



Eén jaar Sociale Innovatie

in de sector van medische producten,
meer rendement uit R&D

> februari 2010

VWS wil innovatie van medische producten stimuleren. Wetenschappelijk onderzoek heeft onderbouwd dat in de sector van medische producten meer aandacht voor sociale innovatie, het rendement van R&D verhoogt. VWS heeft deze kennis in 2008-09 in de sector verspreid. De ervaringen zijn positief daarom is een vervolg vanzelfsprekend. De onderdelen *aanleiding*; *onderzoek*; *programma 2008-09*; *vervolg* geven samen het beeld hoe VWS innovatie een stimulans heeft gegeven.

Aanleiding

Innovatie hoog op de agenda van VWS

Innovatie is veel belovend. NL is er aan toe de technologische mogelijkheden van innovatie om te zetten in bedrijvigheid en daarmee in economische groei. Dit geldt zeker voor de zorg. Alle reden om aan innovatie te werken, ook vanuit VWS. Technologische ontwikkelingen beloven ondermeer namelijk nieuwe medische producten: nieuwe medicijnen, nieuwe hulpmiddelen, nieuwe weefsels. Deze nieuwe medische producten kunnen de **kwaliteit van leven verhogen**, de **arbeidsproductiviteit verbeteren én de zorg tot een extra uitdagende sector maken als werkplaats en om in te investeren.**

Benieuwd naar de achtergrond van de rol van VWS?

[>] [Klik hier](#)

Onderzoek van de RSM onderstreept het belang van Sociale Innovatie

VWS heeft voor de sector van medische producten in 2007 de Rotterdam School of Management (RSM) om onderzoek gevraagd: 1 wat is het belang van Sociale Innovatie; 2 wat zijn

de belangrijkste indicatoren van Sociale Innovatie. In 2008 bracht de RSM het rapport uit *Meer rendement uit R&D NL Life Sciences en Medische Technologie*.

Het rapport toont: 1 het grote belang van sociale innovatie: R&D: Sociale Innovatie = 30% : 70% en 2 de indicatoren voor succes: flexibel organiseren, dynamisch managen en extern samenwerken.

Benieuwd naar het rapport?

[>] [Klik hier](#)

Benieuwd naar de opdracht en uitvoering van het onderzoek?

[>] [Klik hier](#)

Benieuwd naar de uitkomsten en aanbevelingen van het onderzoek?

[>] [Klik hier](#)

Programma

Sociale Innovatie 2008-09

VWS stond voor de uitdaging de bevindingen van het rapport *Meer rendement uit R&D NL Life Sciences en Medische Technologie* in de sector breed onder de aandacht te brengen en Sociale Innovatie op de agenda te krijgen. Dit was het eerste doel. Door het organiseren van vijf plenaire bijeenkomsten, de uitreiking van de Sociale Innovatie-Prijs 2009 en de betrokkenheid van deelnemende personen is het onderwerp gaan leven zowel binnen als buiten VWS.

Innoveren is géén trucje maar een houding, daarom zijn alle betrokkenen telkens als persoon aangesproken en niet als functionaris. Dit kwam ook de kennismaking ten goede. Sinds eind 2009 is op LinkedIn de netwerkgroep Sociale Innovatie te vinden.

Benieuwd naar het programma 2008-09?

[>] [Klik hier](#)

Vervolg: samen aan de slag

Nu het belang van Sociale Innovatie breed wordt erkend, is het aan de sector zelf om Sociale Innovatie hoger op de agenda te zetten. En VWS zal blijven werken aan het slechten van onnodige barrières die door de overheid zijn opgeworpen. Nefarma, Philips, BioFarmind, Niaba en Sorgtevor hebben zich bereid verklaard om met VWS samen de agenda voor het jaar 2010 op te stellen en daadwerkelijk in te vullen. Het zal zeker weer een inspirerend jaar worden. Meer rendement uit R&D, wat een uitdaging!

Benieuwd naar het vervolg?

[>] [Klik hier](#)



Bijlagen

> februari 2010

Achtergrond

In de zorg schept VWS de randvoorwaarden waarbinnen de sector zelf tot de daadwerkelijke zorgverlening kan komen. De verschillende partijen samen zijn verantwoordelijk om goede zorg te leveren, dan wel in te kopen. Deze goede zorg impliceert innovaties van medische producten. Er is VWS veel aangelegen om deze innovaties sneller beschikbaar te hebben voor de patiënten. Subsidies aan individuele partijen leiden vaak tot weinig blijvende resultaten, daarom is gezocht naar een andere manier om innovatie aan te moedigen. Een manier waarbij het innoveren als mensenwerk wordt bekeken.

Wetenschappelijke literatuur, adviesrapporten en ervaringen in de industriële sector tonen aan dat R&D niet optimaal wordt benut. Er zijn geen aanwijzingen om te veronderstellen dat dit in de sector van medische producten anders zou zijn.

Professor Volberda cs (Rotterdam School of Management, Erasmus Universiteit) hebben wetenschappelijk onderbouwd dat in de NL economische bedrijvigheid het succes van een innovatie voor 25% afhankelijk is van R&D en voor 75% van sociale innovatie. Sociale Innovatie is het dynamisch gebruik maken van arbeidspotentieel, arbeidsomstandigheden, werkomgeving, opleidingsmogelijkheden enz. Dit goed organiseren stelt hoge eisen aan het management. En aan de werknemers. Het komt eropaan dat managers exploratie en exploitatie

weten te combineren zodat met nieuwe combinaties van bestaande kennis nieuwe producten tot stand komen. De Adviesraad Wetenschaps- en Technologiebeleid (AWT) beveelt de overheid in 2006 aan om 'open innovatie' te bevorderen, dus het samenwerken tussen verschillende soorten partijen waaronder zeker ook de eindgebruikers. Dan is er eerder en beter zicht op wensen en mogelijkheden van innovatie. De samenwerkingsverbanden kunnen allerlei vormen aannemen: horizontale en verticale ketens, verschillende branches, nationaal en internationaal en publiek met privaat. De AWT stelt nadrukkelijk dat de vaardigheid om samen te werken, ook in netwerken, moet worden versterkt.

De Boston Consulting Group stelt in haar rapport Innovation 2006 dat de verwachtingen van innovatie te vaak niet uitkomen. Om betere resultaten te krijgen is het van het grootste belang dat de hoogste baas innovatie heeft geïntegreerd in denken en doen en leiderschap toont. Als grootste uitdaging werd genoemd het op één lijn krijgen van de gehele organisatie.

De gemeenschappelijke noemer van deze studies is de benadrukking van het belang van goed management voor het waarmaken van de hoge verwachtingen van innovatie. Dit management moet er namelijk voor zorgen dat de medewerkers hun talenten op en top gebruiken.

Het betrekken van veel verschillende invalshoeken is daarbij onomstreden. Samenwerken in allerlei vormen de noodzaak. Dit stelt hoge eisen aan de managers én de medewerkers.

[<] [Naar boven](#)

Rapport Meer rendement uit R&D NL Life Sciences en Medische Technologie

http://zorginnovatieplatform.nl/downloads/Rapport_MeerRendementUitRD.pdf

[<] [Naar boven](#)

Opdracht en uitvoering van het RSM onderzoek

De opzet van het onderzoek is tijdens een geanimeerde bijeenkomst eind 2007 besproken door de onderzoekers en circa 30 geïnteresseerde deskundigen met zeer verschillende achtergronden (bedrijfsleven, kennisinstituten, overheden).

Voor het kwalitatieve deel van het onderzoek zijn 25 gesprekken gevoerd met mensen op sleutelposities in de sector van medische producten (management en bestuur). Deze inspirerende gesprekken maakten duidelijk dat het organiseren van innovatieve processen en projecten hun aandacht heeft en dat zij daar ook grote waarden aan hechten. De geïnterviewden onderschreven daarmee het grote belang van Sociale Innovatie.

Voor het kwantitatieve deel van het onderzoek zijn 650 enquêtes verzonden naar bedrijven en organisaties in de sector. De respons was 19,5%.

[<] [Naar boven](#)

Uitkomsten en aanbevelingen van het RSM onderzoek

Het onderzoek beantwoordt vier vragen en doet negen aanbevelingen.

1 Wat is de relatieve belangrijkheid van R&D en Sociale Innovatie voor structurele vernieuwing binnen de NL Life Sciences en Medische Technologie?

Uitkomst

R&D: Sociale Innovatie = 30% : 70%. Per onderdeel (biotechnologie; farmacie; medische technologie) verschilt het iets.

Aanbevelingen

- Zet het verbeteren van het rendement uit R&D hoger op de agenda
- Stimuleer ondernemerschap, kennisuitwisseling en verspreiding van 'best practices'

2 Wat zijn de succes- en faalfactoren van innovatie? Wat is de belangrijkheid van organisatie en management?

Uitkomst

De succes- en faalfactoren zijn flexibel organiseren en dynamisch managen.

Kenmerken van **flexibel organiseren**: scheiden van innovatie en efficiency op verschillende locaties binnen de organisatie; horizontaal samenwerken en kennisdeling; zelfsturing door gedeelde besluitvorming.

Kenmerken van **dynamisch managen**: ervaring binnen de huidige organisatie; ervaring binnen de sector; diversiteit in kennis en achtergrond; visionair leiderschap; groepsbeloning.

Aanbevelingen

- Vergroot diversiteit binnen het management team
- Professionaliseer middenkader binnen bedrijven
- Ontwikkel visionair leiderschap

3 Wat is de rol van externe samenwerking voor succesvolle innovatie? Wat bepaalt het succes van externe samenwerking?

Uitkomst

Externe samenwerking (locaal, regionaal, nationaal en internationaal) vergroot de innovatiekracht. Voor bedrijven in de sector zijn daarbij vooral kennisinstellingen, universiteiten en start-ups van groot belang. Per sector verschilt het zwaartepunt. Kennis, vaardigheden, communicatie en wederzijds vertrouwen zijn essentieel voor het succes.

Aanbevelingen

- Stimuleer clustervorming en samenwerking met start-ups
- Bevorder kennisoverdracht tussen universiteiten en bedrijven
- Maak externe samenwerking een integraal onderdeel van de bedrijfsvoering

5 Wat is het belang van venture capital? In welke mate draagt venture capital bij aan vernieuwing en innovatie?

Uitkomst

Venture capital heeft vooral positief effect in de

biotechnologie. De expertise van de venture capitalist is daarbij een belangrijke meerwaarde. Dit geldt ook als een groot bedrijf geld beschikbaar stelt.

Aanbeveling

- Onderzoek mogelijkheden voor externe financiering

De set indicatoren van sociale innovatie waarmee VWS zelf de mate van succes bij innovatieve projecten kan beoordelen, volgt uit het onderzoek en staat vermeld in twee tabellen samen. Het gaat om

Flexibel organiseren

- scheiden van innovatie en efficiency
- horizontaal samenwerken
- gedeelde besluitvorming

Dynamisch managen

- ervaring binnen huidig bedrijf
- ervaring in de sector
- diversiteit in kennis en achtergrond
- visionair leiderschap
- groepsbeloning

Extern samenwerken

waar

- lokaal, regionaal, internationaal
- met wie

- kennisinstellingen
- universiteiten
- start-ups
- bestaande bedrijven

[<] [Naar boven](#)

Programma Sociale Innovatie 2008-09

Het rapport *Meer rendement uit R&D NL Life Sciences en Medische Technologie* is interessant en uitdagend omdat het nieuwe aanknopingspunten biedt om innovatie te bevorderen. VWS heeft zich daarom ten doel gesteld dit rapport in de sector breed te verspreiden. Hiertoe is een programma van een jaar opgezet: aanbidding van het rapport aan de sector in september 2008 op VWS, dan drie themabijeenkomsten op locatie en in september 2009 afronding van het eerste jaar weer op VWS.

Bij de aanbidding van het rapport benadrukte VWS dat niet VWS medische producten maakt en innoveert, maar dat dit de sector zelf is. De sector is daarom aanzet om de gepresenteerde kennis toe te passen en zo meer rendement te

halen uit hun beschikbare kennis en geld (R&D).

De drie onderwerpen voor de themabijeenkomsten zijn ontleend aan het onderzoek. *Samenwerken tussen bedrijven en universiteiten; leiderschap en innovatie; venture capital en start-ups* blijken van zo essentieel belang bij het bevorderen van innovatie dat extra aandacht is gerechtvaardigd. De themabijeenkomsten zijn met opzet niet op VWS maar op locatie gehouden. Op deze manier is de betrokkenheid van de sector groter, bovendien is de geografische spreiding over NL dan ook evenwichtiger. Het bleek niet moeilijk om gastheren voor de bijeenkomsten te vinden. Na Philips meldden zich al snel Nycomed en Sanquin.

De bijeenkomsten

Bij de eerste bijeenkomst en de drie themabijeenkomsten is telkens de helft van de tijd besteed aan plenaire presentaties van met zorg uitgezochte gastsprekers, experts op een bepaald gebied. Met deze presentaties kwamen kennis en ervaringen met zeer uiteenlopende innovaties naar voren.

Interesse in de programma's van de bijeenkomsten?

[>] [Klik hier](#)

De andere helft van de tijd is telkens besteed aan groepsdiscussies (max 10 personen per groep).

De bedoeling van deze discussies was om de deelnemers per groep gezamenlijk te laten zoeken naar antwoorden op de gestelde vragen. De vragen waren zo danig verwoord dat de deelnemers zo veel mogelijk als persoon werden aangesproken en uitdrukkelijk niet als functionaris.

Innoveren en ook het bevorderen ervan is namelijk een trucje noch een kunstje, het is een houding. Omdat een houding een persoonlijke eigenschap is, is het van groot belang elkaar ook op dat niveau aan te spreken.

Bij de groepsdiscussies werden telkens alle groepen twee dezelfde vragen gesteld waarop het antwoord per vraag slechts uit twee woorden mocht bestaan. Op deze wijze kwam keer op keer een levendige discussie op gang. Soms was er overlap in de antwoorden van de verschillende groepen op dezelfde vraag.

Interesse in de vragen en de antwoorden per bijeenkomst?

[>] [Klik hier](#)

De bijeenkomst in september 2009 sloot het eerste jaar af. De resultaten van het afgelopen jaar werden kort benoemd. De samenvatting van alle groepsdiscussies komt in twee woorden neer op vertrouwen en doen.

De groepsdiscussie had bij deze bijeenkomst een andere vorm. Onder leiding van NL Debat Instituut werd gedebatteerd over drie stellingen die het belang van Sociale Innovatie

onderstreepten. Eerst werd gezamenlijk uit een groslijst gestemd over welke drie stellingen de debatten zouden gaan. Vervolgens werd per ronde de stelling expliciet verdedigd én aangevallen. Daarna konden de voorstanders en tegenstanders zich vanuit hun opgelegde rol mengen. Per ronde besloten de rechters wie gelijk kreeg. Op deze manier werden de stellingen van veel verschillende en verrassende kanten bekeken. Dat bracht nuance aan. De uitkomst van de drie debatrondes zijn input voor het vervolg na 2009.

Interesse in de groslijst en de drie behandelde stellingen?

[>] [Klik hier](#)

De deelnemers

Per bijeenkomst varieerde het aantal deelnemers tussen 70 en 110 personen. De uitnodigingen werden verstuurd aan een voor dit onderzoek samengestelde adressenbestand van de RSM, aan contacten vanuit VWS en aan andere mogelijk geïnteresseerden. Het totale bestand bestaat uit circa 350 personen. De achtergrond van de deelnemers is zeer divers: industrie groot en klein uit de farma, biotechnologie, medische technologie; universiteiten; kennisinstellingen; consultants groot en klein; trainers, geldverschaffers; overheid.

Interesse in alle documenten en verslagen van de bijeenkomsten?

[>] [Klik hier](#)

Sociale Innovatie-Prijs

Om sociale innovatie extra onder de aandacht te brengen heeft VWS de Sociale Innovatie-Prijs in het leven geroepen. In 2009 was deze prijs bedoeld voor het meest innovatieve en doeltreffende initiatief om via externe contacten innovatie te bevorderen. Voorwaarde voor deelname was indiening door minimaal twee partijen uit de sector die niet tot één bedrijf behoren. De jury heeft unaniem besloten dat de Sociale Innovatie-Prijs 2009 ging naar Kleeven Medical te Horst. Kleeven Medical is er goed in geslaagd om met nieuwe partijen nieuwe oplossingen te vinden. De prijs bestond uit een kunstwerk van glas.

Interesse in het verslag van de jury?

[>] [Klik hier](#)

Ervaring

Na een aarzelende start is het onderwerp Sociale Innovatie echt gaan leven. Zowel binnen als buiten VWS. Binnen VWS was het aanvankelijk lastig om aandacht te vragen voor een andere manier van benaderen van innovatie. Subsidies aan individuele partijen zijn lang niet altijd

effectief, ze zijn te tijdelijk en werken daardoor niet structureel door. En lijstjes van gewenste uitkomsten zijn er al genoeg, te veel eigenlijk en er komen er telkens meer bij. Veel moeilijker en daarmee interessanter is het om te bekijken hoe lijstjes daadwerkelijk gerealiseerd kunnen worden. Want hoe komt het dat de hoge verwachtingen van innovaties zo vaak niet gehaald worden? Hoe kan dit veranderen, hoe kan er meer rendement uit dezelfde hoeveelheid geld komen, hoe kan met dezelfde mensen meer resultaat worden geboekt? De theorie over het belang van Sociale Innovatie sprak daarom erg aan. Hierbij gaat het namelijk om het organiseren, om het daadwerkelijk van de grond krijgen van innovaties. Beschreven ervaringen van het bedrijfsleven ondersteunden dit belang. Organiseren is in hoge mate een taak van het management en bestuur. Het concept waarbij niet weer de medewerkers de schuld krijgen, maar waar naar de bijdrage van het management en bestuur wordt gekeken was in discussies over innovatie in de zorg binnen VWS niet veel aan de orde.

Buiten VWS bleek in informele gesprekken een aantal mensen in de sector van medische producten wel te erkennen dat het organiseren van innovaties meer aandacht behoeft en dat het vaak geen kwestie is van extra geld, maar van de wijze van gebruik van het geld. Dat bood aanknopingspunten. Langzamerhand leek er voldoende basis om het onderwerp sociale innovatie vanuit VWS te agenderen.

Om meer rendement uit R&D te krijgen moet meer aandacht worden besteed aan het organiseren van innovaties.

[<] [Naar boven](#)

Documenten en verslagen

Alle documenten en verslagen van de bijeenkomsten, zie www.zorginnovatieplatform.nl, onder *meer rendement uit R&D*

[<] [Naar boven](#)

Verslag van de jury

Sociale Innovatie-Prijs 2009

VWS heeft de sector van medische producten opgeroepen om mee te dingen naar de Sociale Innovatie-Prijs 2009. Sociale innovatie staat voor het organiseren van processen om

tot innovatie te komen. Deze prijs wordt in 2009 uitgereikt aan het meest innovatieve en doeltreffende initiatief om via externe contacten innovatie te bevorderen.

Voorwaarde voor deelname is indiening door minimaal twee partijen uit de sector die niet tot één bedrijf behoren.

De jury heeft criteria vastgesteld om de inzendingen te beoordelen. Deze criteria zijn:

- Is er sprake van een nieuwe samenwerkingspartner?
- Is het voorstel innovatief te noemen? Is sprake van een creatieve insteek?
- Zou de samenwerking zonder deze prijsvraag ook op gang zijn gekomen?
- Is het voorstel eenvoudig te realiseren?
- Is het voorstel overdraagbaar?
- Wat is de toegevoegde waarde in de toekomst?

Er zijn drie inzendingen binnen gekomen. Ieder met een interessant onderwerp.

Een over een combinatie van ondernemende dokter en een verspreider van diens innovaties. Een over integratie van technisch onderwijs in de medische opleiding. En een over ondernemerschap op het terrein van medische producten.

Twee inzendingen voldoen te weinig aan de criteria. Een derde wel. En de winnaar is... Ton Kleeven van Kleeven Medical BV te Horst.

De heer Kleeven is voorgedragen door de heer Jan Rietsema van Minase Consulting en mevrouw Ria Hein van LifetecZONE (Brabant Ontwikkelings Maatschappij).

De jury vindt de heer Kleeven een succesvol ondernemer op het terrein van onder meer medische producten. Hij luistert goed naar de markt, zoekt niet alledaagse samenwerkingspartijen op en heeft geduld genoeg om daadwerkelijk tot resultaat te komen. Daar is leiderschap en ondernemerschap voor nodig. De heer Kleeven laat zien dat hij dat in huis heeft.

Een van zijn (Kleeven Medical BV) producten, de TISENO, is een oppervlakte thermoscan om borstkanker makkelijker, veiliger en goedkoper op te sporen. De TISENO is in Nederland nog niet op de markt. Wel is hij met de universiteit van Maastricht in gesprek om daar onderzoek te laten doen naar de meerwaarde van de TISENO ten opzichte van de mammografie. Veel dokters in het UMCM zijn enthousiast. Zij het niet allemaal, een aantal dokters in de reguliere zorg

heeft argwaan. Maar dat kent hij ook uit Duitsland en Groot-Brittannië. Hij is nu op zoek naar geld om dit onderzoek in Maastricht uit te voeren.

Het is de bedoeling dat de dokters het apparaat gebruiken, dat kunnen specialisten zijn en huisartsen. Het beeldmateriaal vereist een goede opleiding, het apparaat is daarom niet geschikt voor de consumentenmarkt.

Ton Kleeven publiceert in vakbladen en op verzoek van dokters niet in damesbladen. Wanneer het product in Nederland op de markt is, kan het in die bladen.

In Duitsland is de TISENO wel al 2 jaar in gebruik door dokters, vooral oncologen en gynaecologen. Een aantal Krankenkassen vergoedt het gebruik. Zijn aanspreekpunt in Duitsland is de universiteit van Munster. In Duitsland brengt Systherm zijn TISENO op de markt.

In Groot-Brittannië heeft Ton Kleeven ten behoeve van een validatie-onderzoek contacten met de universiteit van Oxford en het Imperial College in Londen. De benodigde 300.000 pond heeft hij met de National Health Service bijna rond. Voor de aanschaf van een apparaat is hij in gesprek met een liefdadigheidfonds (35.000 pond).

Kleeven Medical BV maakt in zijn fabriek één apparaat per dag. Een aantal toeleveranciers uit de buurt is bij de afwerking betrokken.

Naast zijn ontwikkelingswerk in binnen en buitenland, is de heer Kleeven ook bestuurlijk actief. In zijn eigen regio is hij bestuurslid van de LifetecZONE (Brabant Ontwikkelings Maatschappij).

Daarnaast is hij actief betrokken bij het jaarlijkse Health and Technology congres. Een congres over kennis en netwerken rond innovatie in medische technologie van preventie en diagnostiek tot therapie en (na)zorg. Ook in deze congressen staan de praktische toepassing en ondernemerschap centraal.

Kleeven Medical en de criteria

- Is er sprake van een nieuwe samenwerkingspartner? *Ja*
- Is het voorstel innovatief te noemen? *Ja* Is sprake van een creatieve insteek? *Ja*
- Zou de samenwerking zonder deze prijsvraag ook op gang zijn gekomen? *De samenwerking loopt al, maar wordt stellig versterkt door deze prijs.*
- Is het voorstel eenvoudig te realiseren? *Nee, want technici en medici werken niet gemakkelijk samen, geldt ook in het buitenland.*
- Is het voorstel overdraagbaar? *Voorstel is overdraagbaar, de realisatie is moeilijk.*
- Wat is de toegevoegde waarde in de toekomst? *Een van de nieuwe apparaten is van grote waarde voor alle vrouwen.*

De jury is unaniem van oordeel dat de heer Kleeven de eerste Sociale Innovatie-Prijs verdient. Hij is erin geslaagd om met nieuwe externe partners nieuwe oplossingen te vinden. Met creativiteit, ondernemerschap, leiderschap en doorzettingsvermogen weet hij tot gewenste innovaties te komen.

De jury:

- Diana Monissen, directeur-generaal Curatieve Zorg, ministerie van VWS tot 01 09 2009, daarna voorzitter Raad van Bestuur De Friesland zorgverzekeringen
- Krisztina de Châtel, artistiek leider Dansgroep Amsterdam
- Michel Dutrée, directeur Nefarma
- Justin Jansen, 1e onderzoeker 'Meer rendement uit R&D', Erasmus Universiteit
- Paul Smit, Senior Vice President, Philips Healthcare en lid van het ZIP

Den Haag, 25 september 2009

[\[<\] Naar boven](#)

Het vervolg

Dat er een vervolg komt is eigenlijk vanzelfsprekend. Het is gelukt om een groep van ruim 100 mensen binnen de sector van medische producten enthousiast te krijgen en te houden voor het onderwerp. Op LinkedIn is sinds einde 2009 de *Netwerkgroep Sociale Innovatie: Life Science & Medische technologie* te vinden. Iedere geïnteresseerde in sociale innovatie kan zich hierbij aansluiten. Hiermee is het doel bereikt dat VWS zich in september 2008 stelde.

Nu is het zaak de netwerkgroep uit te breiden én de aanbevelingen van het onderzoek ter hand te nemen. Ieder vanuit zijn eigen verantwoordelijkheid. Zo doen besturen en management in de sector er goed aan sociale innovatie zelf ook hoger op hun agenda te zetten en te kijken welke aanbevelingen op hen van toepassing zijn.

Innoveren is vandaag de dag teamwerk, en dan vooral in zeer veelzijdige teams. Goed resultaat vereist goede samenwerking. Dat gaat niet vanzelf, daar moet bewust aan worden gewerkt. En deze focus op de menselijke, zachte kant van verandering kost tijd.

Het netwerk dat in het eerste jaar is ontstaan kan uitgroeien tot een omvangrijke en structurele ontmoetingsplaats. Zo kan een belangrijke bijdrage worden geleverd aan verdere

onderlinge kennismaking en kunnen meer inzichten worden uitgewisseld en verrassende nieuwe visies ontstaan. Nieuwe samenwerkingscombinaties kunnen leiden tot nieuwe producten. Betrokkenheid tussen mensen en eigen initiatief bevorderen deze processen. Daarbij moet het zeker ook leuk zijn dit te doen, want dan gaat het elkaar leren kennen en vertrouwen vanzelf. En dan komt het naar elkaar willen luisteren en van elkaar willen leren stellig ook. Dat is winst voor iedereen. Niet in de laatste plaats voor de patiënt, die baat zal hebben bij de nieuwe producten.

[\[<\] Naar boven](#)

Programma's

Meer rendement uit R&D

Bijeenkomst: 26 september 2008 ministerie VWS, 14-16.15 uur
Locatie: Muzenzalen, 4e etage

Programma

- 14.00 uur Welkomstwoord
drs Hugo Hurts, directeur GMT
- 14.10 uur Presentatie van het rapport
dr Justin Jansen, projectleider onderzoek
- 14.30 uur Reactie en inbreng voor verbetering
ir Johan Hanstede, voorzitter BioFarmind
dr Michel Dutrée, directeur Nefarma
dr Willem de Laat, zakelijk directeur Top Instituut Pharma
- 14.45 uur Reactie op de aanbevelingen van het rapport
drs Diana Monissen, directeur generaal Curatieve Zorg
- 15.00 uur Discussie in twee ronden
ir Veronica van Nederveen, senior beleidsadviseur GMT
- 16.00 uur Samenvatting
drs Diana Monissen, directeur generaal Curatieve Zorg
- 16.15 uur Afsluiting en borrel

Meer Rendement uit R&D in Nederlandse Life Sciences en Medische Technologie

Samenwerken tussen bedrijven en universiteiten,
Healthcare Innovatie op het snijvlak High Tech Campus,
Eindhoven, Vrijdag 19 december 2008

Programma

Locatie: The Strip conference center, zaal Lorentz-Zeeman,
High Tech Campus Eindhoven

Parkeeradvies: Po of P3

- 12.30-13.30 Ontvangst, koffie, broodje
13.30-13.35 Opening, welkom
Diana Monissen
13.35-13.45 Introductie op het programma
Hans Hofstraat
13.45-13.55 Presentatie: Public-Private Partnership CTMM
Peter Luijten
13.55-14.05 Presentatie: Philips en Healthcare Innovatie
Paul Smit
- 14.05-14.15 Presentatie: Agendia en Healthcare Innovatie
Bas van der Baan
14.15-14.25 Presentatie: BAC en Healthcare Innovatie
Laurens Sierkstra
14.25-14.40 Presentatie: VWS en Healthcare Innovatie Hugo Hurts
14.45-15.00 Pauze, koffie, thee
15.00-16.00 Discussie in groepen aan de hand van stellingen
Gefaciliteerd door Veronica van Nederveen/Hugo Hurts
16.00-16.20 Interactie met de zaal, consolidatie
Gefaciliteerd door Diana Monissen
16.20-16.30 Samenvatting en feedback, afsluiting
Diana Monissen
16.30 Drinkje, napraten

Meer rendement uit R&D, Nederlandse Life Sciences en Medische Technologie

Leiderschap en innovatie

Dinsdag 14 april 2009, 13.30- 17.30 uur te Hoofddorp
Locatie Crowne Plaza Hotel, Planeetbaan 2, 2132 HZ
Hoofddorp

Programma

- 13.30-14.00 Ontvangst, koffie, broodjes
14.00-14.05 Opening en welkom
Diana Monissen
14.05-14.15 Introductie op het programma
Ed Schook
14.15-14.45 Presentatie The Change Agent
Fredrik Bendiksen

- 14.45-15.00 Presentatie Aangaan van Allianties Chirfi Guindo
15.00-15.15 Presentatie Onderzoek in ziekenhuis
Yvonne Wilders

Pauze, koffie, thee

- 15.45-16.45 Discussie in groepen aan de hand van stellingen
Gefaciliteerd door Veronica van Nederveen en Hugo Hurts
16.45-17.15 Interactie met de zaal, consolidatie
Diana Monissen
17.15-17.20 Samenvatting en afsluiting
Diana Monissen
17.20 Napraten met een drankje

Meer rendement uit R&D, Nederlandse Life Sciences en Medische Technologie

Venture capital en start-ups

vrijdag 26 juni 2009, 14.00 – 17.30 uur te Amsterdam bij
Sanquin, Plesman 125, 1066 CX

Programma

- 13.30-14.00 Ontvangst, koffie en broodjes
14.00-14.05 Opening
Diana Monissen, VWS
14.05-14.10 Welkom
Ernest Briët, Sanquin
Cetor goes USA
Paul Strengers, Sanquin
14.30-15.00 4 x 7 minuten wie, wat en hoe
Ger de Bruin, Zernike Group
Michiel de Haan, Aescap
Rein Strijker, DNage

Pauze

- 15.30-16.45 Discussie in 4 groepen aan de hand van 2 vragen
Gefaciliteerd door Veronica van Nederveen en Hugo Hurts, VWS
16.45-17.15 Interactie met de zaal Diana Monissen, VWS
17.15-17.20 Afsluiting
Diana Monissen, VWS

Sociale innovatie/meer rendement uit R&D

25 september 2009, VWS Apollo zaal

Programma

- 13.30-14.00 Inloop
14.00-14.10 Opening Een jaar Sociale Innovatie,
Veronica van Nederveen, VWS

- 14.10-14.25 Terugblik op het afgelopen jaar, interviews
Donatello Piras, Nederlands Debat Instituut
- 14.25-14.30 Uitleg carouseldebat
Donatello Piras
- 14.30-15.30 Twee rondes debat - allen
- 15.30-15.50 Pauze
- 15.50-16.20 Een debat ronde - allen
- 16.20-16.35 Uitreiking Sociale Innovatie-Prijs 2009
Diana Monissen, voorzitter jury
- 16.35-16.50 Agenda voor volgend jaar
Donatello Piras
- 16.50-17.00 Sluiting
Hugo Hurts, VWS
- 17.00 Borrel

[<] [Naar boven](#)

Resultaten van de discussie

Resultaten van de discussie in groepjes tijdens de bijeenkomst
Meer rendement uit R&D, VWS 26 september 2008.

Ronde 1

We hebben het vanmiddag over de belangrijkste indicatoren van Sociale Innovatie:

Vraag 1: Waar gaat het daarbij om? Noem per groep twee woorden die de essentie weergeven.

Antwoorden 1:

- Mens en Kennis
- Commitment en Intellectueel Eigendom
- Innovatie en Fish
- Durven en Veranderen
- Internationaal en concurrentie kracht
- Open innovatie en Overdracht best practices

Ronde 2a (helpt van de tafels)

Vraag 2a 1: Hoe gaat u volgend jaar aan Sociale Innovatie werken? Noem twee acties.

Antwoorden 2a 1

- Investeren in mensen en Veranderen stelsel
- Interne samenwerking
- Continuïteit van Private/Publicke Partnerschap
- Interne aanpak en Best practices uitwisselen
- Coachend leiderschap
- Meer creativiteit

Vraag 2a 2: Met wie gaat u daaraan werken? Noem twee groepen.

Antwoorden 2a 2:

- Managers en professionals
- Bedrijven en universiteiten
- Spreken met nieuwe groepen

Ronde 2b (andere helft van de tafels)

Stimuleringsprijs, wij zouden graag een stimuleringsprijs willen instellen.

Vraag 2b 1: Waarom zou u die prijs willen hebben? Noem één woord.

Antwoorden 2b 1:

- Invloed
- Erkenning
- Publiciteit
- Waardering

Vraag 2b 2: Waarvoor zou u die prijs willen hebben? Noem maximaal twee onderwerpen.

Antwoorden 2b 2:

- Mentaliteitsverandering
- Oplossen kennisparadox
- Creëren kritische massa in samenwerkingsverbanden

Vraag 2b 3: Wat zou u als prijs willen ontvangen? Noem één woord.

Antwoord 2b 3:

- Commitment VWS
- Goede PR
- 1 jaar gastlidmaatschap ZIP
- € 1mln
- Opname in DBC

Sociale Innovatie/Meer rendement uit R&D Samenwerken tussen bedrijven en universiteiten, Eindhoven 19 december 2008

Resultaten van de discussie in groepjes, per antwoord twee woorden

Ronde 1

Vraag 1a: Wat zijn de meest belangrijke structurele voorwaarden voor een zinvolle en succesvolle samenwerking?

Antwoorden 1a:

- Vertrouwen 4x
- Doelovereenstemming 3x
- Verdienen

- Elkaar aanvullen
- Ken u zelf, ken de ander

Vraag 1b: Hoe kunnen die voorwaarden door u versterkt worden, zodat de samenwerking meer rendement heeft?

Antwoorden 1b:

- Integrale aanpak
- Risico delen
- Openheid
- Inlevingsvermogen
- Leiderschap
- Projectmanagement
- Transparantie
- Durf
- Gedeeld
- Huwelijksvoorwaarden

Ronde 2

Vraag 2a. Welke twee meest misplaatste beelden over uw functie in de samenwerking zitten een zinvolle en succesvolle samenwerking in de weg?

Antwoorden 2a:

- Agenda
- Cultuur
- Oneerlijk
- Naïef
- Vooroordeel
- Vermeende drempel
- Omkoping
- Nerds
- Geldverstrekker
- Maakbaarheid

Vraag 2b: Wat wilt u doen om die beelden recht te zetten?

Antwoorden 2b:

- Belangenafstemming
- Transparantie (transparantie en transpiratie)
- Openheid
- Kruisbestuiving
- Verdiepen in de ander
- Coaching
- Vertellen
- Soap
- Drempelverlager
- Verwachtingenmanagement.

Sociale Innovatie, meer rendement uit R&D

Leiderschap en innovatie te Hoofddorp, 14 april 2009

Discussie in vier groepen, per antwoord twee woorden;

Ronde 1

Vraag 1: Wat is essentieel voor leiderschap?

Antwoorden 1:

- Visie
- resultaat
- visie
- overtuigingskracht
- authenticiteit
- visionair empowerment
- inspireren
- denken & doen

Vraag 2: Waarom zijn bedrijfswaarden noodzakelijk?

Antwoorden 2:

- ruimte scheppen
- richting geven
- identificatie
- motivatie
- geregleerde chaos
- verbinden
- trots
- motiveren

Ronde 2

Vraag 1: Samenwerking tussen autoriteiten, universiteiten, biotech en pharma bedrijven, dokters en patiënten is cruciaal voor het succes van innoveren. Welke vorm van leiderschap is volgens u noodzakelijk?

Antwoorden 1:

- verbindend
- man on the moon
- magneet
- visionair
- groepsgericht leiderschap
- gedeeld doel
- empatisch
- besluitvaardig

Vraag 2: Ieder van u kan een vorm van leiderschap inbrengen om de hoge barrières van samenwerking te overwinnen. Mist u een vorm van leiderschap?

Antwoord 2:

- Neen, al genoemd

Meer uit R&D, Venture capital en start-ups, Amsterdam 26 juni 2009

De vragen aan de vier discussiegroepen, per antwoord twee woorden:

Ronde 1

Vraag: Wat zijn de belangrijkste hobbels die een beter resultaat in de weg staan?

Antwoorden:

- Ondernemersonderzoekskoppel
- Risicomijdend
- Referentiekaderconvergentie
- Ketenkennisachterstand
- Continuïteit
- Juiste stimuli
- TTO
- Overheidsvisie

Ronde 2

Vraag: Wat kan je zelf doen om over die hobbels te komen?

Antwoorden:

- Speeddaten
- Ondernemerschapverlofvoucher
- Vertrouwen
- Draagvlak
- Bruggenbouwen
- Doen!
- Opleiden
- Communiceren

[<] [Naar boven](#)

Sociale Innovatie/Meer uit R&D

Stellingen voor debat op 25 september 2009

In vet de behandelde stellingen.

- 1 De sector moet het verbeteren van het rendement uit R&D de hoogste prioriteit geven.
- 2 Grote broers moeten zich verplichten twee start-ups te adopteren.
- 3 **In de jaarverslagen moeten innovatie-indicatoren staan.**
- 4 Diversiteit binnen het managementteam vergroot het rendement uit R&D.
- 5 **Er is te veel onderlinge argwaan tussen universiteiten en bedrijven.**
- 6 **Om te presteren moeten TTO's (Technology Transfer Office) zich losmaken van universiteiten.**
- 7 Verspreiden van kennis en ervaring gaat in de sector van medische producten vanzelf.
- 8 Venture capitalists hebben alleen verstand van geld.

[<] [Naar boven](#)