

---

# La cocreació. Definició i característiques

---

PID\_00267571

Antoni Baena Garcia

---

Temps mínim de dedicació recomanat: 2 hores

---



**Antoni Baena Garcia**

Primera edició: octubre 2019  
© Antoni Baena Garcia  
Tots els drets reservats  
© d'aquesta edició, FUOC, 2019  
Av. Tibidabo, 39-43, 08035 Barcelona  
Realització editorial: FUOC

*Cap part d'aquesta publicació, incloent-hi el disseny general i la coberta, no pot ser copiada, reproduïda, emmagatzemada o transmesa de cap manera ni per cap mitjà, tant si és elèctric com químic, mecànic, òptic, de gravació, de fotocòpia o per altres mètodes, sense l'autorització prèvia per escrit dels titulars dels drets.*

# Índex

<b>Introducció</b> .....	5
<b>1. El sistema de salut en la societat xarxa</b> .....	7
<b>2. La cocreació. Tipus de participació</b> .....	9
2.1. Tipus de participació .....	10
2.2. Principals aspectes de la implementació de la cocreació .....	10
<b>3. Característiques i avantatges de la cocreació</b> .....	12
<b>4. Recomanacions per a la col·laboració dels pacients en recursos públics</b> .....	13
<b>5. Fases de la cocreació</b> .....	14
5.1. Fase de preparació .....	14
5.1.1. Coneix la teva audiència. Característiques de les persones que participen en la cocreació .....	15
5.2. Fase d'execució .....	16
5.3. Fase d'aprenentatge .....	18
<b>6. El model de negoci en cocreació</b> .....	19
<b>7. El costat fosc de la cocreació. Quan els resultats no són com s'esperava</b> .....	20
<b>8. Conclusions</b> .....	21
<b>Bibliografia</b> .....	23



## Introducció

Encara que alguns conceptes com *atenció centrada en el pacient*, *pacient expert* o *participació del pacient* siguin importants i molt discutits en parlar de salut, i independentment del camp de salut de què es parli, el coneixement sobre la cocreació en salut encara és limitat (Elg, Engstro i Witell, 2012).

Fins fa relativament poc temps, el paper dels pacients en la creació conjunta es relacionava únicament amb l'avaluació de serveis dissenyats i implementats o la simple proporció d'informació sobre un tema concret; és a dir, tan sols es valorava l'acceptació d'un producte ja elaborat per adaptar-lo al màxim a la població objectiu, però sense tenir en compte que potser no era una intervenció, aplicació o servei requerit o necessari per a aquest col·lectiu, de manera que no es plantejava la cocreació mitjançant la visió del pacient, sinó si el paper dels pacients millorava o no els resultats de desenvolupament d'una idea preconcebuda.

El supòsit bàsic de la cocreació és que els pacients prou formats, empoderats, poden detectar el valor en context i, en encoratjar-los a prendre la iniciativa i a identificar possibilitats de millora, comparteixen la seva inventiva i les seves experiències (Elg *et al.*, 2012). Per tant, ara que és fàcil fer aquesta interacció gràcies a les facilitats de comunicació que la societat xarxa presenta, a més del paper i l'autogestió cada cop més importants que la població exerceix en diferents àmbits (compra de menjar, roba, llibres, bitllets d'avió, reserves d'allotjament, etc.), no és estrany fer-ho en el cas de la pròpia salut.

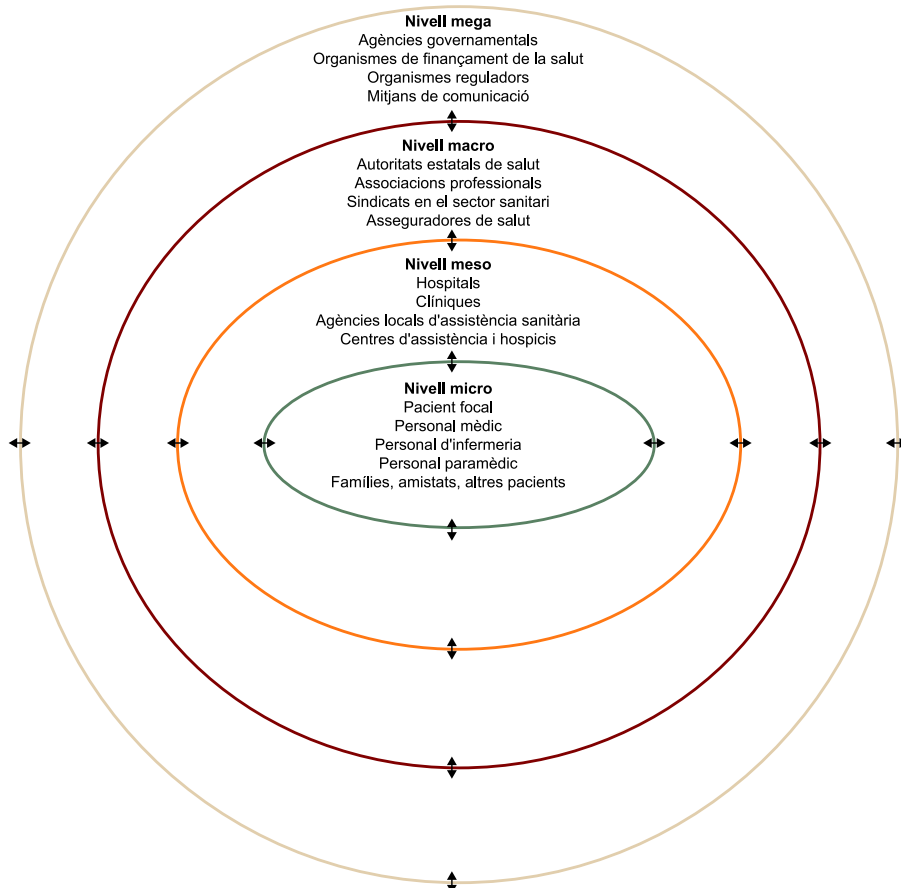


## 1. El sistema de salut en la societat xarxa

Tenint en compte que ens trobem en la societat xarxa, si revisem la literatura sobre el tema és clar que les empreses no poden desenvolupar un producte adreçat als consumidors sense tenir present com aquests valoren l'ofertament esmentat, què valoren, com ho valoren, si ho necessiten, com ho necessiten, etc. (Kim i Choi, 2019).

A més, les polítiques públiques de salut requereixen que se sàpiga qui fa què: tenen el pacient al centre del sistema, però la gestió dels recursos i l'eficàcia són els factors més importants per tenir en compte; en definitiva, la responsabilitat social. Aquesta responsabilitat ha de tenir molt presents les necessitats reals de la societat i no les necessitats que es consideren essencials. Per això, cada vegada és més freqüent l'ús de pacients per a la creació de continguts des de l'inici, i no únicament com a avaluadors finals d'un producte que ningú necessita o que no necessita tal com ha estat dissenyat. Cal donar un valor social a qualsevol intervenció, i això no és possible aconseguir-ho sense donar un paper al pacient.

Figura 1. Ecosistema de salut



En donar per sabut i reconegut el valor de la cocreació en salut, queda clar que aquest enfocament s'ha d'incrustar en tot el sistema, des del nivell micro fins al nivell mega, a més d'evitar que sigui utilitzat esporàdicament i que depengui únicament de l'interès d'alguns serveis o professionals, i no com una política general del sistema.



## 2. La cocreació. Tipus de participació

Podem definir *cocreació* com un procés en què es dissenyen noves idees amb les persones, no per a les persones. És un procés conjunt entre les persones interessades, tant professionals com usuaris, entitats, etc., de manera que es tracta d'un procés d'integració horitzontal que, fins fa realment poc, era tradicionalment un procés vertical i inaccessible per als usuaris de salut. Les institucions, el mateix ecosistema en general, s'han hagut d'anar adaptant a la societat xarxa, a la necessitat d'oferir serveis no gaire diferents pel que fa a la gestió o l'accés a comprar productes o processos a distància, si bé, a causa del tema de què parlem (la salut), la complexitat és molt més gran en aquest intercanvi (Elsbernd, Hjerming, Visler i Hjalgrim, 2018; Revenäs, Forsberg, Granström i Wannheden, 2018).

La cocreació és, per tant, una iniciativa de gestió, o una forma d'estratègia econòmica, que reuneix diferents parts (per exemple, una empresa i un grup de clients) per tal de produir conjuntament un resultat mútuament valorat. El valor cocreat sorgeix en forma d'experiències personalitzades i úniques per al pacient (valor d'ús) i ingressos continuats, aprenentatge i avantatges competitius respecte als competidors.

Segons diferents autors, el procés de creació de valor dels pacients es pot dividir en:

- Una part oberta, en la qual interacciona amb el proveïdor.
- Una part tancada, en la qual el pacient només crea valor.

Per tant, el desafiament consisteix a integrar tots dos processos per crear valor per al pacient i no a la inversa (Elg *et al.*, 2012). A més, un altre dels factors que cal tenir en compte és l'orientació de la creació: la cocreació per al benefici propi o la cocreació orientada als altres (Elg *et al.*, 2012). En tots dos casos, com s'ha constatat en diferents recerques, el principal impacte positiu de la cocreació consisteix en l'adherència dels pacients al tractament, que, al seu torn, produeix resultats clínics més bons i menys costos (Elg *et al.*, 2012).

### El codisseny

El codisseny, també anomenat *disseny participatiu*, consisteix a incorporar en el procés de disseny els pacients que utilitzaran el producte o servei, com també totes les persones que hi estan implicades. Per fer-ho, cal posar en pràctica diferents mètodes i activitats, ja que es considera que si les persones involucrades en el disseny són les persones que necessiten fer-ne ús, el producte resultant serà més útil, eficaç i usable, és a dir, els pacients experts en un tema es converteixen també en dissenyadors.

## 2.1. Tipus de participació

La participació de l'usuari, en el desenvolupament de la tecnologia d'atenció de la salut, és més comú en la fase de disseny del cicle de vida del desenvolupament del sistema. Els mètodes més comuns de participació de l'usuari inclouen proves d'usabilitat, entrevistes i qüestionaris, mentre que altres mètodes, com les sessions de disseny o els grups focals, són menys comuns (Revenäs *et al.*, 2018).

Per aquest motiu, diferents autors han identificat cinc tipus de participació ciutadana en la cocreació o coproducció, en funció del grau d'involucració (Voorberg, Bekkers, Tummers, Bekkers i Systematic, 2015):

- **Iniciador:** persona que impulsa l'interès per un tema concret, tot i que posteriorment pot participar, o no, en el desenvolupament.
- **Retocador final:** persona que sovint participa en una prova pilot, en la millora pel que fa a usabilitat del producte o en el procediment final.
- **Codissenyador:** persona que col·labora en els aspectes de disseny.
- **Cocreador:** s'ha definit, en termes generals, com qualsevol persona que participa en un acte de creativitat col·lectiva.
- **Coimplementador:** persona que col·labora en la consecució de determinats resultats o en la resolució de problemes.

## 2.2. Principals aspectes de la implementació de la cocreació

Els principals aspectes que s'han de tenir en compte en implementar una cocreació en salut consisteixen en:

- finançament
- protecció de dades
- facilitació de la participació de diferents pacients
- claredat dels possibles beneficis
- preparació per a una ràpida resposta correctiva, si cal
- claredat dels límits de responsabilitat davant un possible error o resultats negatius
- planificació d'un seguiment a llarg termini dels pacients que participen en el projecte
- utilització del llenguatge ciutadà i instruccions clares
- fàcil accessibilitat als canals de comunicació i retroalimentació
- avaluació i compartició dels resultats amb la comunitat
- implicació dels pacients en totes les etapes del procés, no únicament en l'avaluació o la publicació final del producte resultant

- paciència i flexibilitat
- cerca d'un producte viable mínim en cada projecte com a primer objectiu

### 3. Característiques i avantatges de la cocreació

La cocreació es basa en dos aspectes importants: el primer, principalment en les empreses privades, fa referència a produir més eficientment, per això els usuaris finals són vistos com a coproductors que han de participar en algun moment en la cadena de producció; el segon es relaciona amb el fet que els usuaris finals tenen una experiència en els productes o serveis tal, que aquest valor ha de ser afegit a la companyia (Voorberg *et al.*, 2015). En resum, la cocreació no només influeix en la satisfacció i lleialtat dels clients, sinó que a més ajuda les empreses afegint-hi un avantatge competitiu.

Així doncs, en cocrear s'aconsegueix principalment:

- Tenir una nova perspectiva de la mateixa problemàtica.
- Sumar esforços.
- Reduir possibles errors.
- Augmentar l'adherència dels pacients.
- Responsabilitzar els pacients de la seva pròpia autocura.
- Repartir responsabilitats entre pacients i professionals.
- Prioritzar determinades intervencions o necessitats.
- Identificar diferents indicadors basats en la realitat.
- Aprofitar el coneixement dels pacients.
- Reduir la resistència als canvis institucionals, professionals o dels usuaris.
- Innovar en aspectes que podrien haver passat desapercibuts.
- Reduir la dificultat de determinades intervencions.
- Integar fàcilment una intervenció dins dels fluxos de treball actuals.
- Basar-se en l'evidència.
- No provocar cap dany.
- Tenir en compte aspectes com les diferències culturals o de gènere.
- Ser més efectius que altres processos o aplicacions existents.

#### Cas d'èxit en cocreació

Un bon exemple d'èxit i metodologia en la cocreació d'una *app* el trobem en el desenvolupament d'un prototip adreçat a adolescents i joves amb càncer, d'Elsberndr *et al.*, 2018b, en l'enllaç següent: <https://formative.jmir.org/2018/2/e23/>

## 4. Recomanacions per a la col·laboració dels pacients en recursos públics

En una guia per dur a terme una correcta col·laboració entre els pacients i els recursos públics de la Imperial College London hi ha una sèrie de recomanacions (Imperial *et al.*, 2018) molt interessants que cal tenir en compte:

- Verificar la definició de *participació pública* i *compromís públic* utilitzant una definició el més operacional i clara possible.
- Assegurar l'ús de l'anomenat *llenguatge ciutadà* o *llenguatge simple*; en cas contrari, s'hauria d'adaptar.
- Assegurar-se que la proposta sigui rellevant i que inclogui totes les activitats necessàries per a la implementació del pla definitiu.
- No ser massa ambiciós en la planificació, especialment si és la primera vegada que s'implementa una col·laboració amb pacients.
- Ressaltar per què les persones que volen involucrar-s'hi són les adequades per al projecte (per exemple, reflecteixen la població objectiu), com es promourà la diversitat i com es donarà suport als que s'involucrin (entrenament rellevant, formació, recursos necessaris, etc.).
- Tenir en compte les diferències culturals o de gènere.
- Controlar les expectatives.
- Premiar la participació de pacients i professionals pel que fa al temps: calcular els costos de recompensar les persones que hi han participat i incloure'ls en el pressupost. Per exemple: recompensar per la participació pagant les despeses de desplaçaments, aparcament, refrigeris, lloguer de sales, etc.

## 5. Fases de la cocreació

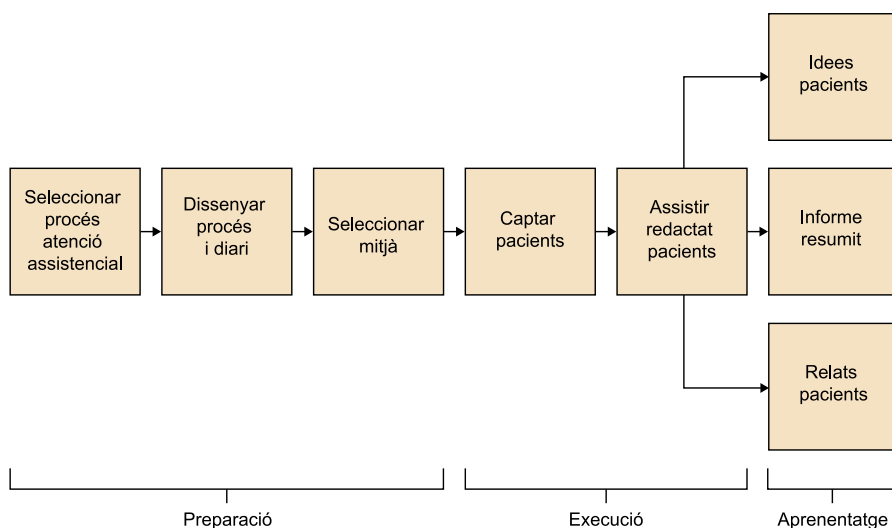
La cocreació ha estat dividida en fases per diversos autors, però principalment es repeteixen tres etapes clarament diferenciades:

- fase de preparació
- fase d'execució
- fase d'avaluació/aprenentatge

### 5.1. Fase de preparació

La primera fase del procés de cocreació s'ha d'iniciar amb una selecció acurada d'una problemàtica de salut considerada important i que pot beneficiar-se d'una intervenció innovadora.

Figura 2. Fases de la cocreació



Font: Elg *et al.* (2012)

La selecció d'aquesta problemàtica és molt important, ja que dirigirà la metodologia que cal utilitzar, quin serà el paper dels pacients, el paper dels professionals, el model de la creació conjunta i l'aprenentatge, etc. El paradigma de la cooperació és en les malalties cròniques, ja que el paper desenvolupat pels pacients en aquestes problemàtiques pot ser i és molt més intensiu i rellevant que el dels pacients participants en procediments quirúrgics simples, per exemple (Elg *et al.*, 2012).

Per tot plegat, és primordial analitzar, redefinir i validar les variables que seran estudiades i prioritzar les que aportaran més informació i puguin ser recollides de la manera més fàcil possible. Per conèixer aquestes variables a fons cal ana-

litzar a consciència els pacients objectiu, les seves característiques, juntament amb la resta dels participants interessats (professionals de la salut, inversors, dissenyadors, cuidadors, facilitadors, etc.), que és l'objectiu de la fase següent.

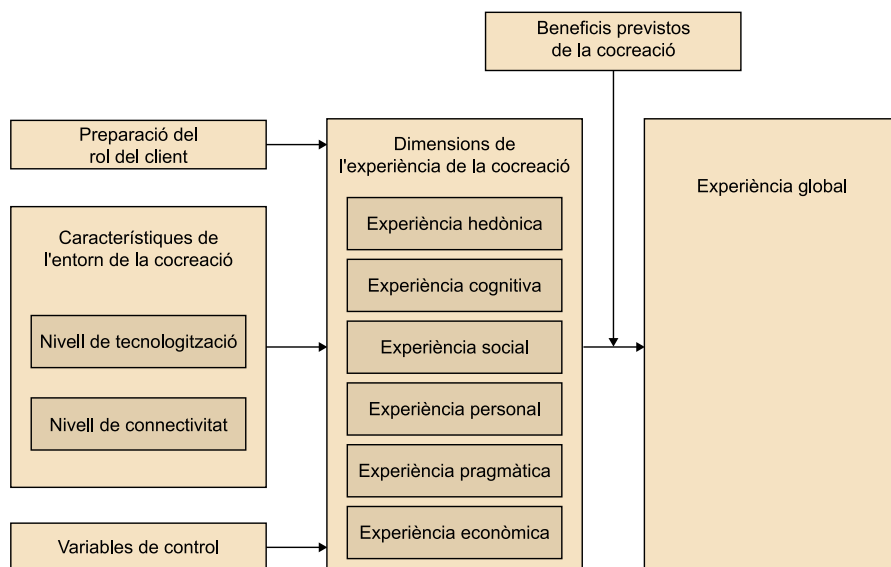
### 5.1.1. Coneix la teva audiència. Característiques de les persones que participen en la cocreació

Cal tenir en compte allò que per als pacients representa un dia habitual per identificar cadascuna de les parts implicades en la cura de la seva salut, cada pas i cada nivell (micro, meso, macro o mega), formal o informal, social, econòmic, laboral o familiar. I entre diferents característiques personals analitzades en múltiples recerques prèvies, l'autoeficàcia i l'apoderament són les que s'han mostrat més influents, encara que no són les úniques. Com més significatives són aquestes dues variables en una persona, més capacitat hi ha per exercir el control del seu entorn (Elsbernd *et al.*, 2018).

La idea subjacent en qualsevol projecte de cocreació consisteix a establir processos de suport, mètodes i eines que permetin aprendre d'experiències reals de pacients; en altres paraules, adoptar una perspectiva externa sobre el desenvolupament de serveis d'atenció de salut (Elg *et al.*, 2012).

Per tot plegat, és primordial ser capaços de registrar les experiències de la manera més fidedigna possible. Per fer-ho, s'han utilitzat amb èxit els diaris, entesos com a elements en què es registra tot el procés generat durant una jornada habitual, amb el lapse menor entre que succeeix i es registra per evitar el biaix de memòria i no com un registre privat d'idees o sentiments.

Figura 3. Característiques de la persona que participa en la cocreació



Font: Verleye (2015)

Atesa la importància dels diaris, s'ha de decidir el medi en el qual cal registrar la informació, sigui paper, a distància (qüestionaris en línia), per telèfon, etc., sempre buscant la màxima efectivitat i facilitat d'ús per als pacients.

De la mateixa manera que s'ha fet amb els pacients, cal fer un mapatge de la resta de les parts interessades: característiques, facilitadors, dificultats, nivell d'intervenció, experiències prèvies, oportunitats, etc.

### Reptes ètics

El codisseny també genera reptes importants per als comitès ètics, que estan acostumats a mecanismes tradicionals de la participació dels pacients en les recerques clíniques. En podem trobar un bon resum en aquest article sobre desafiaments i solucions del codisseny per als comitès ètics (Goodyear-Smith, Jackson, i Greenhalgh, 2015). <https://bmcmedethics.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12910-015-0072-2>

## 5.2. Fase d'execució

Un cop superada la fase de preparació, s'inicia la fase d'execució, que es basa en la metodologia i els models per aconseguir els objectius inicialment plantejats. Aquesta metodologia pot ser múltiple i no excloent, i les més freqüents són: el *focus group*, els grups de discussió, les entrevistes en profunditat, els qüestionaris oberts, la pluja d'idees, la resolució de problemes simulats concrets, el *role play* o els grups nominals.

És important aclarir des del principi quins resultats poden esperar els participants per mitigar el risc de decepció o, el que és pitjor, la sensació de ser explotat (Revenäs *et al.*, 2018).

La innovació és, per tant, el producte de la interacció entre els individus i les organitzacions (Frow, Nenonen, Payne i Storbacka, 2015) o, a l'inrevés, la cocreació és una particular forma d'innovació oberta que ha de seguir un marc conceptual clar. Una proposta d'aquest marc el podem veure a la figura 4.

### IKEA Cocreation

Un exemple de col·laboració dels usuaris o clients amb èxit (encara que no sigui de salut, el procés és molt similar) pot ser l'experiència IKEA Cocreation, en què l'empresa de mobles cocrea de diferents formes: analitza els productes amb l'ús en la vida diària de voluntaris, crea i analitza idees noves i prototips arran de la valoració inicial i tanca el cercle amb el *feedback* i les votacions d'usuaris sobre aquests nous productes.

Font: <https://ikeacocreation.com/>

Taula 1. Marc de referència en cocreació

Dimensions					
Motiu de cocreació	Forma de cocreació	Participants	Plataforma d'engagement	Nivell d'engagement	Durada de l'engagement
Accés a recursos	Coconcepció d'idees	Companyia focal	Aplicació digital	Cognitiu	Puntual
Enriquir experiència client	Codisseny	Client	Eina o producte	Emocional	Recurrent

Font: Frow *et al.* (2015)



Dimensions					
Crear compromís client	Coproducció	Proveïdor	Recursos físics, espais o esdeveniments	Conductual	Constant
Habilitar autoservei	Copromoció	Soci	Processos conjunts		
Generar més ofertes competitives	Cofixació de preus	Competència	Grups de personal		
Reduir cost	Codistribució	<i>Influencer</i>			
Temps de comercialització més ràpid	Coconsumició				
Estratègia emergent	Comanteniment				
Crear consciència de marca	Coexternalització				
	Codisposició				
	Coexperiència				
	Creació de cosignificat				

Font: Frow *et al.* (2015)

Però, per aplicar aquesta metodologia, cal tenir un grup de pacients representatius amb els quals es pugui col·laborar. El reclutament objectiu hauria de ser el que utilitza la selecció a l'atzar, ja que és la més garantista del fet que la mostra resultant sigui representativa; en cas contrari, cal justificar i valorar les correccions necessàries per evitar la invalidació de tota la recerca.

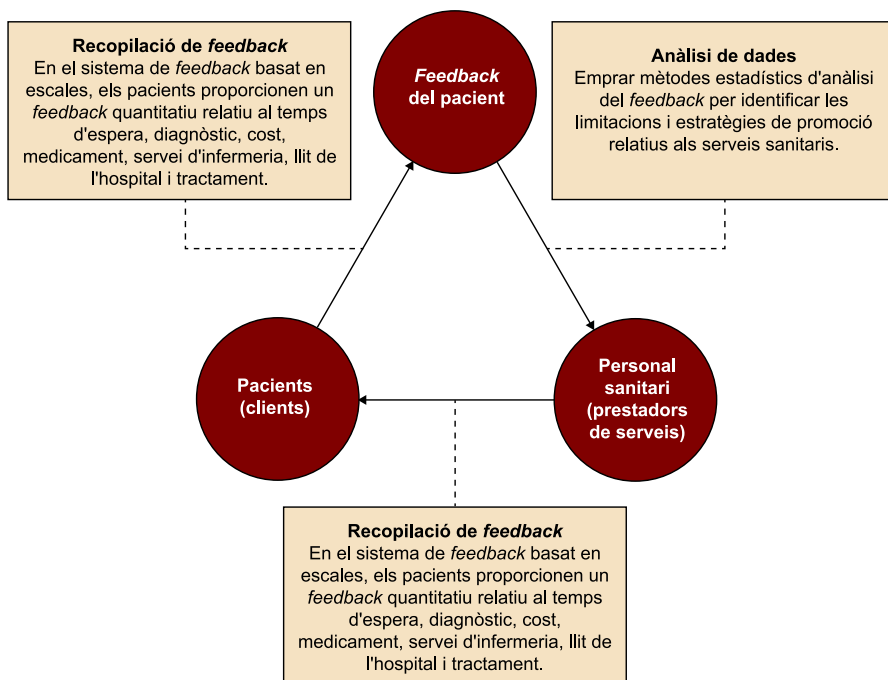
### Open Innovation Portal

Una iniciativa similar a la d'IKEA és l'Open Innovation Portal, d'Unilever, en què s'obre un canal de comunicació i intercanvi d'idees entre l'empresa i els clients, però no únicament per parlar de la satisfacció o no dels productes, sinó per tractar de la cocreació de solucions. Per exemple, en l'empaquetatge intel·ligent.

Font: <https://www.unilever.com/about/innovation/open-innovation/>

Un cop reclutats els pacients, cal donar-los suport en tots aquells aspectes que necessitin, sigui amb formació o amb recursos que facilitin la seva participació, les seves aportacions i, lògicament també, el seu aprenentatge. Per fer-ho, han de rebre puntualment informació sobre el coneixement útil resultant o les qüestions pràctiques, com ara el compliment o no del cronograma del projecte, entre d'altres. Un exemple de la importància en la formació el trobem en el paper que desenvolupen les TIC prèviament a la intervenció. En un estudi recent es va veure que un dels factors més importants entre els pacients motivats que participen en projectes de cocreació és que sovint consulten prèviament internet per demanar informació; per això, davant una primera trobada o selecció, s'hauria de tenir això en compte i ser valorat en el procés per evitar biaixos d'inici (Osei-Frimpong, Wilson i Lemke, 2018).

Figura 4. Model de cocreació en salut



Font: Zhang, Tong, Demirel, Duffy i Yih (2015)

### 5.3. Fase d'aprenentatge

El resultat de la cocreació ofereix una oportunitat per aprendre de l'experiència única dels pacients. Aquesta experiència, principalment redactada en els diaris, pot generar idees de desenvolupament simple o una visió general de grup; en definitiva, un informe organitzat, centrat en els pacients, que proporcioni una base per millorar el servei (Elg *et al.*, 2012).

## 6. El model de negoci en cocreació

A continuació analitzarem breument la importància del model de negoci perquè el resultat o els resultats de la intervenció perdurin el màxim temps possible.

El model de negoci ha de ser un factor important en tota cocreació per afavorir al màxim el rendiment del producte resultant, a més de la perduració en el temps, el manteniment, el redisseny, l'adaptació, etc. Per fer-ho, cal respondre els punts següents:

- Qui és el client: característiques, nombre d'usuaris, cost per captar o mantenir usuaris, etc.
- Què valora el client.
- Com i d'on ve la inversió econòmica.
- Quin seria un valor acceptable per al client.
- Cost i temps de desenvolupament del nou producte.
- Com es mantindrà el producte en el temps.
- Com ser competitiu i fer-ho millor que la competència.

Figura 5. Raons del fracàs de les *start-up*



## **7. El costat fosc de la cocreació. Quan els resultats no són com s'esperava**

La literatura actual s'ha centrat a analitzar i emfatitzar la importància dels aspectes positius de la cocreació i a minimitzar els negatius (Heidenreich, Wittkowski, Handrich i Falk, 2015); amb tot, conèixer les característiques i valoracions entre els participants d'un projecte de cocreació fallit pot aportar una informació realment útil per dissenyar propostes amb una probabilitat de fracàs mínima.

És clar que participar en un procés de cocreació requereix estar considerablement involucrat en temps i esforç. Per això, a l'inici les expectatives dels participants són elevades i, si no són complertes, la decepció és important (fins i tot si no es compleixen poden ser sobrevalorades i la crítica molt més gran).

Per tant, és summament important incloure i valorar una proposta fallida i els possibles efectes sobre la satisfacció dels consumidors, especialment entre les propostes que requereixen més implicació. En primer lloc, una de les propostes que sembla produir resultats més bons seria planificar una relació duradora i interactiva en el temps que vagi més enllà d'un projecte concret (Heidenreich *et al.*, 2015). En segon lloc, una altra acció possible consisteix a minimitzar els riscos associats a la cocreació revisant cada etapa de tot el procés i introduint-hi les mesures de correcció necessàries al més aviat possible. En tercer lloc, crear una experiència satisfactòria en la qual els participants se sentin útils, compresos i escoltats ajuda respecte al fracàs, que moltes vegades és inevitable. En quart lloc, les empreses han de tenir una estratègia de correcció davant els efectes d'una proposta fallida, i centrar principalment els seus discursos i la comunicació a reduir la sensació de responsabilitat dels participants. Una mala pràctica seria no tornar a comptar d'alguna manera amb els participants, ja que pot ser malinterpretat i produir una gran decepció (Heidenreich *et al.*, 2015).

## 8. Conclusions

Si es fa un repàs de la literatura actual sobre la cocreació, queda clar que hi ha més paraules que accions reals, pràctiques i útils. És cert que és un tema crucial i complicat, però la veu del pacient necessita ser escoltada, valorada, compartida en un entorn segur en el qual se senti capaç de realitzar aquest treball sense que el seu tractament es vegi afectat negativament.

Diferents troballes en el codisseny demostren que, per generar valor a partir del disseny conjunt, la metodologia utilitzada és importantíssima i ha de tenir en compte tant els participants com el context. És important reconèixer que la cocreació només tindrà potencial d'innovació si s'implementen en la pràctica, per la qual cosa s'ha d'incloure un pla per a la participació contínua de les parts interessades al llarg del procés d'implementació. No solament consisteix a crear nous serveis, sinó a millorar o implementar els existents, de manera que es millorarà l'atenció integral als pacients (Revenäs *et al.*, 2018).



## Bibliografia

- Elg, M., Engstro, J., i Witell, L. (2012). Co-creation and learning in health-care service development, *Journal of Service Management*, 23(3), 328-343. <https://doi.org/10.1108/09564231211248435>
- Elsbernd, A., Hjerding, M., Visler, C., i Hjalgrim, L. L. (2018a). Cocreated Smartphone App to Improve the Quality of Life of Adolescents and Young Adults with Cancer (Kræftværket): Protocol for a Quantitative and Qualitative Evaluation, *JMIR Research Protocols*, 7(5). <https://doi.org/10.2196/10098>
- Elsbernd, A., Hjerding, M., Visler, C., i Hjalgrim, L. L. (2018b). Using Cocreation in the Process of Designing a Smartphone App for Adolescents and Young Adults With Cancer: Prototype Development Study, *JMIR Formative Research*, 2, 1-9. <https://doi.org/10.2196/formative.9842>
- Frow, P., McColl-Kennedy, J. R., i Payne, A. (2016). Co-creation practices: Their role in shaping a health care ecosystem, *Industrial Marketing Management*, 56, 24-39. <https://doi.org/10.1016/j.indmarman.2016.03.007>
- Frow, P., Nenonen, S., Payne, A., i Storbacka, K. (2015). Managing Co-creation Design: A Strategic Approach to Innovation, *British Journal of Management*. <https://doi.org/10.1111/1467-8551.12087>
- Goodyear-Smith, F., Jackson, C., i Greenhalgh, T. (2015). Co-design and implementation research: challenges and solutions for ethics committees. *BMC medical ethics*, 16(1), 78.
- Heidenreich, S., Wittkowski, K., Handrich, M., i Falk, T. (2015). The dark side of customer co-creation: exploring the consequences of failed co-created services, *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(3), 279-296. <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0387-4>
- Kim, J., i Choi, H. (2019). Value co-creation through social media: a case study of a start-up company, *Journal of Business Economics and Management*, 20(1), 1-19. <https://doi.org/10.3846/jbem.2019.6262>
- NIHR Imperial BRC Patient Experience Research Centre (PERC). (2018). *A Rough Guide to Patient & Public Involvement*, 1-23.
- Osei-Frimpong, K., Wilson, A., i Lemke, F. (2018). Patient co-creation activities in health-care service delivery at the micro level: The influence of línia access to healthcare information, *Technological Forecasting and Social Change*, 126, 14-27. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2016.04.009>
- Revenäs, Å., Forsberg, H. H., Granström, E., i Wannheden, C. (2018). Co-Designing an eHealth Service for the Co-Care of Parkinson Disease: Explorative Study of Values and Challenges, *JMIR Research Protocols*, 7(10). <https://doi.org/10.2196/11278>
- Verleye, K. (2015). The co-creation experience from the customer perspective: Its measurement and determinants, *Journal of Service Management*, 26(2), 321-342. <https://doi.org/10.1108/JOSM-09-2014-0254>
- Voorberg, W. H., Bekkers, V. J. J. M., i Tummers, L. G. (2015). A Systematic Review of Co-Creation and Co-Production: Embarking on the social innovation journey, *Public Management Review*, 17(9), 1333-1357. <https://doi.org/10.1080/14719037.2014.930505>
- Zhang, L., Tong, H., Demirel, H. O., Duffy, V. G., i Yih, Y. (2015). A practical model of value co-creation in healthcare service, *Procedia Manufacturing*, 3, 200-207. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2351978915001304?via%3Dihub>

