

ALFONS CORNELLA

Consultor, conferenciant i expert en innovació

«Innovar vol dir repensar el que fem per oferir més valor a les persones»

Alfons Cornella (Barcelona, 1958) és fundador l'any 2000 d'Infonomia, empresa de serveis d'innovació, i d'Institute of Next. És autor de 36 llibres sobre ciència, tecnologia i innovació, així com de més de 1.000 articles sobre el paper de les tecnologies en la transformació de les empreses. També ha estat consultor d'algunes de les companyies més grans de l'Estat i periòdicament comparteix les seves idees i experiències a través de nombroses conferències i seminaris.

Innovació és un dels termes més utilitzats avui dia, però també és un terme equívoc. Quin és el sentit precís d'innovar?

La clau que hi ha darrere la innovació és el valor. Innovar vol dir ser capaç de repensar el que fem per oferir més valor a les persones. Un problema de la innovació és que sigui puntual. Només té sentit quan és un procés que no s'atura mai, perquè el valor que s'ha d'aportar a una empresa o a la societat canvia amb el temps. El procés d'innovació, per funcionar, ha d'estar incorporat a la cultura de l'organització i ha d'ajudar a fer que les persones estiguin més motivades en la consecució d'objectius.

Hi ha empreses o organitzacions que donen a la seva activitat una aparença d'innovació, igual que passa amb el *greenwashing* en el terreny ambiental?

I tant que sí. Des del moment que es converteix en una paraula *obligatòria* ningú no es descuida de posar la innovació a l'agenda. De fet, d'empreses i organitzacions que innovin de debò tampoc no n'hi ha tantes.

Una cosa és dedicar una partida presupostària a la innovació i una altra és incorporar-la a la manera de fer de la companyia. Una raó que explica la distància entre el que es diu i el que es fa és el dilema entre explotar o explorar. Aquest dilema habitualment

es resol a favor d'explotar, és a dir, de seguir fent el negoci de sempre. Explorar, per contra, és incòmode perquè implica fer-se preguntes i posar en qüestió determinades pràctiques. Tanmateix, aquest és el camí per innovar.

Aquí entra l'aversion al risc...

Sí, correcte. Hi ha un autor que la va formular molt bé, William Bridges. Va assenyalar que la gent no té por del canvi en si mateix, sinó por de perdre-hi en el canvi. Per tant, l'aversion al risc ve d'aquesta por. D'aquí en podem treure una bona lliçó: si volem impulsar la innovació en una organització, caldrà convèncer els diferents agents que hi ha una oportunitat d'incrementar el valor i de sortir-hi guanyant. Molts processos d'innovació fracassen precisament perquè no es fa aquest esforç d'explicació i de persuasió dels diferents interlocutors.

És possible que la innovació sempre satisfaci tots els *stakeholders*? O també té els seus guanyadors i els seus perdedors?

Hi ha un factor que cal considerar: el temps. Es pot canviar un procés i pot ser que això molesti algú al principi, però el temps pot fer que l'acabi beneficiant. A banda d'aquest factor, sí que és cert que la innovació no afecta tothom de la mateixa manera. Sense anar més lluny, aquesta onada que hi ha ara d'autoservei, que t'ho has de

fer tot tu als comerços, pot ser molt àgil i a les persones joves els agrada, però per a molta gent gran és un maldecap. Una innovació pot no tirar endavant perquè no s'ha tingut prou en compte la gent a qui afecta negativament.

Actualment hi ha un gran nombre de metodologies d'innovació. Són aquestes eines veritablement útils per impulsar-la? Ho dic perquè, si estan a l'abast de tothom, tothom innovaria, i no és així.

Les eines no poden funcionar sense una dinàmica establerta. El que falla a moltes empreses és que el procés d'innovació amb aquestes metodologies no es converteix en sistemàtic. Es fa un esforç per fer un avenç en un moment determinat, però després no s'incorpora al dia a dia.

El segon problema és que moltes persones no entenen per què han de canviar la manera de fer. Alguns treballadors pensen: si ja faig la meva feina, i estic donant tot el puc, per què ara m'he de posar a innovar? Ho perceben com una demanda excessiva perquè tenen el convenciment que se'ls paga per fer el mateix de sempre i no per desenvolupar idees. Jo crec, per contra, que una part de la feina ha de consistir a participar de la innovació i l'empresa ha de saber habilitar els mecanismes per fer-ho possible. Més encara, algú que no aportí al cap de l'any ni una sola idea de millora hauria de ser avaluat negativament.

Si la innovació ha de sorgir de tothom, té sentit que hi hagi un departament d'innovació?

Depèn molt del sector. Els sectors de base tecnològica o aquells que estan molt a prop de l'R+D sí que necessiten aquest departament.

I als centres sanitaris?

En la part que té a veure amb la pràctica mèdica crec que una idea és la creació d'un observatori d'innovació

«William Bridges va assenyalar que la gent no té por del canvi en si mateix, sinó por de perdre-hi en el canvi. L'aversió al risc ve d'aquesta por»

específic per introduir millores. I dic observatori perquè potser una manera d'innovar efectiva és simplement mirar què fan els altres. Potser hi ha un centre que du a terme un triatge fantàstic millor que el meu i el puc replicar. Però, pel que fa a la innovació tecnològica en els equipaments dels hospitals, lògicament ha de provenir de les empreses especialitzades. Tot això no treu que un metge expert en operacions de varius, per exemple, pugui innovar personalment en aquest terreny, trobant fórmules més eficients d'intervenir. Igualment, els professionals de la infermeria, que estan més a prop dels pacients, poden suggerir millores en els protocols de tractament.

La idea de la innovació s'ha estès més que mai amb la transformació digital, fins al punt que molts veuen la digitalització com un sinònim d'innovació.

Si la transformació digital aporta valor als agents implicats això és cert. Però la digitalització no sempre ho fa. Això es pot veure amb els milers d'apps, moltes mèdiques, que ningú no fa servir. Les que han triomfat són les que han estat capaces d'atendre necessitats concretes, o bé que han desvelat necessitats que no sabíem que teníem. La transformació digital és una condició necessària, però no suficient per innovar.

Es preveu que l'automatització desplaçarà milions de persones fora del mercat de treball durant les pròximes dècades. No haurem de dedicar molts esforços a la innovació social per gestionar aquest escenari?

El problema latent més important

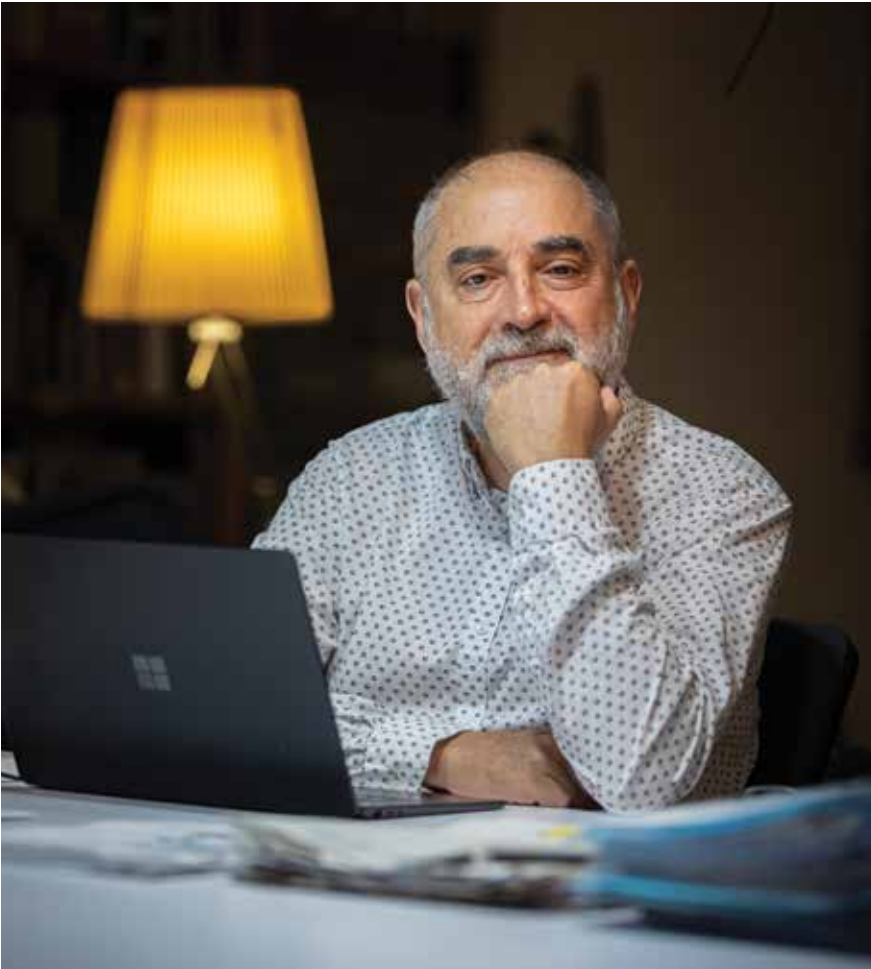
que tenim com a societat és aquest. És el gran repte al qual ens haurem d'enfrontar durant els pròxims 30 anys i, malauradament, no hi estem dedicant l'atenció que mereix.

En l'àmbit sanitari, les màquines poden fer accions de manera molt més eficient i precisa que els humans, com en el cas de la cirurgia o els diagnòstics per la imatge, però els humans són superiors a l'hora de gestionar les excepcions, és a dir, aquelles coses que no estan previstes. I d'això també n'hi ha als centres. Metges i infermeres s'hauran de dedicar, més que no pas ara, a la relació amb el pacient, és a dir, a l'empatia. Paradoxalment, la «mecanització» de la medicina la farà més humana. I, per altra banda, haurem de dotar de «capes ètiques» el futur desenvolupament tecnològic.

El sistema sanitari es troba sotmès a un «estrès estructural» notable, amb reptes com el finançament, l'envelliment de la població o la renovació tecnològica. Una solució per fer-lo més resilient podria ser establir reformes parcials i progressives i una altra de més radical –i potser innovadora– seria fer *tabula rasa* i començar de zero amb uns nous paràmetres. Quina és la seva visió?

Això és molt difícil de determinar perquè la qüestió és que no sabem quines seran les tendències i les tecnologies que apareixeran en els pròxims anys i que podrien portar canvis transformatius que ni tan sols podem imaginar.

I si apareix un petit dispositiu mèdic que acostant-lo al pacient pot fer un



«Crec que una part de la feina ha de consistir a participar de la innovació i l'empresa ha de saber habilitar els mecanismes per fer-ho possible»

diagnòstic complet i precís, com a *Star Trek*? Això no vol dir que no haguem de fer l'exercici de pensar alguns aspectes del model sanitari del futur, que ha de ser més descentralitzat físicament i amb un paper molt important de la prevenció, de manera que sigui capaç de reduir significativament els costos del sistema.

Potser el model sanitari hauria d'incloure la promoció d'un canvi a gran escala en els estils de vida de la població perquè fossin més saludables amb una perspectiva holística. Penso que el sistema sanitari col·lapsarà si és un

sistema «mecànic» que fa una funció similar al taller de cotxes: l'automòbil s'espantia i el porto perquè l'arreglin. En canvi, si les persones tinguessin la possibilitat tècnica de fer un *checking* continuat del seu estat de salut, la pressió sobre el sistema baixaria.

Algun consell més per tenir en compte a l'hora de dissenyar el sistema sanitari del futur?

Sí, que la planificació té els dies comptats i que les organitzacions dins el sector hauran de ser capaces de respondre a uns canvis cada cop més ràpids. La conclusió és que el

model sanitari del futur haurà de ser un model adaptatiu.

La innovació ho té més fàcil per prosperar en la sanitat privada o en la sanitat pública?

Fa de mal dir perquè hi ha exemples de tot tipus. Hi ha centres públics que són extraordinàriament dinàmics. També he vist hospitals privats que són màquines d'innovar. Tot depèn de com és l'equip directiu i de quines decisions pren.

Al final, crec que cal funcionar com a ecosistema. Un hospital hauria de ser un conjunt d'unitats especialitzades que estableixen contínuament una relació transversal. Un tema com l'envelliment, per exemple, reclama aquest tipus d'esquema perquè implica moltes disciplines.

La idea de l'ecosistema va més enllà del centre perquè, per molta gent vàlida que tinguis en un hospital, sempre hi haurà més intel·ligència fora que dintre. Una de les maneres d'innovar és que una empresa es relacioni amb una xarxa de startups al voltant. Tot i que no serveix de res tenir aquesta xarxa si després els receptors la bloquegen.

I qui la podria bloquejar en l'estructura de l'organització?

Normalment el problema no és tant a dalt o a baix com al mig. Vull dir que el fre a la innovació sol trobar-se més en els càrrecs intermedis als quals se'ls paga perquè les coses passin, no per canviar les coses. Mai no he trobat un director d'organització que digui que no cal innovar, però, en general, no és tan estrany que un director de departament o de secció s'hi resisteixi.

Les pràctiques de col·laboració també deuen ser útils per la innovació.

Absolutament. Alguns hospitals que han volgut organitzar millor els fluxos de persones a l'edifici ho han encar-

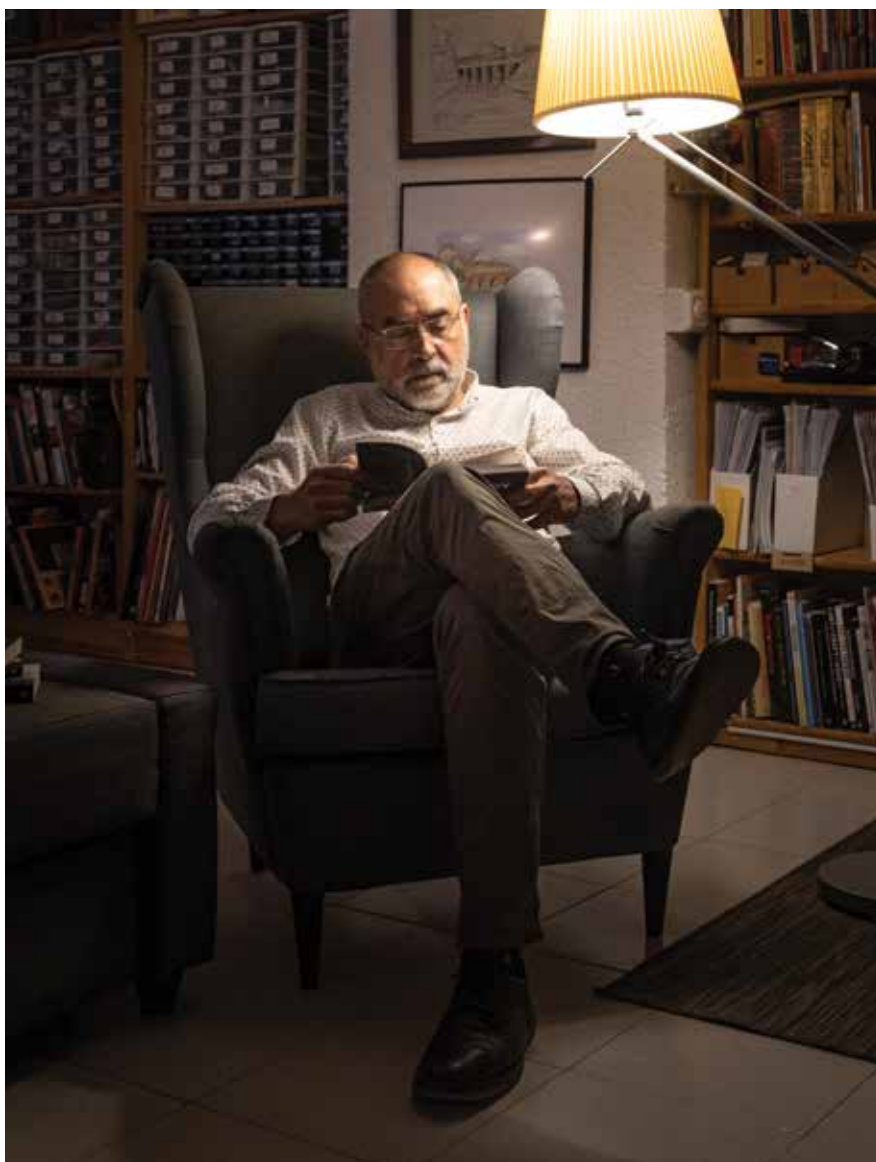
ENTREVISTA

«La planificació té els dies comptats i el model sanitari del futur haurà de ser un model adaptatiu»

regat a estudis d'arquitectura, però els arquitectes han acabat dialogant amb els equips hospitalaris per fer les propostes. És una autèntica simbiosi. I, de fet, avui molts processos d'innovació són processos de cocreació.

Una orientació cada cop més present a les organitzacions és que siguin customer-centric. Pot ser aquesta tendència un estímul per innovar?

Sí, mentre no sigui cosmètica, i aporti valor real al client o pacient. El sector sanitari no és el mateix que el *retail*: estem parlant d'un tipus de satisfacció de l'usuari més profunda i més complexa que l'associada a comprar-se una peça de roba. I això el sector no ho pot oblidar. Si es vol innovar aportant un valor real, cal no perdre de vista la missió de l'organització. ■



CALLmed
Atención Telefónica Personalizada

Soluciones para un servicio de atención telefónica estable y continuado.

El objetivo es el de conseguir que todas las llamadas de pacientes sean atendidas, obteniendo la mejor eficacia y productividad en los procesos de alta/modificación o baja la hora de visita que el paciente desee.

Teléfono: **933 906 700**
www.callmed.net

**OFERTA para Socios de ACES:
Diseño y alta de Servicios Gratuita**

- Cobertura garantizada de las llamadas desbordadas de manera personalizada de Lunes a Viernes de 08:00 a 21:00 en catalán, castellano, inglés y francés.
- Cobertura Robotizada durante noches y fines de semana con información de horarios, urgencias, etc.
- Transferencias de llamadas a profesionales o departamentos.
- Reprogramaciones.
- Comunicación nuevos profesionales y/o servicios.
- Confirmaciones de visitas.