

Marc Rouppe van der Voort: 'We gaan ze dus niet vertellen hoe het moet, maar we laten het ze ervaren'.

Kern van Lean sluit heel goed aan bij de zorg

LEAN IN DE ZORG

'Een ziekenhuis is geen autofabriek'. Vroeg je een aantal jaar geleden aan een arts wat hij van Lean vond, dan kreeg je waarschijnlijk deze reactie. In de afgelopen jaren is er veel veranderd. Het aantal zorginstellingen dat zich door de filosofie van Toyota laat inspireren neemt snel toe.

Door Eveline van Herwaarden

Marc Rouppe van der Voort was tot voor kort innovatiemanager in het St. Elisabeth

Ziekenhuis in Tilburg, tegenwoordig is hij 'manager Lean en Logistiek' in het St.

Antonius Ziekenhuis. Daarnaast is hij voorzitter van het kennisnetwerk Lean in de zorg (Lidz). Hij heeft, na zeven jaar Lean, absoluut geen moeite om enthousiaste artsen in zijn ziekenhuis te noemen. Oogarts Floor Tukkers is een van hen. 'Het begin is lastig, het is moeilijk om de boel in beweging te krijgen, maar als je eenmaal met Lean bezig bent word je eigenlijk steeds enthousiaster', zegt ze. 'De kracht ligt erin dat de problemen en oplossingen uit het team zelf komen. Het probleem wordt grondig geanalyseerd door de probleemhebbers zelf. Dat werkt gewoon, er is op deze manier draagvlak.'

NETWERK LEAN IN DE ZORG

Zorginstellingen die de Lean-principes toepassen kunnen zich aansluiten bij het Lidz. Het netwerk verbindt de ervaringen en ideeën van mensen die zich laten inspireren door de Toyota Way om de Lean-principes naar de zorg te vertalen. Vanuit het netwerk wordt gewerkt aan kennisuitwisseling, kennisverbreding en wetenschappelijk onderzoek. Het aantal leden neemt gestaag toe. Op dit moment maken 28 ziekenhuizen en 15 care-instellingen deel uit van het netwerk. Bijzonder is dat zorgverzekeraar Achmea actief participeert. Kijk ook eens op lidz.nl of leandenkenindezorg.blogspot.nl (het weblog van Marc Rouppe van der Voort).

DE ACHTERLIGGENDE FILOSOFIE

'Ik begrijp het eigenlijk wel als mensen in de zorg in het begin wat argwanend zijn', zegt Rouppe van der Voort. 'Er zijn in de meeste zorginstellingen al zoveel kwaliteitsprojecten voorbijgekomen. En dan komt het ook nog uit het bedrijfsleven. Ik was er zelf eerst ook helemaal niet enthousiast over. Wat ik ervan zag sprak me niet aan, teveel gericht op besparing en kortetermijndenken. Totdat iemand me vertelde dat ik dan niet goed begreep wat Lean inhoudt. Hij raadde me aan het boek 'The Toyota Way' van Jeffrey Liker te lezen. Dat veranderde mijn beeld. De achterliggende filosofie bleek juist wel gericht op de lange termijn, op waarden en maatschappelijke relevantie. Niet lang daarna ging ik in het St. Elisabeth Ziekenhuis werken. Twee artsen in het ziekenhuis waren al met Lean bezig en bleken zeer enthousiast. Toen viel bij mij het kwartje. Als je de kern van Lean neemt, de filosofie en de principes, dan sluit dat juist heel goed aan bij de zorg. Je moet niet de toepassing zoals je die bij Toyota ziet overnemen, maar de manier waarop zij naar processen kijken. Juist die analytische en probleemoplossende manier van denken past goed bij artsen en andere zorgverleners. Bovendien excelleert Toyota in proceskwaliteit, terwijl dat nu precies het zwakke punt in de zorg is.'

ZELF ERVAREN

Hoe maak je ziekenhuismedewerkers duidelijk dat de proceskwaliteit verbeterd moet worden? 'Dat is eigenlijk heel simpel', vertelt Rouppe van der Voort. 'Niet door het ze te vertellen, maar door het ze te laten ervaren. Zo zijn we vorig jaar op de OK begonnen, een van de lastigste afdelingen in een ziekenhuis om van buitenaf te beïnvloeden. De voorzitter van de medische staf is alle chirurgische vakgroepen langsgeslagen. Iedereen erkende meteen dat er een enorm verbeterpotentieel is op de OK. Met vertegenwoordigers van al die vakgroepen en van de anesthesiologie zijn we naar het lab gegaan. Daar hebben ze met eigen ogen gezien hoeveel er in een paar jaar bereikt was door het toepassen van Lean-principes. In het medisch laboratorium zijn ze er bijvoorbeeld in geslaagd om de doorlooptijd van het meeste bloedonderzoek te verkorten van drie dagen naar drie uur en met minder mensen meer

werk te doen. Vervolgens hebben we ze op de OK door diezelfde bril laten kijken, ieder op een andere plek dan waar hij normaal werkt. De opdracht was: bekijk welke waarden je ziet, bekijk welke verspilling je ziet en ga op zoek naar de oorzaken van die verspilling. Daarna hebben we ze gevoed met Lean-methodes en technieken en

dat op haar afdeling gaat: 'Wij hebben een formulier waarop iedere medewerker een probleem kan opschrijven en analyseren. Die medewerker draagt ook ideeën aan hoe het opgelost kan worden. We hebben een bord waarop staat welke problemen er op de afdeling lopen en wie de eigenaar is. Ook de verbeteringen en de feedback wor-

'HET PROBLEEM WORDT GRONDIG GEANALYSEERD DOOR DE PROBLEEMHEBBERS ZELF'

zijn we met de groep naar Scania gegaan, een bedrijf waar we veel inspiratie vinden. Daarna waren ze niet meer te houden. We gaan ze dus niet vertellen hoe het moet, maar we laten het ze ervaren. Zo doen we het door het hele ziekenhuis.'

INBOUWEN VAN REFLECTIE

In het Elisabeth ziekenhuis is er heel bewust voor gekozen om Lean niet tot managementdoelstelling of project te maken. Het is een manier van denken die onderdeel moet worden van de dagelijkse manier van werken. Rouppe van der Voort: 'We haken zoveel mogelijk aan bij de bestaande werkwijzen en structuren, zoals de teamoverdracht. Daar kan iedere afdeling eigen reflectiemomenten aan toevoegen, bijvoorbeeld de "dagstart" of de "keek op de week". Het gaat om het inbouwen van reflectie op het proces en dat doe je als team samen.' Oogarts Tukkers vertelt hoe

den hier opgeschreven. We bespreken het in het teamoverleg of via de e-mail zodat iedereen op de hoogte is. Er is ook een "dagstart-bord". Daar schrijven we tijdens de dagstart alle belangrijke informatie voor die dag op. Met rode en groene kaartjes wordt duidelijk gemaakt welke taken uitgevoerd zijn en wat nog open staat. Ik merk dat ik elke dag wel een paar keer voor het bord sta. Het is heel overzichtelijk en je komt niet meer voor verrassingen te staan in de loop van de dag. We reflecteren dus veel meer op wat we doen en we delen dat met elkaar.'

DAGELIJKSE ERGERNISSEN

'Dokters irriteren zich mateloos aan dingen die niet goed gaan', zegt Rouppe van der Voort. 'Hier vind je dus sowieso al intrinsieke motivatie om Lean te gaan werken. Ten tweede is de zorg in de afgelopen jaren sterk veranderd. Vroeger kon de



Het verbeterbord op de afdeling Neurologie.

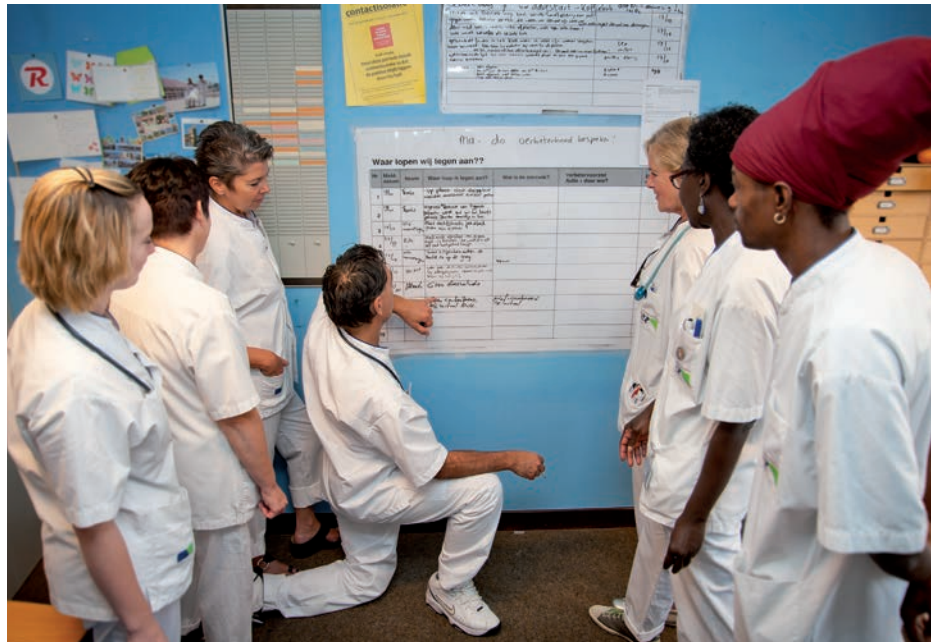
dokter alles nog zelf regelen en overzien, terwijl het nu een complex, multidisciplinair proces is geworden. De manier van denken is echter nog teveel individualistisch. Dat kraakt nu echt aan alle kanten, er moet in teams gedacht gaan worden. De tijdgeest verandert ook. Patiënten accepteren het lange wachten bijvoorbeeld niet meer en verwachten dat ziekenhuizen er alles aan doen om dat te corrigeren. Ten slotte is er de maatschappelijke druk die vraagt om verbetering van de zorgprocessen, dat zie je terug in de krantenkoppen. Deze factoren samen bieden veel motivatie om Lean te werken. Bij Lean is het belangrijk om je ten dienste te stellen van het proces. Ook dat is in de zorg juist een sterk punt, want iedereen zit daar met hart voor de zorg. Er is een enorme bron die je kunt aanboren. Het gaat echter niet vanzelf en vraagt wel begeleiding van onze "Lean-coaches". Veel zorgmedewerkers zijn een beetje bedrijfsblind geworden en zien niet dat het ook anders kan. Het benoemen van irritaties is in geen enkel team een probleem. Maar medewerkers die al vijf jaar met Lean bezig zijn zien het honderdvoudige aan verspilling. Als je echt kritisch kijkt naar de waarde voor de patiënt, dan zit er nog veel

‘DE LEAN FILOSOFIE BIEDT GRENZELOZE INSPIRATIE’

verspilling in het proces. In de zorg is dat bijvoorbeeld veel heen en weer lopen om iets te zoeken, te pakken of aan te vullen. Soms zijn medewerkers tachtig tot negentig procent van de tijd om de patiënt heen bezig. We laten ze elkaar filmen om dat inzichtelijk te maken.’

LOGISTIEK

Waar is in een ziekenhuis met Lean de grootste winst te behalen? ‘In ieder geval in reductie van doorlooptijden’, vervolgt Rouppe van der Voort, ‘dat hebben we gezien op het lab, maar ook in de toegangstijden tot de polikliniek. Er is ook al veel verspilling aangepakt, zoals dingen dubbel doen, slechte afstemming en teveel opslag. We proberen het aantal handelingen voor onszelf te verminderen en tegelijkertijd het proces voor de patiënt veiliger en betrouw-



Elkaar blijven inspireren blijkt belangrijk. Rouppe van der Voort brengt daarom met het kernteam afdelingen bij elkaar, om van elkaar te leren en verbeteringen te versnellen.

baarder te maken. Dat het mes zo aan twee kanten snijdt heeft voor veel draagvlak gezorgd.’

Het aanpakken van de wachttijden en de organisatie op de polikliniek is van begin af aan ook een motivatie bij de

oogheekunde geweest. Tukkers: ‘We werkten in andere kwaliteitsprojecten al aan de wachttijden en sinds twee jaar zijn we er ook intensief mee bezig volgens de Lean-principes. Er is nog steeds veel ruimte voor verbetering. Het is belangrijk omdat we op onze poli een hoge turnover hebben: op een ochtendspreekuur zie ik meestal dertig mensen. Die nemen vaak ook nog begeleiding mee. Het is dus een drukke bedoening op onze poliklinieken; jaarlijks komen er 25.000 patiënten alleen al voor polibezoek, nog los van de functieonderzoeken. Maar het leuke van Lean vind ik dat iedereen een probleem kan benoemen en dat het niet uitmaakt of het groot of klein is. Het kan iets zijn waar iemand zich dagelijks aan ergert of iets waar door patiënten over wordt geklaagd. Zo zijn bijvoorbeeld de bureaulades van

de oogartsen aangepakt. Die zijn nu op dezelfde manier ingedeeld en met tabblaadjes wordt aangegeven of de formulieren bijna op zijn. Dit blijkt veel beter te werken voor de polimedewerkers en de oogartsen grijpen nooit meer mis. Er is ook veel gedigitaliseerd. We kwamen er bijvoorbeeld achter dat de papieren weg die het OK-formulier aflegde indirect veel geld kostte. Dat is nu gedigitaliseerd binnen het EPD. Er zijn veel logistieke dingen die verbeterd kunnen worden, maar dat is nog wel lastig.’ Rouppe van der Voort zegt hierover: ‘De methodes uit het bedrijfsleven kunnen we hier niet zomaar overnemen. Dat heeft er bijvoorbeeld mee te maken dat menselijke relaties sterk een rol spelen en dat processen gaandeweg de behandeling nogal eens veranderen. De logistiek is in de zorg toch wat minder voorspelbaar.’

ELKAAR BLIJVEN INSPIREREN

Wie eenmaal goed bezig is met Lean inspireert graag de sceptici. Rouppe van der Voort: ‘Natuurlijk hebben wij ook nog mensen in het ziekenhuis die zeggen “Dat hele Lean is gewoon weer een hype”, maar het is inmiddels wel een minderheid. Dokters zeggen nu tegen zo’n collega “Joh, je weet niet waar je het over hebt, kom maar eens bij ons op de afdeling kijken”.’ Tukkers beaamt dat een grote groep artsen om is. ‘Er zijn nog wel achterblijvers, maar we

proberen iedereen enthousiast te krijgen. Zo is er in de stafvergadering altijd een Lean-moment: vijf minuutjes waarin leuke voorbeelden worden verteld. De kracht van de Lean-aanpak is dat het geen opgelegde problemen zijn maar dingen waar we ons zelf aan storen. En je pakt het als team zelf aan. Het is daarmee een heel andere aanpak dan voorgaande kwaliteitsprojecten. Er zijn uiteraard ook wel wat nadelen. Aan een probleem hangt soms een cascade van andere problemen. Dat kost veel tijd. De Lean-aanpak vraagt ook om flexibiliteit. Je moet er dagelijks mee bezig willen zijn en dingen durven uitproberen. Soms werkt het niet en dan moet je dat ook kunnen zeggen. Dat de Lean-gedachte bij ons vrij snel landde heeft denk ik te maken met het feit dat we al vooruitstrevend waren op het gebied van kwaliteit en dat we een sterk team hebben. Iedereen is hier gelijk, we hebben een open houding en helpen elkaar.'

Elkaar blijven inspireren blijkt belangrijk. Rouppe van der Voort brengt daarom met



het kernteam afdelingen bij elkaar, om van elkaar te leren en verbeteringen te versnellen. 'We laten ons ook voortdurend inspireren door anderen', zegt hij, 'niet alleen bin-

Oogarts Floor Tukkers: 'Het begin is lastig, het is moeilijk om de boel in beweging te krijgen, maar als je eenmaal met Lean bezig bent word je eigenlijk steeds enthousiaster.'

nen de zorgsector maar ook bijvoorbeeld bij Scania, Philips en Toyota. We zijn in de Verenigde Staten gaan kijken, in ziekenhuizen die al langer met Lean bezig zijn. De Lean-filosofie biedt grenzeloze inspiratie en wij gaan er zeker mee door. We hebben met elkaar afgesproken dat we vijftien jaar nemen om de filosofie en principes te bestuderen en te doorgronden en onze eigen methodes te ontwikkelen. We zijn nu ongeveer halverwege en komen langzaamaan op systeemniveau zoals dat heet. De vier doelen waar wij op lange termijn naartoe werken zijn: elke handeling in het ziekenhuis voegt waarde toe, geen enkele opgave van de patiënt blijft onbeantwoord, geen schade en verbeteren is een normaal onderdeel van ieders dagelijks werk. En dat is heel bewust zo geformuleerd: we willen altijd blijven verbeteren.' [Q](#)

DE KRACHT VAN SORRY



Onlangs wees iemand mij op een vraag van een gefrustreerde callcentermanager in het FD. Zij vroeg zich vertwijfeld af hoe ze het beste een klacht kon beantwoorden. *'Ik leg altijd goed uit hoe de problemen zijn ontstaan en dat we er helaas weinig aan kunnen doen; maar ik merk dat klanten daar niet tevredener van worden. Integendeel! Hoe kunnen we beter reageren zonder meteen schuld te bekennen?'*

Bij Smile krijg ik al meer dan tien jaar vrijwel dagelijks varianten van deze problematiek rondom klachtenmanagement voorgelegd. Het valt mij daarbij op dat klachten vaak in verband worden gebracht met de zogeheten 'schuld-vraag': klachten worden ervaren als kritiek en men schiet daardoor direct in de verdediging. Een positieve klachtencultuur ontbreekt en daar ligt ook precies de uitdaging.

Klachtenmanagement is geen welles/nietes-spelletje, maar – mits strategisch en positief toegepast – een gratis marketingmachine. Je kunt deze machine in gang zetten door de uitgangssituatie 'elke klacht is terecht' te hanteren. Alleen dan kun je de dialoog openen met de klant.

Klanten die klagen willen vooral gehoord worden. Bedank klanten voor hun klacht en toon medeleven met een oprechte 'sorry'. 'Sorry' zeggen is betrokkenheid en begrip tonen, zonder schuldvrage. Klanten stellen een welgemeend excuus zeer op prijs. Het herstelt deels de beschadigde relatie en legt een nieuwe vertrouwensbasis voor het vinden van een passende oplossing.

In de meeste organisaties is 'sorry' zeggen tegen klanten nog helemaal niet zo vanzelfsprekend. Toch is het een voorwaarde voor een high performance cultuur waarin vertrouwen en leren van feedback centraal staat. Vroeg of laat zal elke organisatie dit eenvoudige principe in gedrag en communicatie moeten gaan toepassen. Doe je dat niet dan maken mondige klanten sneller dan ooit tevoren korte metten met je. 'Wat houdt jou nog tegen om "sorry" te zeggen?'

Wendy Geurkink

Directeur en co-owner Smile.nl | Initiatiefnemer Workimprovers.nl
w.geurkink@smile.nl | @ideabuzzer