

L² Zörg

L² Zorg

Lean leiderschap in de praktijk

Kjeld Aij
Bas Lohman

Verhaallijn en redactie boxen
Peter Fest
Michiel van Geloven

Boom Lemma uitgevers
Den Haag
2013

Voorwoord

Voor u ligt een belangrijk boek. De afgelopen jaren heeft de toepassing van de lean principes en methodes in de zorg een grote vlucht genomen om zorgprocessen te verbeteren. De ervaringen zijn gunstig, getuige de praktijkverhalen uit twee eerdere boeken over lean in de zorg, en het is duidelijk geworden dat lean nog veel meer potentie biedt. Lean gaat echter pas een duurzame bijdrage leveren als de toepassing het probleemoplossend vermogen van professionals, van teams en uiteindelijk van gehele zorginstellingen vergroot. Daarvoor is leiderschap onontbeerlijk.

Soms wordt lean vooral als een gereedschapskist gebruikt om processen te analyseren, in te richten en te sturen. Als dat goed gaat, wordt verspilling verwijderd en ervaren patiënten meer waarde. Als dat doorschiet, wordt de sfeer lean en mean en ontstaat er organisatorische anorexia. In het bedrijfsleven is dat veel gebeurd. Soms wordt lean vooral ingezet om het verbeteren van processen onderdeel te maken van het dagelijks werk op de werkvloer. Als dat goed gaat, worden problemen eerder gesignaleerd en worden het denkvermogen en de praktische kennis van de werkvloer aangewend om die problemen effectiever aan te pakken. Als het doorschiet, worden de dagelijkse en wekelijkse sessies een doel op zich en haken de gedreven professionals af omdat ze de relevantie niet meer zien. Lean gaat pas echt goed werken als deze twee benaderingen in balans worden ingezet, met als derde element dat mensen groeien door het verbeteren van processen. Hierdoor wordt verbeteren gekoppeld aan zingeving en leren. Dat is wat mij betreft de kern van de uitdaging voor lean leiderschap.

Dit boek laat door de vorm van een praktijkverhaal herkenbaar zien hoe het worstelen is om de logisch klinkende theorie in de praktijk voor elkaar te krijgen. Lean vergt gedragsverandering en dat vraagt veranderingkunde en leiderschapskwaliteiten. Door de praktijk centraal te stellen en theorie te gebruiken ter ondersteuning van de leerpunten die daaruit voortkomen doet het boek recht aan een belangrijk uitgangspunt van lean: verbeter vanuit praktijkervaringen, oftewel 'ga naar de bron'. Daarom is het waardevol dat dit boek het product is van twee auteurs die dagelijks in de praktijk met lean werken.

Dat dit boek nu uitkomt, beschouw ik als een indicatie dat de toepassing van lean in de zorg op een volgend niveau aanbeldt. Aan de discussies in het netwerk 'Lean in de zorg' (Lidz) is duidelijk te zien dat de behoefte steeds meer verschuift van het 'wat' naar het 'hoe' van lean. Na enkele jaren van experimenteren of lean iets voor de zorg kan betekenen, belanden we daarmee nu in de fase hoe we het echt goed werkend kunnen krijgen, met alle finesses en karakteristieken die de zorg eigen is. De leerpunten voor lean leiderschap zijn echter niet zorgspecifiek: het boek is voor het bedrijfsleven even interessant omdat de uitdaging om lean duurzaam werkend te krijgen daar net zo groot is.

Ik wens u veel leesplezier, inspiratie en succes met lean leiderschap in uw eigen praktijk.

Marc Rouppe van der Voort

Manager Innovatie in het St. Elisabeth Ziekenhuis te Tilburg, promovendus aan de Universiteit Maastricht naar het 'reactief en adaptief vermogen' van ziekenhuizen, blogger op leandenkenindezorg.blogspot.com en voorzitter van het netwerk 'Lean in de zorg'(Lidz).

Inhoud

Verantwoording	9
1 Inleiding	13
2 Lean komt in beeld	19
3 Starten met lean	37
4 Voor- en tegenspoed	57
5 Naar de werkvloer	75
6 Een inspirerende buitenlandstage	93
7 Over de grenzen van de afdeling	125
8 Lean leiderschap	147
9 Jaren later	165
Epiloog	169
Bijlage 1	171
Overzicht boxen	181
Literatuur/bibliografie	183
Lijst van personages	187
Trefwoordenregister	189

Verantwoording

Kjeld Aij MBA (1973) is verpleegkundige en bedrijfskundige en ruim vijftien jaar werkzaam in de gezondheidszorg, waar hij diverse managementfuncties vervulde. Sinds 2010 is hij werkzaam als hoofd Anesthesiologie & Operatieve Zorg in VU medisch centrum. De laatste drie jaar gaf Kjeld uitvoering aan diverse projecten op het gebied van kwaliteit en patiëntveiligheid en was hij onder andere initiatiefnemer van de introductie van lean denken en werken in de operatiekamers.

Kjeld heeft een MBA van de Business School Nederland en deed hiervoor onderzoek naar leiderschap en succesvol veranderen in organisaties, in het bijzonder naar de rol van het middenkader. Momenteel doet Kjeld promotieonderzoek aan de Vrije Universiteit Amsterdam en onderzoekt hij welk leiderschapsgedrag essentieel is voor een succesvolle en duurzame toepassing van lean principes in ziekenhuizen.

Kjeld verzorgt jaarlijks een aantal workshops en seminars en is een veelgevraagd spreker tijdens congressen. Daarnaast is hij ondernemer en mede-eigenaar van een ICT-bedrijf in de gezondheidszorg, waar hij ook de principes van lean toepast.

Kjeld is getrouwd met Michelle. Samen hebben ze een zoon en dochter: Steyn en Anne-Floor.

Bas Lohman (1977) studeerde economie aan de Vrije Universiteit Amsterdam en werkt als lean coach in het VU medisch centrum. In die hoedanigheid begeleidt hij de lijn van de organisatie in het werken volgens de lean principes. Eerder in zijn loopbaan begeleidde hij als consultant vergelijkbare trajecten binnen verschillende sectoren, met een focus op het bank- en verzekeringswezen. Daarvóór was hij productmanager bij Philips. De maatschappelijke betrokkenheid en relevantie in de zorg zijn voor hem een belangrijke drijfveer om continu te zoeken naar mogelijkheden om deze te verbeteren.

Eerder verscheen van hem en coauteur Van Os het boek *Praktisch Lean Management*. In dit boek worden de verschillende lean tools beschreven aan de hand

van de fases die een organisatie kan doorlopen bij het implementeren van lean. Ook wordt in het boek veel aandacht besteed aan verandermanagement om de lean implementatie te laten slagen. *L² Zorg* is geen vervolg hierop, maar vult *Praktisch Lean Management* uitstekend aan. Naast zijn gewone werk verzorgt Bas regelmatig lezingen en workshops.

Bas woont samen met Erlijn, met wie hij twee kinderen heeft: Pelle en Maud.

Peter Fest (1960) is zelfstandig project- en programmamanager, coach en adviseur op het gebied van performance support. Hij heeft verschillende managementfuncties in profit- en non-profitorganisaties vervuld, altijd op het snijpunt van presteren en ontwikkelen. Het laatste decennium is hij sterk geïnspireerd door zijn werk in de zorgsector. Zijn drijfveer is om de patiënt- en cliëntgerichte passie van professionals te helpen verenigen met de toenemende noodzaak tot bedrijfsmatiger denken en handelen.

Peter beschouwt lean als een belangrijk principe om kwaliteitsverbetering en procesoptimalisatie met elkaar te verbinden. Hij is altijd op zoek naar de succesfactoren van leiderschap. Hij ziet dit boek als een mijlpaal en verheugt zich erop samen met u als lezer de zoektocht naar duurzaam effectief lean leiderschap te vervolgen.

Voor meer informatie: www.peterfest.nl.

Samen met Michiel van Geloven is Peter verantwoordelijk voor de redactie en eindredactie van dit boek. Bij de verhalende casus die als rode draad door het boek loopt had Michiel het voortouw, bij de verdiepende boxen gold dit voor Peter.

Michiel van Geloven (1966) werkt als onafhankelijk projectmanager en adviseur. Hij heeft ruim twintig jaar ervaring in zowel advies- als managementfuncties. Hij is vaak actief als projectmanager of adviseur bij vernieuwingsprojecten in het hoger onderwijs. Belangrijke thema's daarbinnen zijn de toepassing van ICT, duurzaamheid van projectresultaten en de kwaliteit van de samenwerking. Vanuit zijn grote netwerk wordt hij vaak gevraagd als externe reviewer bij projecten die organisaties zelf uitvoeren.

Michiel beschikt over een vlotte pen en het vermogen zich snel in een nieuw terrein thuis te voelen. Hij schrijft dan ook regelmatig bijdragen over uiteenlopende onderwerpen, variërend van de business case van digitaal toetsen tot

zorgadministratie. Met de boeiende en rijke wereld van lean en leiderschap voegt hij weer een nieuw onderwerp toe aan dit spectrum.

Voor meer informatie: www.interimichiel.nl.

De **casus UMC Zorgelo** vormt de rode draad in dit boek. De casus biedt de lezer inzicht in de ontwikkeling van leiderschap in relatie tot de invoering van lean. De setting en de ziekenhuisnaam zijn fictief en elke gelijkenis met bestaande personen of organisaties berust op toeval.

De auteurs hebben *L² Zorg* voorgelegd aan een aantal lean experts en lean ervaringsdeskundigen om te borgen dat het boek aansluit bij de realiteit van de zorg. Wij zijn de volgende personen zeer erkentelijk voor hun opbouwende kritiek en scherpe observaties: Tessa Biesheuvel, Joost van Galen, Ingrid Gerstel, Emile Lohman, Marco van der Noordaa en Marc Rouppe van der Voort.

VUmc Amstel Academie/VUmc Academie staat voor innovatief onderwijs en excellente opleidingen en trainingen. Al eerder gaf de Amstel Academie de ruimte aan medewerkers om een boek uit te brengen. In 2010 verscheen *Proactive nursing – klinisch redeneren in zes stappen* en in 2012 kwam de eerste titel in de reeks *Zorgmanagement* uit: *P² Zorg – project- en portfoliomanagement in de Zorg*. Ook dit boek is mede op initiatief van de VUmc Amstel Academie tot stand gekomen.

In samenwerking met zorginstellingen in de regio en daarbuiten draagt VUmc Amstel Academie op deze manier bij aan patiëntveiligheid en kwaliteit van zorg.

1 Inleiding

Voor u ligt het tweede boek in de reeks over zorgmanagement. Dit boek gaat over het belang van leiderschap bij de toepassing van lean in de zorg. Lean als managementfilosofie maakt zijn opmars in de zorg, en de ervaring leert dat leiderschap hierbij onontbeerlijk maar niet vanzelfsprekend is. Lean is een managementfilosofie om tot duurzame verbetering en tot reductie van verspilling in processen te komen. De toepassing van de lean tools lijkt relatief eenvoudig, maar de noodzakelijke cultuurverandering om lean tot een duurzaam succes te brengen vergt krachtig leiderschap.

Eerder verschenen boeken¹ met praktijkverhalen over lean in de zorg in Nederland en Vlaanderen getuigen van de successen, geleerde lessen en uitdagingen voor de toekomst. Dit boek sluit aan op de beide andere en verschilt er tegelijk van, omdat het een zoektocht beschrijft naar de essentie en succesfactoren van *lean in relatie tot leiderschap*. Als tweede in de reeks zorgmanagement sluit dit boek aan op *P² Zorg, project- en portfoliomanagement in de zorg*.

Samen met u gaan we op zoek naar de geheimen van de succesvolle lean leider. *L² Zorg* is in eerste instantie bedoeld voor leidinggevenden in de zorg, waarbij we ons primair richten op afdelingshoofden die al enige ervaring hebben opgedaan met lean. We hebben dit boek geschreven vanuit onze ervaringen in de gezondheidszorg, en tegelijk veronderstellen we dat veel van de principes ook van toepassing zijn in andere sectoren, zowel publiek als privaat.

We werken onze zoektocht naar het geheim van de lean leider uit aan de hand van een casus in verhaalvorm, waarin u de introductie en ontwikkeling van lean bij een groot ziekenhuis volgt. Deze casus onderbouwen we met theorie in de vorm van boxen.

Verderop in dit hoofdstuk presenteren we de opzet van dit boek, maar eerst nodigen we u uit in de tijdmachine. Herkent u het volgende?

1 Benders, Roupe van der Voort & Berden, 2010; Roupe van der Voort & Benders, 2012.

Toen

Het is een zaterdag in het tweede weekend van de meivakantie. De stad is nog uitgestorven, velen zitten aan de kust. De Spoedeisende Hulp (SEH) van het UMC draait dan ook op halve kracht. Na een rustige overdracht praat de avondploeg nog wat na over de mooie voorjaarsdag. Men is nog een beetje rozig van het buiten zijn: winkelen, in de tuin werken, in zee zwemmen of gewoon lekker luieren.

Omstreeks half zeven lijkt het of er ergens een bom is gebarsten. Binnen een kwartier komen er zes doodzieke ouderen binnen, en ook drie slachtoffers van een verkeersongeval, twee vechtersbazen, allerlei mensen met uiteenlopende sportblessures en iemand met veel bloedverlies als gevolg van een incident met een elektrische heggenschaar. Een kwartier later arriveren het afdelingshoofd en een teamleider, gealarmeerd door een paniektelefoontje van een SEH-verpleegkundige. Zij treffen een kluwen aan van door elkaar rennende verpleegkundigen, kortaangebonden dokters, klagende patiënten, boze familieleden en een veiligheidsbeambte die de vechtersbazen probeert te scheiden.

Ze kunnen direct aan de slag. Het afdelingshoofd overziet de ernst van de situatie en belt al snel naar huis dat ze voorlopig niet thuiskomt – hoewel ze helemaal geen dienst heeft. Vervolgens bezweert ze haar teamleider om ook te blijven en de mouwen op te stropen. Binnen een uur vertoont haar polo meer zweet- dan droge plekken. Het lukt haar niet om patiënten en familieleden te kalmeren. Daarnaast heeft ze onenigheid met SEH-artsen die niet kunnen bijspringen. Bovendien heeft ze zich moeten ontfemen over een huilende jonge verpleegkundige die er doorheen zit.

Sommige apparatuur staat niet op de plaats waar deze hoort te staan of functioneert niet naar behoren. De meldkamer van het ziekenhuis krijgt de waarnemend technicus niet te pakken.

De doorstroom van patiënten verloopt niet naar wens: het gebeurt herhaaldelijk dat dezelfde patiënt eerst door een physician assistant en daarna door twee verschillende artsen wordt gezien, die vervolgens weer naar een andere patiënt lopen en hun werkzaamheden niet afronden. Verder staat er aan de balie een lange rij, vooral doordat uitgerekend vandaag de minst stressbestendige balie-medewerkster dienst heeft. Zelfs de doorgaans zo rustige teamleider heeft zichtbaar moeite met de situatie en rent zich rot om brandjes te helpen blussen. Pas tegen middernacht is de boel zodanig onder controle dat het afdelingshoofd en de teamleider naar huis durven te gaan. Gelukkig zijn er geen medische incidenten ontstaan en lijken er geen grote inschattingsfouten te zijn gemaakt. Toch weet het afdelingshoofd zeker dat ten minste één patiënt een officiële klacht gaat indienen. Ze ziet nu al op tegen de tijdrovende procedure.

Straks

Het is een zaterdag in het tweede weekend van de meivakantie. De stad is nog uitgestorven, velen zitten aan de kust. Toch is er sprake van een normale bezetting op de SEH van het UMC. Deze keuze is gemaakt op grond van een statistische analyse van historische gegevens. In verband met de te verwachten drukte in de komende maanden heeft de leiding ervoor gekozen om het triageprotocol nog eens extra onder de aandacht te brengen van de SEH-verpleegkundigen en -artsen. Het is gebruikelijk dat een aantal collega's stand-by dienst heeft.

Omstreeks half zeven lijkt het of er ergens een bom is gebarsten. Binnen een kwartier komen er zes doodzieke ouderen binnen, en ook drie slachtoffers van een verkeersongeval, twee vechtersbazen, allerlei mensen met uiteenlopende sportblessures en iemand met veel bloedverlies als gevolg van een incident met een elektrische heggenschaar. De vechtersbazen worden meteen van elkaar gescheiden.

Zoals verwacht verloopt de triage naar wens. Iedereen weet wat hem of haar te doen staat. Er wordt snel en ordelijk gewerkt. De coördinerend verpleegkundige belt de teamleider, die vrij is, en neemt de situatie kort door. De teamleider geeft opdracht om de achterwacht en ook de reserveachterwacht te bellen. Hij belooft zelf de zaalartsen van Interne en Heelkunde te bellen en hun te vragen stand-by te zijn. Hierover zijn duidelijke afspraken gemaakt. Ook zijn zij ervan op de hoogte dat deze dag een potentiële piekdag is, dus voorbereid.

De teamleider weet dat elk apparaat niet alleen op een vaste plaats staat, maar dat er ook voldoende reserveapparatuur aanwezig is, die bovendien wekelijks getest wordt. Zijn afdelingshoofd hoeft hij niet te bellen. Dat is pas nodig als de coördinerend verpleegkundige een uur later nogmaals zou bellen en de situatie op dat moment onvoldoende onder controle is. Over drie kwartier zal de verpleegkundige in samenspraak met de SEH-arts een time-out houden om de ernst van de situatie te 'wegen'.

Voordat de teamleider weer van zijn vrije tijd gaat genieten, dwalen zijn gedachten nog even af naar de huidige situatie op de SEH. Hij glimlacht tevreden bij het idee dat elke patiënt na triage slechts met één arts te maken krijgt. Deze heeft op zijn iPad onmiddellijk de actuele status tot zijn beschikking, zodat hij alleen nog aanvullende vragen aan de patiënt hoeft te stellen. Ook rekent hij erop dat de zaalartsen van Heelkunde en Interne uit eigen beweging ondersteuning komen bieden.

Rond acht uur kijkt hij op zijn horloge en realiseert zich dat de situatie op de SEH zich heeft genormaliseerd. Hij is immers niet meer gebeld. Een potentiële hectische avond is in de kiem gesmoord tot 'just a day at the office'.

Toch zullen ze – zoals vooraf geagendeerd – maandag grondig evalueren. Er zullen ongetwijfeld kleine dingen fout zijn gelopen en het blijft van belang om

daarvan te leren. Ook zal de extra drukte onderwerp van gesprek zijn in zijn eerstvolgende rapportage naar de manager Bedrijfsvoering. Deze zal ongetwijfeld prikkelende vragen weten te stellen om verdere verbeteringen te stimuleren.

De eerstvolgende 'doelsituatie' is immers dat men voortaan als afdeling in staat is om geheel zelfstandig piekmomenten het hoofd te bieden. Met als voordeel dat de teamleider voortaan ongestoord van zijn vrije weekend kan genieten.

Lean in de zorg

Dit boek spitst zich toe op lean leiderschap in de praktijk van de zorg. We besteden daarom slechts beperkt aandacht aan de algemene theorie van lean; daarvoor verwijzen we graag naar de twee in voetnoot 1 genoemde bundels over lean in de zorg. Het is aan te bevelen om van beide boeken in elk geval hoofdstuk 1 eerst te lezen. Voor wie daar niet aan toekomt, presenteren we in bijlage 1 enkele relevante introducerende passages over lean. Samen schetsen deze de context en uitgangspunten die we in het vervolg van ons boek als bekend veronderstellen.

Leeswijzer

In dit boek maakt u kennis met Jeanine Dekker, afdelingshoofd Spoedeisende Hulp (SEH) in het fictieve UMC Zorgelo, en met haar collega's in binnen- en buitenland. U volgt haar zoektocht naar de geheimen van lean in de zorg, toegespitst op de rol van de leider. U ziet hoe zij zich ontwikkelt en ook hoe het haar superieuren en de leidinggevenden in haar omgeving vergaat.

Het verhaal ('de casus') wordt regelmatig onderbroken door een *box*, waarin we een bepaald aspect of thema nader (theoretisch) uitdiepen. U kunt deze boxen desgewenst overslaan en op een later moment lezen. Ze dragen echter veelal bij aan een beter begrip van de verhaallijn. De boxen zijn eventueel ook op zichzelf leesbaar.

Wij raden u aan om de casus – en daarmee de hoofdstukken – in chronologische volgorde te lezen. Zo beleeft u de zoektocht en de ontwikkeling van Dekker en de andere hoofdpersonen optimaal.

Aan het begin van de eerste hoofdstukken presenteren we enkele kernpunten aan de hand van vragen. U kunt dit beschouwen als een opwarmer die u desgewenst kunt overslaan. Vanaf hoofdstuk 4 nemen we u telkens direct mee in het vervolg van het verhaal.

We besluiten met een beknopte introductie van elk hoofdstuk:

- In hoofdstuk 2 wordt het idee geboren om met lean aan de slag te gaan.
- In hoofdstuk 3 komt er een lean pilot bij de Spoedeisende Hulp (SEH) van de grond.
- Hoofdstuk 4 laat ‘goede tijden, slechte tijden’ tijdens de pilot zien.
- In hoofdstuk 5 gaat lean de grenzen van de afdeling SEH over.
- Hoofdstuk 6 voert ons met de hoofdpersoon mee de grens over voor een stage.
- In hoofdstuk 7 krijgt lean een organisatiebrede status: er is een programma in voorbereiding.
- Het programma lean wordt in hoofdstuk 8 in uitvoering genomen.
- Hoofdstuk 9 laat zien hoe de situatie bij UMC Zorgelo is over een aantal jaren.
- In de korte epiloog kijken we terug op dit boek.

Elk hoofdstuk ronden we af met een reflectie waarin de belangrijkste leerpunten uit het hoofdstuk worden samengevat. Hieruit destilleren we eigenschappen die wij van belang achten voor een lean leider. Dit geven we weer in puzzelstukjes. Zo proberen we de totale puzzel van de eigenschappen die een lean leider moet bezitten te leggen.