconclusies	
	Oprichting en ambitie	Organisaties schematisch	Tijddlijn	Profiel-portfolio-rollen	Partners-stakeholders.	Samenvattend

De quick scan beslaat zoals toegelicht diverse delen. Onderstaand staan de belangrijkste bevindingen uit de eerste twee delen kort samengevat:

- Gezamenlijk vertrekpunt: ontwikkelingen en tijdlijn 2015-2021;
- Portfolio, stakeholderveld en verdienmodel.

1. De GezondheidFabriek is op dit moment vooral een projectenorganisatie. De fysieke infrastructuur die het samenwerkingsverband met de IFA-subsidie heeft gerealiseerd is bij de consortiumpartners ondergebracht; t.w. bij Cinnovate Technology Centre Almere (CTCA) wat betreft de fysieke R&D-infrastructuur op de Wisselweg, de Skillslabs bij ROC 's en het HBO en de digitale R&D-infrastructuur bij Big Data Value Centre. Het is aan de partijen en de opdrachtgevers om te bepalen of dit bij de verstrekking van de subsidie ook de bedoeling was, respectievelijk hoe men daar nu tegenaan kijkt.
2. De keuze voor dit model maakt dat er in het businessmodel van de GezondheidFabriek de facto de mogelijkheid is om uit de exploitatie van de infrastructuur additionele inkomsten te genereren. In de praktijk vindt dit echter niet plaats, omdat de gerealiseerde fysieke en digitale R&D-infrastructuur in de projecten niet of nauwelijks wordt gebruikt voor gezamenlijke R&D. De GezondheidFabriek betaalt jaarlijks huur aan CTCA voor gebruik van het pand en de faciliteiten. Het beoogde exploitatiemodel met geraamde inkomsten uit de infrastructuur is in dit opzicht niet van de grond gekomen.
3. Big Data Value Centre is inmiddels geen bestuurlijke partner meer (nog wel deelnemer in samenwerkingsprojecten). De digitale infrastructuur die bij oprichting van de GezondheidFabriek is gerealiseerd, is grotendeels verplaatst naar de vestiging van BDVC in Utrecht.
4. De GezondheidFabriek heeft een redelijke projecten- en activiteiten-portefeuille. De 'pijplijn' is op dit moment echter beperkt. Er moet erg veel inspanning worden gepleegd om de portefeuille (tijdig) gevuld te krijgen. Dat gaat ten kosten van de andere (overstijgende) rollen.

5. De GezondheidFabriek investeert veel in het ontwikkelen van innovatieprojecten. Het wordt om diverse redenen volgens de GezondheidFabriek echter steeds lastiger om daarin een betaalde rol te verwerven na de honorering van de projecten en de (meerjarige) uitvoering.
6. Niet alle projecten in haar portefeuille ontwikkelt de GezondheidFabriek zelf. In ongeveer van de helft van de gevallen wordt de Gezondheidfabriek gevraagd voor een deelrol (stuurgroep, gastlessen, netwerk inbrengen).
7. De leadtime tussen aanvraag en honorering is vaak erg lang. Niet alle projecten worden gehonoreerd. Dus de inzet van de programmamanager op projectontwikkeling vraagt veel voorfinanciering. De GezondheidFabriek kan dit niet opbrengen.
8. Er zijn veel partijen betrokken bij de projecten en activiteiten, waarvan het overgrote deel eenmalig. Er is een beperkte vaste kern van partijen die vaker samenwerken.
9. In de kern van vaste partners (die vaker deelnemen aan projecten) is het netwerk van bedrijven relatief goed vertegenwoordigd, m.n. onder de kleinere bedrijven die actief zijn op digitale innovatie. Ook het onderwijs (m.n. ROC's) is hierin redelijk goed vertegenwoordigd m.n. door de Skillslabs. Onder de partijen die vaker als projectpartner optreden zijn relatief weinig zorgorganisaties terug te vinden. Datzelfde geldt voor overheden.
10. De GezondheidFabriek wordt door geen van de natuurlijke partners automatisch betrokken bij nieuwe regionale initiatieven. Blijkbaar is ze voor hen geen vanzelfsprekende partner gelet op haar expertise en positionering. Hierdoor komen er ook geen andersoortige en breder georiënteerde opdrachten in de portefeuille van de GezondheidFabriek.
11. Het organiseren en mobiliseren van het ecosysteem voor innovatie in zorg & welzijn komt mede door de beperkte capaciteit en de specifieke positionering en expertise van de GezondheidFabriek niet van de grond.

# Deel 3: Interviews met stakeholders over ervaren meerwaarde

Context-vraagstelling-aanpak

1-2 Basis-portfolio-stakeholders

**3. Meerwaarde door stakeholders**

4. Tussentijdse bevindingen

5. Scenario's.

6. Eindconclusies



## Deel 3

- In dit derde deel wordt weergegeven hoe de stakeholders de rol en meerwaarde van de GezondheidFabriek ervaren en hoe zij oordelen over de rol van de GezondheidFabriek in het ecosysteem voor innovatie in zorg en welzijn.
- De stakeholders zijn aangedragen door zowel de GezondheidFabriek als de provincie Flevoland en de gemeente Almere.
- Gedeeltelijk zijn de geïnterviewde stakeholders betrokken bij projecten. Ook zijn een aantal interviews gevoerd met partijen die wat verder af staan van de directe uitvoering binnen de werksfeer van de GezondheidFabriek.
- Daarmee ontstaat er een eerste beeld, dat bedoeld is als 'voeding' voor het verdere gesprek tussen GezondheidFabriek en de gemeente Almere en de provincie Flevoland.
- Ook is beide betrokken overheden (gemeente Almere en provincie Flevoland) gevraagd aan te geven hoe het beleid op het gebied van (innovatie in) zorg & welzijn zich in de afgelopen jaren heeft ontwikkeld.

# Interviews naar meerwaarde voor stakeholders

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	3. Meerwaarde door stakeholders	4. Tussentijdse bevindingen	5. Scenario's.	6. Eindconclusies
		Overzicht interviews	Herkenbaarheid rollen	Observaties-opbrengsten	Samenvattend.

	Stakeholders in projecten Via aparte interviews	Betrokken bij projecten GezondheidFabriek	
		Ja	nee
Bedrijfsleven	Dezzle	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Medicinemen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Breedveld & Schröder	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Onderwijs & onderzoek	Hogeschool Windesheim	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Big Data Value Centre (BDVC)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ROC Flevoland	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ROC Amsterdam	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Welzijn en zorg	Zorgfix	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	GGD Flevoland/HierTV	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CMO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Woonzorggroep Flevoland	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Almere Zorggroep	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Overheden	Horizon Flevoland	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	Amsterdam Economic Board	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Vragen t.b.v. het gesprek quick scan GezondheidFabriek

- Innovatie in zorg en welzijn**
  - Wat zijn naar uw mening de belangrijkste (innovatie) vraagstukken voor zorg- en welzijn op dit moment?
  - Welke van deze vraagstukken ziet u nadrukkelijk terugkomen op de schaal van Flevoland?
  - Welke rol/positie heeft uw organisatie in het ecosysteem?
  - Welke vraagstukken vragen in uw ogen aandacht omdat deze niet 'vanzelf' door het veld worden opgepakt?
- GezondheidFabriek**
  - Kent u de GezondheidFabriek, zo ja hoe/waarvan?
  - Bent u betrokken of betrokken geweest bij activiteiten van de GezondheidFabriek?
  - Welke rollen ziet u dat de GezondheidFabriek vervult in deze projecten?
  - Welke rollen ziet u dat de GezondheidFabriek vervult in het totale ecosysteem voor innovatie in zorg en welzijn?
  - Hoe waardeert u de projecten en activiteiten van de GezondheidFabriek?
  - Wat kunt u vertellen over de ondersteuning/meerwaarde die de GezondheidFabriek daarbij vervult?
- Kunt u in het bijzonder reageren op de volgende activiteiten van de GezondheidFabriek?**
  - Ontwikkelen van innovatieve samenwerkingsprojecten (regionaal, nationaal, internationaal)
  - Het actief samenstellen van samenwerkingsverbanden voor projecten
  - Scouten & screenen van en adviseren over innovatieve project ideeën;
  - Fysieke uitvoering R&D-projecten in gezamenlijk teams binnen de infrastructuur van de GezondheidFabriek en de begeleiding/monitoring daarvan;
  - R&D-projecten en ondersteuning op het vlak van datagedreven innovatie en waardecreatie
  - Kennisdeling en disseminatie van innovatieve kennis naar de partners.
  - Talentprojecten met onderwijs;
  - Opzetten en onderhouden en aanjagen van het ecosysteem voor innovatie in zorg en welzijn
- Hebt u zicht op de impact van de projecten en activiteiten van de GezondheidFabriek?**
  - Wat is de zichtbaarheid van de resultaten
  - Wat is de duurzaamheid van de uitkomsten
  - Hoe breed zijn de uitkomsten beschikbaar, wat is er mee gebeurd
- Ziet u elders vergelijkbare initiatieven of organisaties:**
  - Op de schaal van Flevoland: waar zit in uw ogen synergie of overlap?
  - In andere regio's of nationaal: wat zou daaruit geleerd kunnen worden?

# Herkenbaarheid en meerwaarde rollen GezondheidFabriek

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	<b>3. Meerwaarde door stakeholders</b>	4. Tussentijdse bevindingen	5. Scenario's.	6. Eindconclusies
	Overzicht interviews	<b>Herkenbaarheid rollen</b>	Observaties-opbrengsten	Samenvattend.	

- Onderstaand is een schematische samenvatting gegeven van de observaties uit de verschillende gesprekken met stakeholders.
- In de kolom staan de negen rollen vermeld zoals de GezondheidFabriek die bij oprichting heeft aangegeven te willen vervullen in het ecosysteem van innovatie in zorg en welzijn.

- In de tweede serie kolommen (donkergrijs) is weergegeven in welke mate de gesprekspartners de rol/functionaliiteit in de praktijk herkennen (hoog = zeer herkenbaar; laag = wordt in de praktijk niet waargenomen).
- In de derde serie kolommen (lichtblauw) is weergegeven in welke mate de gesprekspartners voor zichzelf meerwaarde ervaren van de betreffende rol/functionaliiteit (veel = heb ik veel aan; geen = ervaar in de praktijk geen meerwaarde).

## Herkenbaarheid en waardering van de rollen/functionaliiteiten van de GezondheidFabriek

Rol/functionaliiteit	Mate waarin de rol wordt herkend/teruggezien				Ervaren meerwaarde van de rol/functionaliiteit				
	hoog			laag	veel				geen
1. Ontwikkelen van samenwerkingsprojecten	■	■					■		
2. Realiseren van samenwerkingsverbanden			■				■		
3. Managen van projecten		■					■		
4. Scouten, screenen van en adviseren over innovatieve projecten			■				■	■	
5. Fysiek gebruik van R&D-faciliteiten op Wisselweg				■					Demo
6. Gebruik van digitale R&D-faciliteiten				■					■
7. Kennisdeling en -disseminatie		Project		Breder		Project	■	Breder	
8. Talentprojecten met onderwijs		■	■				■		
9. Opzetten en aanjagen ecosysteem				■	■			■	■

# Observaties en opbrengsten uit de gesprekken stakeholders (1/2)

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	<b>3. Meerwaarde door stakeholders</b>	4. Tussentijdse bevindingen	5. Scenario's.	6. Eindconclusies
		Overzicht interviews	Herkenbaarheid rollen	<b>Observaties-opbrengsten</b>	Samenvattend.

## Wat zien gesprekspartners inderdaad terug van de ambitie

- Sterk gericht op de technologische innovatie m.b.t. data-gedreven eHealth; georiënteerd op het aanbod van digitale producten en diensten.
- Focus op ontwikkeling van innovatieve projecten; het vinden van financiering en het samenstellen van projectteams met partners daarvoor. Dat wordt nuttig gevonden, vooral door de betrokken bedrijven. Ca 50% van de projecten in de portefeuille ontwikkelt GezondheidFabriek zelf.
- GezondheidFabriek doet in enkele grotere projecten het projectmanagement (ca 2 per jaar). In de meeste projecten heeft de GezondheidFabriek een rol als partner, is soms stuurgroep lid, levert gastlessen, brengt netwerk in, levert advies en expertise.
- Het ontwikkelen van projecten en het vormen van samenwerkingsverbanden gebeurt functioneel ten dienste van de projecten.
- De rol van het projectmanagement wordt herkend en redelijk gewaardeerd.
- Diverse partners geven aan dat de GezondheidFabriek veel kennis en ervaring heeft in de quadruple helix en het werken aan innovatie in het complexe veld van zorg en welzijn. Deze wordt ten dienste van de projecten ingezet.
- Kennisdeling gebeurt binnen de projecten, overwegend tussen de directe projectpartners.
- Skillslabs zijn waardevol. Deze worden inmiddels door de partijen zelf geëxploiteerd. Talentprojecten worden door onderwijs herkend, andere partners weten dat het gebeurt, maar hebben er geen/weinig kennis over.

## Wat zien gesprekspartners niet (veel minder) terug van de ambitie

- Gesprekspartners zien vrijwel geen activiteiten gericht op het realiseren van projectoverstijgende samenwerking (zie ecosysteem).
- De rol van screenen, scouten en adviseren, wordt maar gedeeltelijk herkend. Er is kennis en expertise bij de GezondheidFabriek, maar voor echte inhoudelijke advisering doen stakeholders een beroep op andere professionele partijen.

- Er wordt weliswaar gebruik gemaakt van vergaderfaciliteiten en de demoruimte. Maar er wordt niet of nauwelijks gezamenlijk R&D verricht of gezamenlijke kennis ontwikkeld. De fysieke en digitale infrastructuur wordt niet of nauwelijks gebruikt. Men geeft de voorkeur aan de eigen omgeving.
- Door de sterke oriëntatie op technologische innovatie is er te weinig oog voor de vragen vanuit de zorgorganisaties zelf. Daar is vaak minder behoefte aan experimenten en nieuwe technologieontwikkeling, maar juist aan concrete toepassingen, het ondersteunen van het (interne) implementatieproces en het realiseren van de juiste condities daarvoor, met begeleiding van medewerkers en cliënten.
- Projectoverstijgende kennisdeling vindt niet of nauwelijks plaats.
- Het aanjagen van het gehele ecosysteem is voor geen van de gesproken partners zichtbaar. Wel is daar behoefte aan. Een aantal partijen geven aan daarvoor andere partners en andere netwerken te gebruiken.

## Welke adviezen geven gesprekspartners aan de GezondheidFabriek

- De schaal waarop de GezondheidFabriek opereert wordt als te beperkt gezien. Noodzakelijkerwijs moet de GezondheidFabriek veel capaciteit stoppen in het verwerven en managen van individuele projecten. Dat vraagt zichtbaar alle tijd, zodat er te weinig ruimte blijft voor de overstijgende rollen.
- Technologische innovaties in het domein van zorg & welzijn vinden veelal op landelijke schaal plaats. Daarin zijn andere regio's met krachtige onderzoeks- en ontwikkelcentra (zoals universiteiten) kansrijker. Regionaal kan dan veel beter gewerkt worden aan het goed begeleiden van de implementatie van bewezen technologie.

# Observaties en opbrengsten uit de gesprekken stakeholders (2/2)

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	<b>3. Meerwaarde door stakeholders</b>	4. Tussentijdse bevindingen	5. Scenario's.	6. Eindconclusies
		Overzicht interviews	Herkenbaarheid rollen	<b>Observaties-opbrengsten</b>	Samenvattend.

- Veel sterkere oriëntatie op de vraagzijde: waar is bij de zorgorganisaties behoefte aan, welke innovaties zouden 'passend' zijn, waar zijn zij mee geholpen en welke trajecten zijn daarbij nodig. Zoals het koppelen aan de veranderstrategie van organisaties, ondersteuning bij awareness, verzorgen van trainingen.
- Sterkere positionering in ketenregie en als changeagent: partijen verbinden, ondersteunen van het gehele innovatieproces, nieuwe inzichten inbrengen, verbinding maken met landelijke thema's en trajecten etc.
- Vanuit de GezondheidFabriek meer de verbinding zoeken met nieuwe en bredere (beleids-)thema's op het domein 'gezondheid' en die binnen de regio belangrijk worden gevonden, zoals voeding, preventie en duurzaamheid.
- Aanhaken bij actuele landelijke programma's en ontwikkelingen (zoals het programma Zorginnovatie Nederland van VWS).
- Zorg dat je gezien wordt en relevant blijft. Hierdoor zou de GezondheidFabriek van meer betekenis worden voor andere (intermediaire) partners om mee samen te werken.
- Sommige gesprekspartners geven aan dat door het grote engagement en de sterke betrokkenheid van Cinnovate als bedrijf binnen de GezondheidFabriek, het voor hen soms niet helder is hoe beide zich ten opzichte van elkaar verhouden.

# Samenvattend - Observaties per stakeholdergroep

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	<b>3. Meerwaarde door stakeholders</b>	4. Tussentijdse bevindingen	5. Scenario's.	6. Eindconclusies
		Overzicht interviews	Herkenbaarheid rollen	Observaties-opbrengsten	<b>Samenvattend.</b>

## Innovatief bedrijfsleven

- **Meerwaarde/waardering.** Door de bedrijven rond de GezondheidFabriek wordt meerwaarde ervaren van een deel van de rollen die de GezondheidFabriek momenteel vervult, t.w. het ontwikkelen van projecten en het vinden van financiering (subsidie). Ook wordt via de GezondheidFabriek de ingang geboden om nieuwe digitale diensten en producten op het gebied van eHealth te testen en door te ontwikkelen in het werkveld bij een of meer organisaties voor zorg & welzijn. En ook de kennisdeling binnen projecten wordt gewaardeerd.
- **Minder tot geen meerwaarde.** Dezelfde groep geeft aan dat er geen meerwaarde wordt ervaren t.a.v. het opzetten van bredere (regionale) samenwerking over de projecten heen. Datzelfde geldt voor de bredere kennisuitwisseling (nauwelijks aanwezig). Ook het aanjagen en mobiliseren van het ecosysteem is niet herkenbaar. Vrijwel alle partners geven aan geen of nauwelijks gebruik te maken van de (gezamenlijke) R&D-faciliteiten of de gezamenlijke digitale infrastructuur.

## Onderwijs

- **Meerwaarde/waardering.** Vanuit het onderwijs is er waardering voor het concept van de Skillslabs en het netwerk van innovatieve bedrijven rond de GezondheidFabriek. De GezondheidFabriek wordt soms betrokken in stuurgroepen of wordt soms gevraagd voor gastlessen. In enkele gevallen wordt gebruik gemaakt van de demoruimte op de Wisselweg.
- **Minder tot geen meerwaarde.** Meerwaarde op andere velden wordt als beperkt ervaren. De onderwijsinstellingen ontwikkelen veelal eigen projecten en samenwerkingsverbanden. Overstijgende kennisdeling vindt weinig plaats, de Skillslabs op locatie worden door hen zelf beheerd en geëxploiteerd, er is veelal direct contact met de bedrijven. Ook t.a.v. het netwerk (ecosysteem) voor innovatie in zorg & welzijn opereren de onderwijsinstellingen redelijk zelfstandig.

## Organisaties voor zorg & welzijn

- **Meerwaarde/waardering.** Met name kleinere zorgorganisaties geven aan op onderdelen meerwaarde te ervaren, m.n. bij het oriënteren op en kennismaken met nieuwe ontwikkelingen. Ook wordt het ontwikkelen van projecten en de daarvoor noodzakelijke verbanden gewaardeerd met soms voor hen nieuwe en nuttige partners. Het projectmanagement wordt met name door de kleinere zorgorganisaties gewaardeerd.
- **Minder tot geen meerwaarde.** Voor grotere zorgorganisaties is de meerwaarde van de GezondheidFabriek beperkter. Vanuit regionaal perspectief is er minder behoefte aan ontwikkeling van en experimenteren met nieuwe technologie als wel aan de (begeleiding bij) de concrete toepassing ervan in de praktijk. Meer nadruk komt dan te liggen op het implementatieproces en het begeleiden van veranderprocessen (organisatorische en sociale innovatie; pull). Overstijgende functionaliteiten t.a.v. ecosysteem, kennisdelen en gebruik van gezamenlijke faciliteiten worden over het algemeen niet herkend en er wordt dan ook geen meerwaarde ervaren op deze gebieden. Relaties met het onderwijs worden veelal vanuit de instellingen direct georganiseerd, zonder tussenkomst van de GezondheidFabriek.

# Deel 4. Tussentijdse bevindingen op hoofdvragen vragen quick scan



## Deel 4

Op basis van de analyses in de delen 1, 2 en 3 kunnen tussentijdse bevindingen worden gegeven op de eerste twee vragen die aan de quick scan zijn meegegeven:

1. *Voer een analyse uit waarom de GezondheidFabriek tot nog toe nog niet in staat is geweest om geheel op eigen benen te staan. Betrek daarbij verschillende perspectieven en expertises die relevant zijn voor de context van de GezondheidFabriek.*
2. *Beantwoord de vraag of de GezondheidFabriek in de huidige context (gemeente Almere en/of provincie Flevoland) nog bestaansrecht heeft. Zo ja, wie zijn in dat geval de belanghebbenden en hoe kan dit bestaansrecht geborgd worden?*

Achterliggend wordt inzicht gegeven in de tussentijdse bevindingen op de eerste twee hoofdvragen die in deze quick scan centraal staan.

In deel 5 wordt ingegaan op de laatste onderzoeksvraag die is meegegeven;

3. *Zijn er scenario's denkbaar voor een eventuele doorstart, wat zou de inzet van de stakeholders daarbij moeten zijn en zijn er voorbeelden uit andere regio's?*

# Vraagstelling 1. Waarom is het tot nu toe niet gelukt om op eigen benen te staan? (1/2)

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	3. Meerwaarde door stakeholders	4. Tussentijdse bevindingen	5. Scenario's.	6. Eindconclusies
			Vraagstelling 1	Vraagstelling 2	Samenvattend

## ***Verdienmodel niet gerealiseerd en beperkt***

- De IFA-subsidie was gericht op het realiseren van (fysieke) infrastructuur, niet zozeer op het ontwikkelen en uitvoeren van programma's of projecten.
- Met de subsidie is de infrastructuur gerealiseerd bij de verschillende stakeholders. De subsidie is afgerekend in 2018.
- De infrastructuur (R&D, digitaal en skillslabs) is ondergebracht bij de partners in het consortium. Deze organisaties exploiteren zelf deze infrastructuur. Aan de deelnemers in projecten van de De GezondheidFabriek worden (via de GezondheidFabriek) kosten doorberekend indien zij daar gebruik van willen maken.
- Dit onderdeel van het verdienmodel van de Gezondheidfabriek biedt daarmee de facto de mogelijkheid om extra inkomsten te genereren uit de exploitatie van deze infrastructuur. In de praktijk vindt dit echter niet plaats omdat de gerealiseerde infrastructuur binnen de projecten van de GezondheidFabriek niet of nauwelijks wordt gebruikt voor gezamenlijke R&D.
- Het beoogde exploitatiemodel met geraamde inkomsten uit de infrastructuur (zie slide 5) is in dit opzicht niet van de grond gekomen.
- De GezondheidFabriek zelf is daarmee een projectorganisatie die in haar eigen exploitatie moet voorzien en alleen via betaalde rollen en opdrachten eigen inkomsten kan genereren.

## ***Het lukt onvoldoende om betaalde rollen te verwerven***

- Het lukt de Gezondheidfabriek in onvoldoende mate om binnen haar projectenportefeuille betaalde rollen te realiseren. Ook niet in de projecten die ze zelf ontwikkelt. Soms is dat niet mogelijk binnen de randvoorwaarden van de subsidieregelingen. Soms geven partijen de voorkeur aan een ander projectmanagement. Soms heeft het ook te maken met een te geringe zakelijke opstelling van de GezondheidFabriek vooraf.

- De ontwikkeling van projecten en het gehonoreerd krijgen van subsidieprojecten heeft een lange doorlooptijd. Ook worden niet alle projectaanvragen gehonoreerd. Dat betekent dat er veel voorbereidende inzet wordt gepleegd, waar op dat moment geen inkomsten tegenover staan.
- Als er sprake is van betaalde rollen staat daar een concrete inzet in uren tegenover. De revenu op deze inzet is zodanig dat het geen (of onvoldoende) ruimte biedt voor overhead die ingezet kan worden voor de financiering van overstijgende 'plus'-rollen.
- Tot slot lukt het de GezondheidFabriek niet om naast deze concrete projecten andersoortige opdrachten te verwerven voor bijvoorbeeld het opzetten van het ecosysteem voor zorg & welzijn, het organiseren van het stakeholderveld rond bepaalde thema's of het uitvoeren van programma's etc. De schaal, de positionering, het netwerk en de organisationele competenties geven daartoe blijkbaar onvoldoende aanleiding.

## ***Beperkte schaal***

- Mede hierdoor is de capaciteit van de GezondheidFabriek (1 fte) te beperkt om de vooraf gestelde ambities te realiseren. Door de zware nadruk op projecten ontbreekt het aan de capaciteit voor de overstijgende 'plus'-rollen zoals aanjagen van het ecosysteem, brede kennisdeling, ketenregie etc.
- Ook is de ambitie om tot een gezamenlijke en gebundelde R&D-inzet voor zorg en welzijn te komen niet van de grond gekomen. Er is geen sprake van gezamenlijke kennisopbouw, of gezamenlijk gebruik van faciliteiten. De aanvankelijk beoogde meerwaarde is op dit vlak niet gerealiseerd.
- De GezondheidFabriek is daarmee niet de spin in het web en niet de krachtige 'magneet' geworden als het gaat om innovatie in zorg & welzijn.
- Communicatie en 'eigen' marketing zijn niet van de grond gekomen, mede door de beperkte capaciteit.

# Vraagstelling 1. Waarom is het tot nu toe niet gelukt om op eigen benen te staan? (2/2)

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	3. Meerwaarde door stakeholders	4. Tussentijdse bevindingen	5. Scenario's.	6. Eindconclusies
			Vraagstelling 1	Vraagstelling 2	Samenvattend

- Doordat de 'plus-rollen' onvoldoende uit de verf komen (niet ingevuld kunnen worden vanwege capaciteit) wordt de GezondheidFabriek ook niet gezien als potentiële partner voor bredere vraagstukken of nieuwe thema's in de regio.
- Daarmee ontstaat een '*self fulfilling prophecy*' en blijft de GezondheidFabriek 'gevangen' binnen de huidige situatie.

## **Profiel, positionering en ervaren meerwaarde**

- Waar het aanvankelijk de bedoeling was om met een breed profiel van betekenis te zijn voor stakeholders uit alle velden (bedrijfsleven, zorg & welzijn, onderwijs & onderzoek en overheden), wordt die herkenbaarheid vanuit het stakeholderveld anders beleefd.
- GezondheidFabriek is sterk gericht op het ontwikkelen en testen van nieuwe digitale diensten en producten. Daarmee heeft het een sterk profiel aan de aanbodzijde, de technologische innovatie, m.n. gevoed door de input van de betrokken bedrijven. De meerwaarde wordt door de betrokken innovatie bedrijven weliswaar ervaren, maar leidt blijkbaar niet tot een betaalde basis die dekkend is.
- Veel minder profiel (en expertise) heeft de GezondheidFabriek voor het oplossen van de (implementatie-)vraagstukken aan de vraagzijde (de zorgorganisaties). Zij onderkennen het belang van technologie en doen nuttige kennis op tijdens de trajecten, maar deze lossen de problematiek waarmee zij in de dagelijkse praktijk te maken hebben niet direct op. De meerwaarde voor partijen aan de vraagzijde is daarmee beperkt en van onvoldoende zwaarte om te kunnen leiden tot betaalde trajecten.
- De vraagstukken voor zorgorganisaties zijn niet alleen technologisch van aard maar begeven zich ook juist rond organisatorische innovatie (*wat betekent het voor de inrichting van mijn organisatie, hoe organiseer ik de innovatie binnen mijn eigen organisatie, hoe organiseer ik deze innovatie in de wijk met mijn samenwerkingspartners?*). En rond sociale innovatie (*wat betekent het voor*

*mijn medewerkers, wat hebben cliënten nodig om met de nieuwe technologie te gaan werken?*). Gegeven de huidige oriëntatie van de GezondheidFabriek leidt dit dus niet tot betaalde rollen op deze thema's.

- Voor het onderwijs geldt dat de infrastructuur (Skillslabs) succesvol is geïmplementeerd. Instellingen beheren en exploiteren deze infrastructuur zelf en hebben zelf veelal het netwerk van bedrijven om praktijkcomponenten daarin te verzorgen. Expertise van de GezondheidFabriek wordt situationeel betrokken via stuurgroep of gastlessen. Met de huidige scope en oriëntatie leidt dit evenwel niet tot een substantiële gefinancierde inzet voor de GezondheidFabriek.
- Andere stakeholders (o.m. overheden) geven aan dat de GezondheidFabriek weinig tot geen oriëntatie heeft op nieuwe (beleidsmatige) thema's en ontwikkelingen op het vlak van zorg & welzijn en gezondheid. Dit komt mede door de beperkte capaciteit, maar ook door het profiel en de positionering en het netwerk. Daarmee is de Gezondheidfabriek voor dit deel van het stakeholderveld geen natuurlijke partner om nieuwe trajecten mee te verkennen of op te zetten.

## **Conclusie vraagstelling 1**

- Het verdienmodel van de GezondheidFabriek zelf biedt weinig tot geen ruimte om uit exploitatie van infrastructuur eigen middelen te verwerven.
- Het lukt onvoldoende om betaalde rollen te verwerven in de (eigen) projecten.
- De huidige positionering en beperkte capaciteit 'drukt' de GezondheidFabriek naar de (dagelijkse) operatie en uitvoering van projecten.
- De huidige positionering en het profiel van de GezondheidFabriek zijn te beperkt om 'overstijgende' rollen te verwerven. Voor andere stakeholders is de GezondheidFabriek daarmee niet dé autoriteit om te betrekken bij de uitvraag van bredere ('overstijgende') opdrachten.
- Daarmee lukt het de Gezondheidfabriek tot nog toe niet om geheel op eigen benen te staan.

# Vraagstelling 2. Wat is het bestaansrecht in de huidige context? (1/2)

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	3. Meerwaarde door stakeholders	4. Tussentijdse bevindingen	5. Scenario's.	6. Eindconclusies
			Vraagstelling 1	Vraagstelling 2	Samenvattend

## Meerwaarde op onderdelen

- Door de groep bedrijven rond de GezondheidFabriek wordt meerwaarde ervaren t.a.v. het ontwikkelen van projecten en het vinden van financiering (projectsubsidie). Ook wordt ingang geboden voor het testen en ontwikkelen van producten en diensten bij organisaties voor zorg & welzijn. De kennisdeling en het netwerken binnen projecten worden gewaardeerd.
- Vanuit onderwijsinstellingen is er waardering voor de Skillslab. Deze beheren en exploiteren zij inmiddels zelf. Ook zetten zij veelal zelf de projecten en samenwerkingsverbanden op. Als dat meerwaarde heeft wordt de GezondheidFabriek betrokken in eventuele stuurgroepen of wordt het uitgenodigd om gastlessen te verzorgen.
- Zorgorganisaties geven aan het nuttig te vinden om via de GezondheidFabriek kennis te maken met nieuwe technologieën en interessante aanbieders. Daarin is onderscheid te maken tussen grote organisaties die zelf ook eigen leveranciers en netwerken hebben en kleinere organisaties die werken met andere bedrijfsmodellen en wellicht ook wendbaarder zijn.

## Meerwaarde t.o.v. de oorspronkelijke ambities

- Ten opzicht van de oorspronkelijke plannen en voornemens blijven de huidige resultaten echter sterk achter bij de verwachtingen van destijds.
- De projecten worden gerealiseerd, zij het in geringere omvang dan beoogd.
- Er is niet of nauwelijks sprake van gezamenlijke R&D, kennisuitwisseling vindt weliswaar plaats in projecten, maar niet overstijgend.
- Het mobiliseren van het ecosysteem is niet van de grond gekomen.
- Een groot deel van de ambities die bij oprichting zijn geformuleerd, zijn daarmee tot op heden niet gerealiseerd.

## Technologieontwikkeling rond eHealth landelijk vs. regionaal

- eHealth is belangrijk voor zorg & welzijn, ook beleidsmatig. Dat blijkt o.a. uit diverse landelijke programma's (o.a. van EZK en VWS) en Europese programma's.
- Nieuwe technologische ontwikkelingen komen voor een belangrijk deel voort uit samenwerkingsverbanden in innovatieve hotspots waarin krachtige spelers als universiteiten, hbo's, bedrijven, zorg en overheden samen programmatisch optrekken en hun krachten bundelen.
- Voorbeelden in de naaste omgeving van Flevoland en Almere laten dit zien, zoals Health Hub Utrecht, Health Innovation Park (Zwolle) en Smart Health Amsterdam (MRA). Andere regio's zijn succesvol met initiatieven gesteund door bijvoorbeeld Innovation Quarter (Leiden/Delft/Rotterdam) en Brainport (regio Eindhoven). Deze hebben die krachtige verbindingen met universiteiten en onderzoek en hebben ook een schaal waarmee impact gemaakt kan worden.
- Lokaal/regionaal gaat het dan veel meer om het gericht en succesvol begeleiden en implementeren van concrete toepassingen en bewezen/werkende technologie.
- De gezamenlijke R&D-omgeving van de GezondheidFabriek wordt momenteel niet of nauwelijks gebruikt, maar biedt tegen deze achtergrond ook weinig of beperkte meerwaarde.

## Vraag vs. aanbod

- Zorgorganisaties zijn gebaat bij implementatie van werkende toepassingen. Bij die implementatie van eHealth-toepassingen zal er integraal aandacht moeten zijn voor technologie en de ontwikkeling én awareness, scholing en training, ondersteuning bij (her)inrichten van de organisatie en de processen, vaardigheden van medewerkers en het toerusten van patiënten en cliënten.

# Vraagstelling 2. Wat is het bestaansrecht in de huidige context? (2/2)

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	3. Meerwaarde door stakeholders	4. Tussentijdse bevindingen	5. Scenario's.	6. Eindconclusies
			Vraagstelling 1	Vraagstelling 2	Samenvattend

- Om dit slagvaardig te realiseren is er behoefte aan ketenregie en het organiseren van het innovatieproces met alle betrokken partners.
- Op dit moment zijn de projecten en trajecten van de Gezondheidsfabriek hier niet op gericht. Het vraagt om andere trajecten, andere eigen expertise en daarmee andere functionaliteiten en vaardigheden in de organisatie.

## Onderwijs en talent

- De Skills-labs worden als waardevol ervaren. Deze staan bij de instellingen zelf, worden door onderwijs zelf geëxploiteerd.
- Ze hebben mede daarmee en door de pps-projecten die ze met ondersteuning van o.a. het Regionaal Investeringsfonds (RIF) in de afgelopen jaren hebben opgezet een eigen netwerk en infrastructuur via hun Centra voor Innovatief Vakmanschap (MBO-CIV's) en Centres of Expertise (HBO-CoE's).
- Faciliteiten en expertise van de GezondheidsFabriek zijn daarbij weliswaar 'nuttig' maar niet essentieel.

## Voor stakeholders spelen bredere vraagstukken

- Maatschappelijk en voor de zorgorganisaties spelen complexe vraagstukken op het vlak van toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg, de werkdruk in zorg & welzijn mede door de krappe arbeidsmarkt, de trend om mensen langer thuis te laten wonen met de daarbij behorende kwaliteit en zelfregie van cliënten en patiënten.
- Daarbij spelen vraagstukken als: hoe organiseren we dat in de instelling (organisatie, bedrijfsvoering, vaardigheden en motivatie werknemers, empowerment en zelfregie) en hoe organiseren we dat 'in de wijk' met al onze partners.
- Daarnaast spelen ook bredere vraagstukken op het terrein van gezondheid zoals preventie, voeding en duurzaamheid.

## Conclusie vraagstelling 2

- Het beoogde concept en de aanvankelijke ambitie van de GezondheidsFabriek om tot gezamenlijke R&D en technologieontwikkeling te komen met gemeenschappelijke kennisopbouw en kennisexploitatie en het ontwikkelen van een ecosysteem voor innovatie in zorg & welzijn zijn niet van de grond gekomen.
- Er wordt beperkt meerwaarde ervaren bij enkele van de stakeholdergroepen:
  - Voor de bedrijven die vaker meedoen in projecten (5-10) is er waardering voor het ontwikkelen van projecten, het vinden van financiering en de introductie naar zorgorganisaties.
  - Voor kleinere zorgorganisaties ligt er een zekere meerwaarde in de kennismaking met nieuwe technologie en de introductie naar mogelijk interessante leveranciers.
- Overige stakeholders geven aan geen of zeer beperkte meerwaarde te ervaren vanuit de GezondheidsFabriek.
- De infrastructuur aan onderwijskant (Skillslabs) functioneert goed en wordt door de onderwijsinstellingen zelfstandig geëxploiteerd.
- De gezamenlijke fysieke en digitale R&D-infrastructuur op de Wisselweg wordt niet of zeer beperkt gebruikt. Organisatorisch is deze elders ondergebracht.
- Op de schaal van Flevoland/Almere heeft een exclusieve focus op experimenten en technologieontwikkeling weinig tot geen meerwaarde gelet op de krachtige en gefocuste inzet die elders wordt gepleegd, ook in de nabije omgeving.
- Aan de vraagzijde (zorgorganisaties) is sterk behoefte aan concrete implementatie en directe impact voor de vraagstukken die daar spelen. Zij doen dit veelal met eigen leveranciers.
- Bij meeste andere stakeholders (ook overheden) is er inmiddels een andere oriëntatie ontwikkeld op bredere maatschappelijke en zorg- en welzijnsvraagstukken. Veelal hebben ze daar inmiddels ook al de eigen netwerken en samenwerkingsverbanden voor ontwikkeld.

# Samenvattend - Overall conclusie eerste onderzoeksvragen

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	3. Meerwaarde door stakeholders	<b>4. Tussentijdse bevindingen</b>	5. Scenario's.	6. Eindconclusies
			Vraagstelling 1	Vraagstelling 2	<b>Samenvattend</b>

## Overall conclusie

- Het beoogde concept en de aanvankelijke ambitie om tot gezamenlijke R&D en technologieontwikkeling te komen met gemeenschappelijke kennisopbouw en kennisexploitatie en het ontwikkelen van een ecosysteem voor innovatie in zorg & welzijn zijn niet van de grond gekomen.
- Met de huidige setting (projectenorganisatie), schaal en positionering (technologische ontwikkeling en testing) zijn er voor de GezondheidFabriek onvoldoende aanknopingspunten voor succes:
  - Het verdienmodel blijkt niet toereikend voor een zelfstandige voortzetting.
  - Alhoewel er bij sommige stakeholdergroepen op een aantal onderdelen waardering is, wordt er grosso modo bij de meeste stakeholdergroepen toch onvoldoende meerwaarde ervaren.
- De GezondheidFabriek wordt door de stakeholders niet als natuurlijke partner gezien bij de 'eigen' actuele en relevante problemen en uitdagingen. De verschillende stakeholdergroepen hebben inmiddels veelal andere vragen en andere oriëntaties. Deze vragen andere kennis en expertise en een andere oriëntatie en functionaliteiten.
- Doorgaan op de huidige weg biedt voor de GezondheidFabriek weinig tot geen perspectief.

## Waar liggen de potentiële vragen

- Er is behoefte aan ketenregie en het organiseren van partijen rond innovatie (bedrijfsleven en vragende partijen, samenwerking tussen de organisaties in zorg & welzijn, afstemming met overheden etc.).
- Programmatische benadering en ondersteuning van organisaties bij de awareness en de implementatie van eHealth en andere digitale technologieën in de organisatie zelf en in de samenwerkingsverbanden die daar in de praktijk voor nodig zijn, zoals 'in de wijk'.

- Oriëntatie op bredere vraagstukken rond zorg, welzijn, gezondheid, preventie, voeding en zelfregie (overheden, intermediairs en onderwijs). Technologie en eHealth kunnen hier een bijdrage aan leveren, maar dan wel geïntegreerd in een ander perspectief. Data-gedreven innovatie kan ook op deze gebieden relevant zijn.

## Maar .....

- De GezondheidFabriek is hiervoor niet op een juiste wijze geïntegreerd en geëquipeerd.
- Ook zijn op die thema's vaak al andere organisaties, samenwerkingsverbanden en netwerken actief met een bewezen track record.

## Wat zijn de opties en de scenario's voor de GezondheidFabriek

- Het is aan de GezondheidFabriek om een eigen positie in te nemen in dit vraagstuk. Wat zijn op dit moment de ambities, welke kansen ziet het zelf?
- Een eerste optie is het om over te gaan tot afbouwen van de activiteiten en overdracht van kennis en netwerken aan anderen.
- Mocht de GezondheidFabriek niet voor deze optie willen kiezen, dan worden hierna een aantal scenario's weergegeven die zij zou kunnen verkennen.
- Deze variëren van 'verzakelijken' (zelfstandig doorgaan) tot opgaan in een breder samenwerkingsverband waarbij kennis en netwerk van de GezondheidFabriek rond technologische innovatie worden ingebracht als te kapitaliseren 'asset' in een gezamenlijke businesscase met organisaties die daarvoor open staan.
- Als de GezondheidFabriek deze benaderingen zou willen verkennen dan worden in het volgende deel 5 enkele mogelijke scenario's daarvoor geschetst.

# Deel 5: Scenario's



## Deel 5

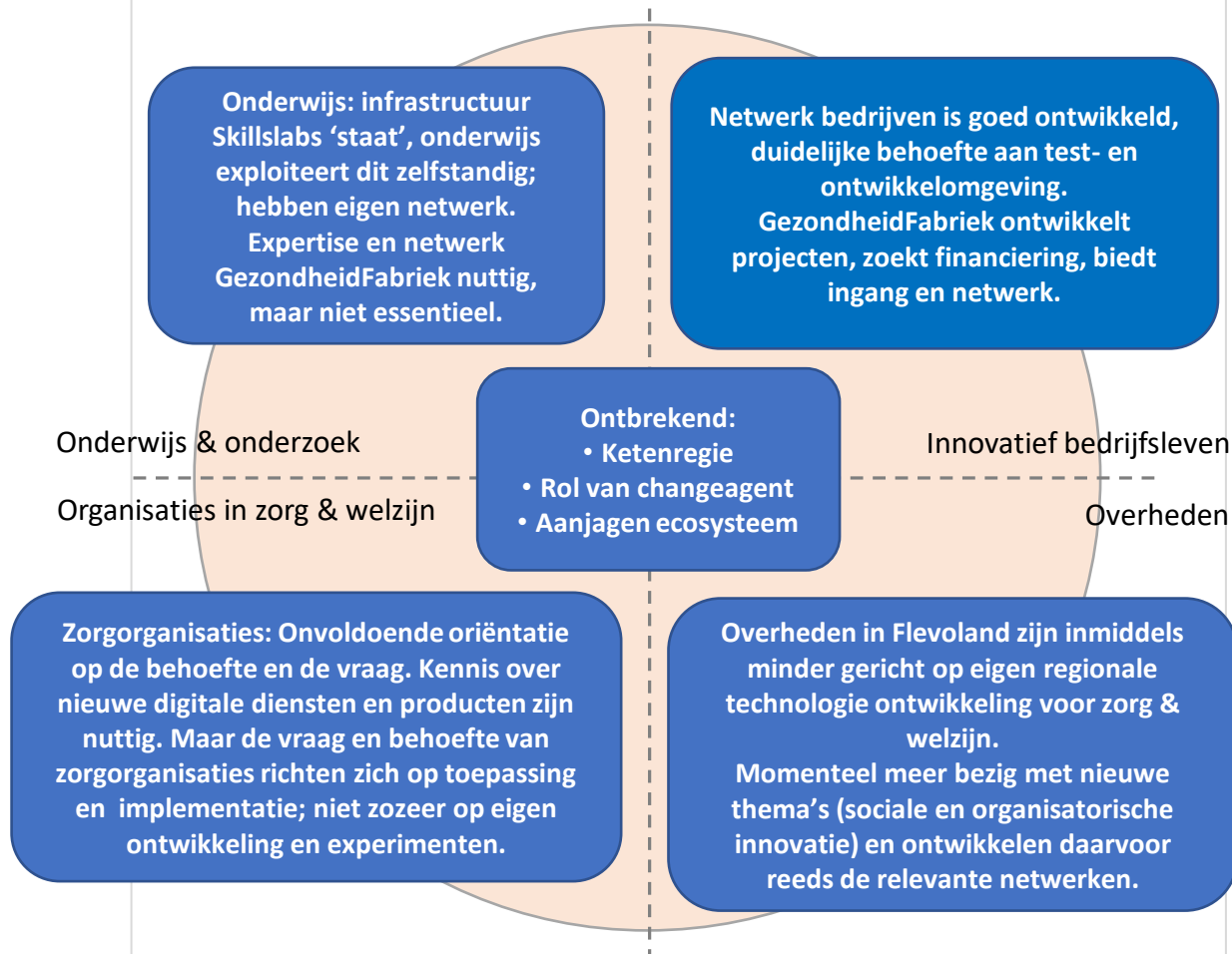
- Uit de voorgaande bevindingen is gebleken waarom het de GezondheidFabriek tot nog toe niet is gelukt om op eigen benen te staan.
- Ook blijkt dat een deel van de partners op onderdelen weliswaar meerwaarde ervaart, maar dat overall gesproken deze meerwaarde onvoldoende is om tot een stevige rol en positie te komen in het ecosysteem voor innovatie in zorg & welzijn.
- Daarmee wordt conclusie bevestigd dat doorgaan op dezelfde weg geen begaanbaar pad is. Tevens wordt het heel lastig om binnen de bestaande setting tot andere aanpakken en oriëntaties te komen.
- Met dit als input zal elk van de partijen tot een eigen besluitvorming moeten komen t.a.v. de toekomst van de GezondheidFabriek en de bijdrage daarin.
- Tegen de achtergrond van deze bevindingen worden in dit deel scenario's geschetst die de GezondheidFabriek zouden kunnen verkennen.
- Dat varieert van een 0-scenario (stoppen, afbouwen en overdragen) tot scenario's waarin met andere organisaties wordt verkend of het inbrengen van de expertise en het netwerk van de GezondheidFabriek (gericht op technologische innovatie) meerwaarde biedt voor verdergaande samenwerking.
- Het is aan de GezondheidFabriek om te bepalen of zij deze scenario's in de naaste toekomst wil verkennen.

# Recapitulatie en 0-scenario

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	3. Meerwaarde door stakeholders	4. Tussentijdse bevindingen	5. Scenario's.	6. Eindconclusies			
				Recap en 0-scenario	Overige scenario's	Scenario's 1-2	Scenario's 3 -4	Scenario's 5-6

## Recapitulatie

Op hoofdlijnen (alle nuances daarbij weglatend en beseffend dat er slechts met een beperkt aantal stakeholders is gesproken) laten de uitkomsten van de quick scan zich als volgt plotten op de onderscheiden stakeholdergroepen.



## Scenario 0. Stoppen, afbouwen en overdragen.

### Overweging

- De GezondheidFabriek heeft aangegeven dat doorgaan op de huidige voet geen levensvatbaar scenario is. De gesprekken met stakeholders lijken dit te bevestigen.
- Overheden en andere stakeholders zijn aarzelend en afwijzend t.a.v. additionele ondersteuning.
- De GezondheidFabriek kan in dat geval besluiten tot het stoppen van de activiteiten, het afwikkelen van de verplichtingen en afspraken maken m.b.t. infrastructuur en het overdragen van kennis, expertise en netwerk.

### Richting van denken (consequenties)

- GezondheidFabriek brengt haar kennis en netwerk in kaart en identificeert partijen die mogelijk geïnteresseerd zijn in de overdracht hiervan.
- Dat kan bijvoorbeeld in de vorm van een einddocument of één of meer gerichte 'papers', toegeschreven naar de potentiële gesprekspartner.
- Gesprekken met deze partners over of en zo ja, hoe deze overdracht zou kunnen plaatsvinden.
- Bezien of er mogelijk nog nadere zakelijke afspraken nodig zijn m.b.t. de infrastructuur die nu nog is ondergebracht bij bijvoorbeeld CTCA en BDVC (wat zijn eigendomsverhoudingen?).
- Betrekken professionele expertise met juridische en bedrijfsmatige ervaring t.a.v. dit soort trajecten.
- Communicatie naar stakeholders over de voorgenomen afbouw en overdracht van de activiteiten van de GezondheidFabriek; mogelijk in een slotconferentie, waarin de resultaten uit de afgelopen jaren worden uitgedragen.

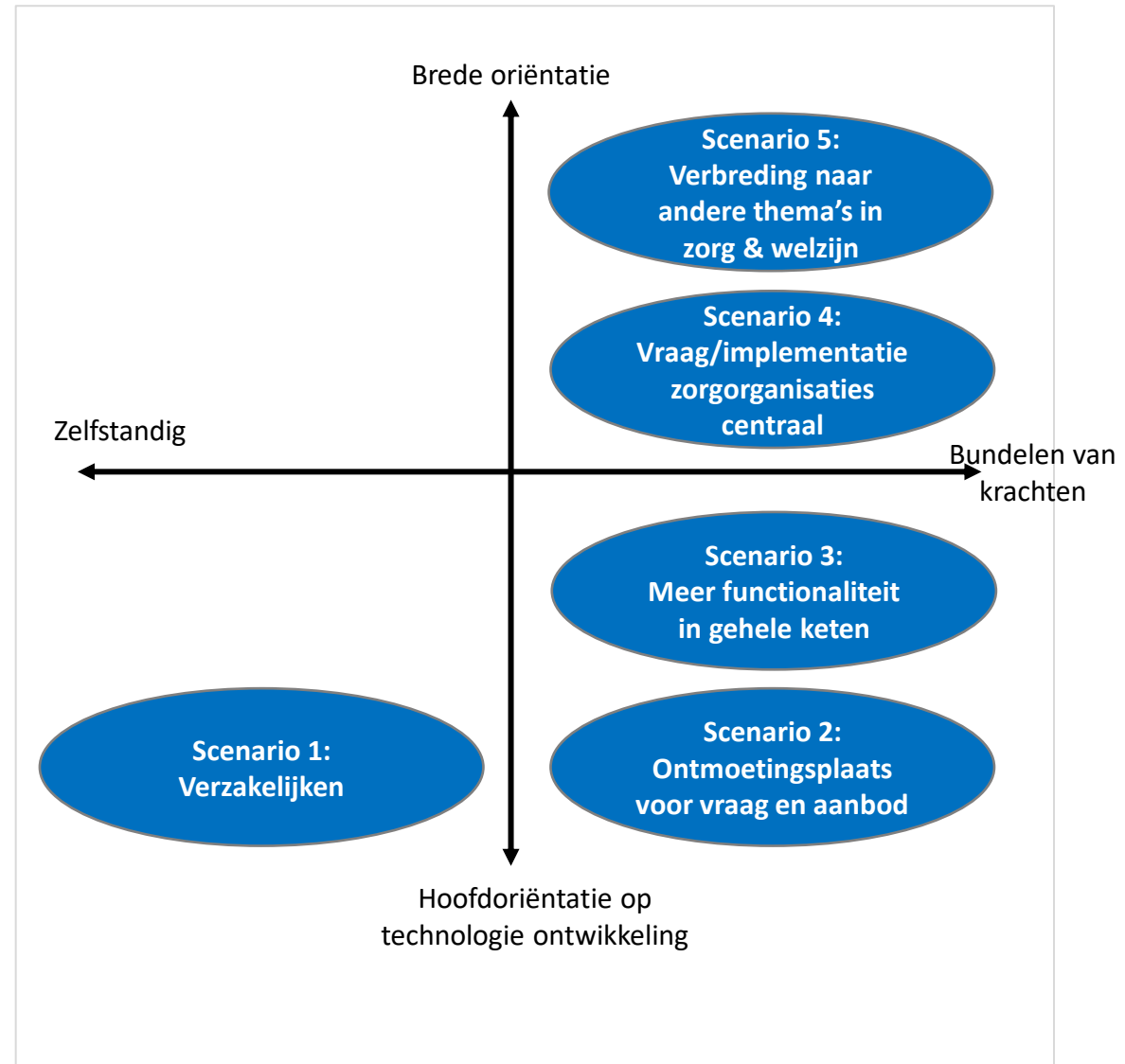
# Overige scenario's

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	3. Meerwaarde door stakeholders	4. Tussentijdse bevindingen	5. Scenario's.	6. Eindconclusies			
				Recap en 0-Scenario	Overige scenario's	Scenario's 1-2	Scenario's 3 -4	Scenario's 5-6

Mocht de GezondheidFabriek niet voor het hiervoor beschreven 0-scenario willen kiezen en toch andere vervolgstappen willen verkennen, dan worden hierna zeer beknopt vijf mogelijke scenario's geschetst. Deze zijn gebaseerd op ideeën en suggesties die zijn opgetekend tijdens de interviews in het stakeholderveld.

- Scenario 1: Zelfstandig verder in verzakelijkte vorm. GezondheidFabriek gaat verder als zelfstandige organisatie met een veel nadrukkelijker marktgedreven verdienmodel waarbij het de rollen vervult op basis van inhuur, opdrachten en zakelijke transacties.
- Scenario 2: Ontmoetingsplaats voor vraag en aanbod. GezondheidFabriek brengt kennis en netwerk in bij een derde partij die veel ervaring heeft met netwerkactiviteiten, communicatie en kennisuitwisseling.
- Scenario 3: Meer functionaliteit in de gehele keten. In samenwerking met een derde partij wordt naast projecten ook ingezet op ketenregie en ecosysteem voor zorg & welzijn (nog wel gericht op technologische innovatie).
- Scenario 4: Vraagzijde centraal. GezondheidFabriek richt zich in samenwerking met een derde partij veel sterker op concrete proposities voor en ondersteuning van zorgorganisaties, uitgaande van hun vraag en behoefte (verbreding naar sociale en organisatorische innovatie).
- Scenario 5: Gezondheidbreed. Naast eHealth pakt de GezondheidFabriek ook bredere gezondheidsthema's op en verkend wat hierbij de meerwaarde is van datagedreven innovatie. Ook dit in samenwerking met partijen die hier reeds actief zijn op deze actuele en bredere thema's in gezondheid).

Achterliggend worden de scenario's kort uitgewerkt. Nadere uitwerking hiervan kan plaatsvinden, wanneer de GezondheidFabriek daartoe besluit over te gaan.



# Scenario's 1 en 2

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	3. Meerwaarde door stakeholders	4. Tussentijdse bevindingen	<b>5. Scenario's.</b>	6. Eindconclusies			
				Recap en 0-Scenario	Overige scenario's	<b>Scenario's 1-2</b>	Scenario's 3 -4	Scenario's 5-6

## Scenario 1. Zelfstandig verder en verzakelijken van de aanpak

### Overweging

- De GezondheidFabriek heeft aangegeven dat doorgaan op de huidige voet geen levensvatbaar scenario is. De gesprekken met stakeholders lijken dit te bevestigen. Ze herkennen de soms moeizame weg die de GezondheidFabriek moet gaan om op basis van projecten zichzelf in stand te houden.
- Diverse partijen geven aan het 'zonde' te vinden als de GezondheidFabriek zou stoppen. Dat betekent dat verkend zou kunnen worden of individuele partners bereid zijn tot een vergoeding voor geleverde diensten en toegevoegde waarde. Sommige hebben aangegeven daar het gesprek over te willen voeren.

### Richting van denken

- Dat betekent een verzakelijkte aanpak waarbij de producten en diensten nadrukkelijker worden gedefinieerd en in het veld worden gepositioneerd in combinatie met een veel scherper zicht op afnemers en hun behoefte.
- Ook is een combinatie mogelijk van 'lidmaatschap' of 'abonnement' en vergoeding voor geleverde kennis en diensten.
- Eerste stap zou kunnen zijn het opstellen van een business model canvas en het formuleren van een businesscase.

### Consequentie

- Voor dit scenario zou de GezondheidFabriek het initiatief kunnen nemen tot een gerichte marktverkenning, waarbij het scherp zicht krijgt op de concrete vraag naar haar producten en diensten.
- Deze marktverkenning is waarschijnlijk ook nodig voor de andere scenario's waarbij wordt geprobeerd om tot een doorstart van de GezondheidFabriek te komen.

## Scenario 2. Ontmoetingsplaats voor innovatief mkb en zorgorganisaties

### Overweging

- eHealth en technologische innovaties zijn van groot belang voor de problemen waar organisaties in zorg & welzijn momenteel mee te maken hebben.
- Er is al veel ontwikkeld en er zijn mooie toepassingen beschikbaar. Soms zijn deze nog (relatief) onbekend bij zorgorganisaties. Soms willen zij graag kennismaken met leveranciers en kennisnemen van de nieuwste ontwikkelingen op dit vlak.
- Innovatief bedrijfsleven ziet meerwaarde in samenwerking met zorgorganisaties en wil graag in gesprek over problemen en oplossingen.

### Richting van denken

- Creëer een laagdrempelige ontmoetingsplaats waarin verschillende partijen in de regio die actief zijn op eHealth of zich daarop willen oriënteren met elkaar ervaringen en ideeën kunnen uitwisselen.
- Laat zien wat er (elders) al ontwikkeld is en biedt inspiratie en informatie.
- Verbindt dat met vraagstukken die voor zorg & welzijn relevant zijn en met ondernemende initiatieven in de regio, waar mkb sterk bij betrokken is.

### Consequentie

- Voor dit scenario zou de GezondheidFabriek het initiatief kunnen nemen om samen met partijen uit het innovatief bedrijfsleven (mkb) en zorgorganisaties te bepalen of dit ook daadwerkelijk voorziet in een (koopkrachtige) behoefte.
- Op basis daarvan kan verkend worden welke organisaties reeds dergelijke 'ontmoetingsplaatsen' bieden en of deze organisaties behoefte hebben aan een dergelijke gemeenschappelijke 'programmering'.
- Gezamenlijk kan dan een businesscase worden ontwikkeld.

# Scenario's 3 en 4

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	3. Meerwaarde door stakeholders	4. Tussentijdse bevindingen	<b>5. Scenario's.</b>	6. Eindconclusies			
				Recap en 0-Scenario	Overige scenario's	Scenario's 1-2	<b>Scenario's 3-4</b>	Scenario's 5-6

## Scenario 3. Bieden meer functionaliteit in gehele innovatieketen technologie

### Overweging

- In de quick scan geven vrijwel alle partners aan dat hun interesse sterk afhangt van de door de GezondheidFabriek geboden (bredere) functionaliteit. Er is daarbij meer behoefte aan 'plus'-functies als het verbinden van partijen, het ecosysteem stimuleren, ketenregie en kennisdelen, dan aan de functionaliteit van een gezamenlijke (digitale) R&D-infrastructuur.

### Richting van denken

- Nadrukkelijk verbinding zoeken met de agenda's van alle stakeholders.
- Inzetten op rollen als aanjager, verbinder, ketenregisseur, changeagent.
- De talentprojecten met het onderwijs hebben waardering. Hier zou verbinding gezocht kunnen worden met de regionale human capital agenda's.
- Vraagsturing vanuit de zorginstellingen zou moeten worden versterkt, om innovatieprojecten te realiseren die voor hen directe resultaten opleveren.
- Aansluiting zoeken bij andere regionale initiatieven, zoals in MRA-verband.

### Consequentie

- Dit scenario vraagt een gezamenlijke 'bestuurlijke' agenda van alle stakeholders en een programmatische opzet en aanpak. Dat betekent de facto een (bredere) herformulering van de oorspronkelijke ambitie.
- Dit is alleen nuttig als de vier stakeholdervelden (bedrijfsleven, zorg, onderwijs en overheid) gezamenlijk aangeven daar ook zelf in te willen investeren én dat zij zelf ook allemaal eigenaarschap tonen naar rato van hun belang.
- Het vraagt een andere positionering met een grotere afstand tot de aanbodzijde, een programmatische benadering, samenwerking met andere partijen en andere functionaliteiten in de organisatie.
- Eigenaarschap in dit scenario ligt bij de GezondheidFabriek in samenwerking met het innovatief bedrijfsleven en de zorgorganisaties.

## Scenario 4. Ondersteunen innovatieproces zorgorganisaties

### Overweging

- De GezondheidFabriek wordt sterk geassocieerd met technologische innovatie en het testen van nieuwe producten en diensten (de aanbodkant).
- Stakeholders aan de vraagzijde geven aan dat er hiervoor momenteel weinig ruimte is bij de eigen organisaties. Focus ligt op toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg & welzijn. Met een sterke prioriteit op 'bewezen technologieën', concrete toepassing en directe impact.
- Er is behoefte aan ondersteuning en begeleiding bij de implementatie daarvan met aandacht voor het eigen proces, de werknemers & cliënten en samenwerking met partners (bv in de wijk).

### Richting van denken

- Dat vraagt een sterkere focus op organisatorische en sociale innovatie en passende competenties, kennis, ervaring en netwerk in dat opzicht. En daarmee op partijen aan de vraagzijde met een sterkere inzet op awareness, demo's, scholing en trainingen etc.
- Ook hiervoor zal nadrukkelijk samenwerking met andere partijen nodig zijn die al een bewezen 'track record' hebben op dit vlak en waarbij technologie een welkome aanvulling is op het pakket.

### Consequentie

- Dit scenario vraagt van de GezondheidFabriek een aanzienlijke omslag, met een veel sterkere oriëntatie op organisaties die aan de vraagzijde werken en zich richten op de proceskant van innovatie.
- Dit vraagt andere functionaliteiten in de organisatie en ook een andere positionering en oriëntatie binnen haar eigen netwerk.
- In dit scenario zal m.n. vanuit de zorgorganisaties eigenaarschap getoond moeten worden (d.w.z. behoefte moeten zijn om dit te willen).

# Scenario's 5 en 6

Context-vraagstelling-aanpak	1-2 Basis-portfolio-stakeholders	3. Meerwaarde door stakeholders	4. Tussentijdse bevindingen	<b>5. Scenario's.</b>	6. Eindconclusies			
				Recap en 0-Scenario	Overige scenario's	Scenario's 1-2	Scenario's 3-4	<b>Scenario's 5-6</b>

## Scenario 5. Verbreding naar andere thema's en vraagstukken

### Overweging

- De naam 'GezondheidFabriek' suggereert een breed werkveld binnen het terrein van 'gezondheid'. Toch ligt de focus op dit moment sterk op eHealth toepassingen met digitale product- en diensteninnovatie op basis van data en datamanagement.
- Verschillende stakeholders geven aan dat dit een te smalle basis is voor een rol van betekenis in het bredere veld van zorg en welzijn.

### Richting van denken

- Een combinatie met andere (inhoudelijke) gezondheidsvraagstukken zou de positie van de GezondheidFabriek kunnen versterken. Genoemd zijn thema's, zoals voeding, preventie, duurzaamheid, zelfregie etc. Ook voor deze vraagstukken kan data-gedreven innovatie van betekenis zijn.
- Deze bredere oriëntatie maakt het volgens deze stakeholders ook eenvoudiger om (beleids-)relevant te worden voor andere partijen, zoals zorgorganisaties, onderwijs en overheden

### Consequentie

- Ook dit scenario vraagt het verkennen van samenwerking en synergie met andere organisaties.
- Deze omslag vraagt van de GezondheidFabriek andere functionaliteiten in de organisatie en wederom ook een andere positionering en oriëntatie binnen het eigen netwerk.
- Voor dit scenario zal de GezondheidFabriek bij een breed veld van stakeholders eigenaarschap moeten zien te verwerven, m.n. onder zorgorganisaties, overheden en onderwijs.

## Scenario 6. Bundelen van krachten (nodig voor alle scenario's 2, 3, 4 en 5)

### Overweging

- Het scenario 'bundelen van krachten' ligt onder elk scenario, m.u.v. scenario 1.
- Het is onwaarschijnlijk dat de GezondheidFabriek alle andere scenario's, zoals creëren 'ontmoetingsplaats' (2), bieden van een ecosysteembenadering (3), de oriëntatie op sociale en organisatorische innovatie (4) of verbreding naar andere inhoudelijke 'gezondheids'-thema's (5) zelfstandig kan maken.
- Dit lijkt ook niet verstandig, aangezien er reeds andere organisaties op die velden actief zijn. Het opbouwen van een geheel eigen capaciteit hiervoor binnen de GezondheidFabriek is daarom niet logisch.

### Richting van denken

- Het ligt voor de hand om de krachten te bundelen met partijen met bewezen capaciteit en organisationele competenties (ook benoemd in de interviews).
  - Bij scenario 2 (ontmoetingsplaats) en scenario 3 (mer functionaliteit in de gehele keten) zou aansluiting gevonden kunnen worden bij organisaties die hier al communicatiekanalen, infrastructuur, ervaring, capaciteit en competenties op hebben.
  - Bij scenario 4 (combinatie met sociale en organisatorische innovatie) en scenario 5 (oriëntatie op bredere thema's binnen gezondheid) zou gekeken kunnen worden naar organisaties die deze specifieke positie reeds hebben in het veld. De dimensie en competentie die de GezondheidFabriek dan inbrengt (technologische innovatie) kan deze organisatie versterken.

### Consequentie

- Dit scenario vraagt een gerichte verkenning met de organisaties die hier interesse in hebben of zouden kunnen hebben.

# Deel 6: Eindconclusies

Context-vraagstelling-aanpak

1-2 Basis-portfolio-stakeholders

3. Meerwaarde door stakeholders

4. Tussentijdse bevindingen

5. Scenario's.

6. Eindconclusies



## Deel 6

- In dit deel worden de eindconclusies getrokken, gebaseerd op de eerder al geformuleerde tussentijdse bevindingen en deelconclusies.

# Eindconclusies Quick Scan GezondheidFabriek (1/2)

## Verdienmodel en op 'eigen benen' staan

- Het beoogde concept en de aanvankelijke ambitie van de GezondheidFabriek om op het terrein van zorg en welzijn tot gezamenlijke R&D en technologieontwikkeling te komen met gezamenlijke kennisopbouw en kennisexploitatie en het ontwikkelen van een ecosysteem voor innovatie in zorg & welzijn is niet van de grond gekomen.
- Er zijn een aantal redenen waarom het de GezondheidFabriek niet lukt om op 'eigen benen' te staan:
  - De voorziene exploitatie van de (gezamenlijke) R&D-infrastructuur vindt niet plaats, omdat er niet of nauwelijks gebruik wordt gemaakt van de faciliteiten.
  - Daarmee is de GezondheidFabriek een projectenorganisatie die haar inkomsten moet verwerven uit gefinancierde rollen in projecten of betaalde opdrachten.
  - Ontwikkelen van projecten en samenwerkingsverbanden kost veel tijd en capaciteit, waar geen betaalde inzet tegenover staat.
  - Het lukt de GezondheidFabriek onvoldoende om uiteindelijk betaalde rollen in die projecten te verwerven.
  - Ook lukt het vanwege haar huidige positionering en expertise niet om andersoortige 'overstijgende' opdrachten te verwerven, bijvoorbeeld t.a.v. het aanjagen en mobiliseren van het ecosysteem.
- Daarmee wordt de GezondheidFabriek steeds verder in de eigen 'dagelijkse operatie' geduwd en ontstaat er een '*self fulfilling prophecy*' en blijft de GezondheidFabriek 'gevangen' binnen de huidige situatie.

## Ervaren meerwaarde

- Voor de direct betrokken bedrijven (een relatief beperkte groep) ligt er een zekere meerwaarde in de projecten. Dat betreft o.a. het vinden van financiering, de introductie bij zorgorganisaties en de kennisdeling in projecten.
- Voor kleinere zorgorganisaties heeft het meerwaarde om kennis te kunnen maken met nieuwe technologie en soms met interessante leveranciers.
- Grotere zorgorganisaties geven aan veel minder meerwaarde te ervaren en innovatievraagstukken veelal met eigen leveranciers op te pakken. Er is minder behoefte aan 'eigen ontwikkeling' en experimenten. Bij zorgorganisaties is er veeleer de behoefte aan het oplossen van actuele knelpunten en dus concrete toepassing en implementatie van eHealth. Daarbij spelen andere vraagstukken, die andere competenties vragen dan de GezondheidFabriek momenteel kan bieden.
- Stakeholders uit het onderwijsveld geven aan waardering te hebben voor de gerealiseerde infrastructuur (Skillslabs). Die wordt momenteel evenwel zelf beheerd en geëxploiteerd. Ook het netwerk van bedrijven heeft men veelal zelf. De meerwaarde van de GezondheidFabriek is voor deze groep daarom beperkt: weliswaar 'nuttig' maar niet essentieel.
- Andere stakeholders geven aan inmiddels bezig te zijn met andere (bredere) vraagstukken op het gebied van gezondheid, zorg en welzijn: preventie, voeding, duurzaamheid, samenwerking in de wijk etc. Dat vraagt andere expertise en andere netwerken, waardoor de meerwaarde van de GezondheidFabriek op dit terrein niet aanwezig is.
- De sterke oriëntatie op technologische innovatie (expertise, profiel, netwerk) en minder op sociale en organisatorische innovatie maakt dat de GezondheidFabriek hierbij geen natuurlijke partner is voor deze partijen.

# Eindconclusies Quick Scan GezondheidFabriek (2/2)

- Veel stakeholders geven aan dat ze de Gezondheidfabriek weinig tot niet tegenkomen in het eigen netwerk. Huidige oriëntatie en positionering maakt dat de GezondheidFabriek geen natuurlijke partij is waarmee gezamenlijk tot nieuwe initiatieven wordt komen.

## Waar liggen de potentiële vragen

- Partijen geven aan behoefte te hebben aan ketenregie en het organiseren van partijen rond innovatie (bedrijfsleven en vragende partijen, samenwerking tussen de organisaties in zorg & welzijn, afstemming met overheden etc.).
- Programmatische benadering en ondersteuning van organisaties bij de awareness en de implementatie van eHealth en andere digitale technologieën in de organisatie zelf en in de samenwerkingsverbanden die daar in de praktijk voor nodig zijn, zoals 'in de wijk'.
- Oriëntatie op bredere vraagstukken rond zorg, welzijn, gezondheid, preventie, voeding en zelfregie (overheden, intermediairs en onderwijs). Technologie en eHealth kunnen hier een bijdrage aan leveren, maar dan wel gepositioneerd in een ander perspectief. Data-gedreven innovatie kan ook op deze gebieden relevant zijn.

## Maar .....

- De GezondheidFabriek is hiervoor niet op een juiste wijze gepositioneerd en geëquipeerd.
- Ook zijn op die thema's vaak al andere organisaties, samenwerkingsverbanden en netwerken actief met een bewezen track record.

## Overall

- Uit de voorgaande bevindingen is gebleken waarom het de GezondheidFabriek tot nog toe niet is gelukt om op eigen benen te staan.
- Ook blijkt dat een deel van de partners op onderdelen weliswaar meerwaarde ervaart, maar dat overall gesproken deze meerwaarde onvoldoende is om tot een stevige (en gefinancierde) rol en positie te komen in het ecosysteem voor innovatie in zorg & welzijn.
- Daarmee wordt conclusie bevestigd dat doorgaan op dezelfde weg geen begaanbaar pad is. Tevens wordt het heel lastig om binnen de bestaande setting tot andere aanpakken en bredere oriëntaties te komen.
- Met dit als input zal elk van de partijen tot een eigen besluitvorming moeten komen t.a.v. de toekomst van de GezondheidFabriek en de bijdrage daarin.

## Scenario's

- Tegen de achtergrond van deze bevindingen zijn scenario's geschetst die de GezondheidFabriek zouden kunnen verkennen.
- Die variëren van een 0-scenario (stoppen, afbouwen en overdragen) via het scenario 'verzakelijken' (zelfstandig doorgaan als 'marktpartij') tot scenario's waarin met andere organisaties wordt verkend of het inbrengen van de expertise en het netwerk van de GezondheidFabriek (gericht op technologische innovatie) meerwaarde biedt voor verdergaande samenwerking.
- Het is aan de GezondheidFabriek om deze scenario's te verkennen.

