

# Marc Rouppe van der Voort 'De zorg wordt niet Lean met kortetermijnplannen'

'Voor betere en doelmatigere zorg is procesverbetering onontbeerlijk. Omdat in ziekenhuizen processen kriskras door elkaar lopen, moet je integrale systemen ontwikkelen waardoor processen duurzaam verbeteren met aandacht voor medewerkers', zegt Marc Rouppe van der Voort. Hij is manager Lean en zorglogistiek in het Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein, waar Lean als integrale systeem-benadering organisch is ingebed in de werkcultuur.

Lean staat voor 'lenig' en 'slank', de filosofie die gebaseerd is op het Toyota-productiesysteem. Daarvan is het positieve effect aangetoond op

niks meer te merken. Er is geen vermogen in de organisatie opgebouwd. Personele aspecten als stress, werkdruk, burn-out en gebrek aan autonomie bij medewerkers zijn onopgelost. De werkvloer wordt moe van dit soort verbeterhypes: 'Boven bedenken ze weer wat...' Wat de kernpunten uit de Toyota-filosofie uitdagend maakt, wordt niet beseft. In zijn algemeenheid doet slechts een kwart van de organisaties echt interessante dingen met Lean.'

## Aandoeningen

Wat is dan de receptuur van Lean in het Antonius Ziekenhuis, vragen we Rouppe van der Voort. 'De basis is

dingen te veranderen. Omdat we medewerkers leren verspilling te kwantificeren, kunnen ze onderbouwen hoeveel tijd en budget ze aan verbeteringen willen besteden.'

## Patiëntenstromen

Onder continu verbeteren vallen thema's als *flow* voor de patiënt, waarmee de kans op fouten vermindert en het probleemoplossend vermogen van medewerkers groter wordt. Rouppe van der Voort: 'Flow gaat deels om capaciteitsmanagement. Door slim bij te sturen in roosters van artsen, om spreekuren in poliklinieken en het gebruik van operatiekamers af te stem-

Als Lean-manager heb ik geen nauw omschreven projectdoelstellingen. Mijn prioriteiten worden vanuit de lijn, samen met het zorgmanagement aangestuurd, niet vanuit een stafpositie.

kwaliteit, veiligheid, flexibiliteit en kostenbesparing door continu verspilling te verwijderen. Welke organisatie wil dat niet? Toch wordt Rouppe van der Voort – hij is ook voorzitter van het landelijk netwerk Lean in de Zorg (Lidz) – 'verdrietig' van de vele Lean-toepassingen in de praktijk die weinig tot geen rendement opleveren. 'Zorginstellingen draaien veelal programma's met black belts om in een of twee jaar concrete doelen te bereiken. Kortetermijnprogramma's vanuit een maakbaarheidsgedachte waarbij wel Lean-instrumenten worden gebruikt, maar *light*. Een laag rendementsbenadering. Na vijf jaar is van het resultaat

onze missie de kwaliteit van leven voor de patiënt te verbeteren. Dat kan met een operatie of andere interventie en met de keuzes daarna die zijn afgestemd op de specifieke levenssituatie van de patiënt. Voor 14 aandoeningen hebben we de medische uitkomsten vastgesteld. Die data meten we in steekproeven waarin we de patiënt onder meer vragen hoe hij de afgelopen jaren zijn kwaliteit van leven heeft ervaren. Deze feedback vertalen we naar zorginhoudelijke verbetercycli voor professionals. Vanaf 2019 gaan we rondom de aandoeningen ook ketens en virtuele centra inrichten. Dat betekent meer mandaat voor medewerkers om

men op de te verwachten patiëntenstromen. Integraal plannen houdt rekening met effecten op andere afdelingen. In tegenstelling tot vroeger weten dokters nu niet of ze over acht weken spreekuur hebben of moeten opereren. Dat hangt af van de patiëntenstromen. Een belangrijke ontwikkeling, die overigens aanvankelijk kon rekenen op gesputter van artsen. Totdat ze inzagen dat er een *Lean-logica* achter zat en geen willekeur.'

## Trainen met Kaizen

'Probleemoplossend vermogen heeft betrekking op de stijl van leidinggeven

en medewerkers in hun kracht zetten om zelfstandig zaken te veranderen. De stijl van top-down leidinggeven en beslissingen doordrukken, werkt niet meer. Leidinggeven is nu vooral coachen en de verbinding leggen tussen wat mensen doen – individueel maar ook tussen teams in de zorgketen – en hun ambitie om met hun routinevaardigheden processen te verbeteren. De leidinggevende moet niet de brandweerman spelen en problemen van een ander overnemen. Hij moet mensen laten groeien door ze te stimuleren met verbeter-suggesties te komen.'

Met klassieke Lean-technieken als Kaizen traint het Antonius Ziekenhuis medewerkers in de aanpak van procesproblemen: testen, experimenteren, analyseren en verbetermaatregelen doorvoeren. 'Een mooi voorbeeld', vervolgt Rouppe van der Voort, 'is "Opnemen zonder bed", een verbetermaatregel die verpleegkundigen met Kaizen bedacht hebben. Vroeger ging iemand die voor een operatie kwam direct naar een bed. De verpleegkundigen moesten twee typen processen door elkaar uitvoeren: voor aanwezige patiënten zorgen en nieuwe patiënten in bed opnemen. Dat werd als onprettig ervaren. Nu bereiden patiënten zich in een rustige, comfortabele wachtkamer vlak naast de OK voor op hun ingreep. De bedden capaciteit wordt beter benut en het logistieke proces en de gastvrijheid zijn verbeterd. Wat kleinschalig begon op één afdeling, groeide snel uit tot een nieuwe manier van werken. Die is ook al door andere ziekenhuizen overgenomen.'

### Plank mislaan

'Als Lean-manager heb ik zelf geen nauw omschreven projectdoelstellingen of voorstellen voor Kaizen-verbeteringen. Mijn prioriteiten worden vanuit de lijn en samen met het zorgmanagement aangestuurd, niet vanuit een stafpositie. Het formuleren van projectdoelstellingen met planning deden we vroeger wel. Maar daarmee sla je de plank mis, omdat je het dan wegtrekt van de werkvloer. Het klopt



**Marc Rouppe van der Voort**

niet wanneer je als manager op vrijdagmiddag opeens zegt: "O ja, we hebben ook nog een verbeterprogramma." Dat is niet wat de Toyota-filosofie beoogt. Coaching moet de hele week doorslaggevend zijn. Zo maken we winst in de patiëntenzorg en halen we frustraties bij mensen weg.

De Lean-gemeenschap zit vol met goede intenties maar beseft niet dat het bij werknemers ook zorgt voor een negatief beeld in de trant van: "We moeten verspilling weghalen en efficiency verhogen alleen om de begroting van de manager kloppend te krijgen". Verspilling tegengaan in de zorg is ook wat anders dan verspilling in de industrie aanpakken.'

### Intrinsiek gericht

'Zorgmedewerkers en hun waarden zijn intrinsiek gericht op de patiënt. Ze ergeren zich wel rot aan verspilling, maar zijn alleen gemotiveerd om die verspilling te verwijderen wanneer die hun waarden hindert en de patiënt en diens kwaliteit van leven schaadt. Dit impliceert dat we ook moeten zorgen voor de kwaliteit van leven en de tevredenheid van medewerkers. Bekend is

dat de zorgsector kampt met werkdruk en personeelstekorten. Wij willen niet dat medewerkers ziek naar huis gaan en als patiënt terugkeren. Medewerkers autonomie geven is dus niet alleen een middel om processen Lean te maken, maar het zorgt ook voor arbeidsplezier, een groter probleemoplossend vermogen en betere patiëntenzorg. Verpleegkundigen die hier solliciteren zeggen gehoord te hebben dat ze ook processen mogen verbeteren. Dan weet je dat er iets bijzonders in dit ziekenhuis is gebeurd.'

De belangrijkste 'veranderkundige les' die Rouppe van der Voort dan ook meegeeft is: 'Speel in op de lokale context en laat procesverbetering organisch groeien, dus vanuit wat medewerkers signaleren en zelf willen verbeteren. Dat blijkt langer, draagt bij aan een duurzaam vermogen van de organisatie. Een andere aanpak dus dan waarbij de lokale context zich moet schikken in dé methode Lean. Misschien heb je dan snel resultaat, maar wat is er nog van over als je vijf jaar later terugkomt?'

Interview: Loek Kusiak