

Over laaghangend fruit en scoreborden

Hebben de dingen die je doet een toegevoegde waarde, en zo nee, hoe kun je ze weglaten? Dat is de kern van *lean management*.

Met als belangrijkste doel: je patiënt gelukkiger maken.

tekst **Isabelle Rossaert** fotografie **Matthias Van Oost**

De tijd voor de patiëntenoverdracht terugbrengen van een half uur tot vijftien minuten, dat was een van de lean-uitdagingen die de verpleegkundigen in het AZ Maria Middelaars in Gent kregen. Tommy D'Haeyer, verpleegkundige op de afdeling Niet-planbare zorg, is een van hen. 'Het is geen eenvoudige opdracht. Collega's hebben zo hun gewoontes, en natuurlijk was er eerst weerstand. Gaan we alles wel gezegd krijgen tegen elkaar?'

Tommy en zijn collega's kregen niet zomaar een opdracht, maar ook de tools om die tot een goed einde te brengen. 'We kregen een korte lean-opleiding en

we werken nu met een elektronisch overdrachtblad dat gebaseerd is op de SBAR-methode. Door die technologische aanpassing kan je alles wat je moet weten over de patiënt in een oogopslag zien.'

Alles voor de patiënt

'Lean management is een methode om te kijken of de dingen die je doet wel een toegevoegde waarde hebben. Zaken die dat niet doen, haal je uit je organisatie, zodat er meer tijd vrijkomt om te doen waar je patiënt gelukkig van wordt', legt Hans Crampe uit. Hij is verpleegkundig-paramedisch directeur in het hetzelfde ziekenhuis als Tommy D'Haeyer, het AZ Maria Middelaars in Gent. Ook is hij sa-

'Je gaat op zoek naar het laaghangend fruit: datgene wat je snel en eenvoudig kan aanpakken'

▲ Verpleegkundige Tommy D'Haeyer: 'Door een project lean uit te voeren kun je efficiënter werken.'

men met Luc De Muynck auteur van het boek *Black belt, lean in zorg en welzijn*.¹

Muda

Een deel van de methode bestaat eruit te onderzoeken waar onnodig tijd naartoe gaat. *Muda*, heet dat in het jargon van het lean management – een term die oorspronkelijk uit Japan afkomstig is. Muda staat voor activiteiten die geen toegevoegde waarde bieden. Steeds weer op zoek moeten gaan naar een rolstoel bijvoorbeeld, te veel tijd besteden aan een patiëntenoverdracht, formulieren invullen die op een andere plek opnieuw ingevuld worden of verschillende zorg-

verleners die bij de anamnese telkens dezelfde vragen stellen aan de patiënt. Maar de reden om die muda te reduceren, moet altijd de patiënt zijn. Hans Crampe: 'Besparen of zorgen dat je met minder personeel rondkomt, is niet de bedoeling daarvan. Wel slim klantgericht werken. Het gaat niet zomaar om een efficiëntie-oefening. Het gaat erom dat je in de vrijgekomen tijd toegevoegde waarde kan bieden.'

Steekproeven

Met scoreborden op de afdeling houden de verpleegkundigen op de afdeling Niet-planbare zorg bij hoe goed ze hun doelstellingen halen. 'Een keer

'Centraal staat dat we door de bril van de patiënt leren kijken'

in de week doen we steekproeven', legt Tommy D'Haeyer uit. 'Dan kijken we bijvoorbeeld met de chronometer hoe lang de overdracht duurde. Was het langer dan een kwartier, dan zoeken we uit hoe dat komt.'

Het klinkt alsof de meest kille vorm van arbeidsefficiëntie is ingevoerd met deze halveringsoefening, maar dat is niet de bedoeling. 'Ik heb zelf deze doelstelling, samen met mijn hoofd-

verpleegkundige, mee opgesteld', zegt Tommy D'Haeyer. 'Met langer durende overdrachten maak je gegarandeerd uren.'

Patiëntenbril

Klantgericht werken, daar gaat het om, stelt Hans Crampe: 'Centraal staat dat we door de bril van de patiënt leren kijken. Heeft hij lang moeten wachten? Was het personeel vriendelijk? Was het

eten lekker? Is de pijn goed bestreden? Het is dus belangrijk dat we de mensen bevragen: wat heeft je gestoord?’

Lean werken

Lean werken is een continu proces van verbetering, waarbij je werkt in drie stappen. De eerste stap is: hoe zorg ik ervoor dat de patiënten mij geen slechte score geven. Wat is het minimum dat mensen verwachten? Dan gaat het erom zaken te vermijden zoals ‘Ik heb een hele nacht wakkergelegen, omdat naast mij iemand lag te roepen’, of ‘Ze hebben vier keer moeten prikken om bloed te nemen.’ De tweede stap is: hoe zorg ik dat patiënten me een zeven of acht op tien zouden geven. Dan gaat het erom zaken aan te bieden die patiënten echt leuk vinden. Crampe: ‘Wij hebben voor het ontbijt bijvoorbeeld een buffetwagen waardoor mensen zelf kunnen kiezen wat ze willen eten.’ En de laatste stap is als je je patiënten echt kunt verrassen. ‘In de VS is bijvoorbeeld een kinderkankerziekenhuis waar de ruitenwassers verkleed zijn als Spiderman. Zulke zaken hebben uiteraard pas zin als de voorgaande stappen in orde zijn.’

Niet alles in één keer

Het boek *Black belt, lean in zorg en welzijn*¹ is een praktisch boek met concrete

voorbeelden en tools om verspilling op te sporen, om te zorgen dat processen goed verlopen en dat er geen fouten gemaakt worden, om een goede afstemming te

◀ Scoreborden laten de voortgang zien. Verpleegkundige Tommy D’Haeyer en collega-verpleegkundige Stefaan Spriet: ‘Een keer in de week doen we steekproeven. Dan kijken we bijvoorbeeld met de chronometer hoe lang de overdracht duurde’

vinden tussen werk en personeelscapaciteit. Taken met de chronometer timen, een diagram maken waarop je uittekent welk parcours medewerkers lopen bij het uitvoeren van hun taken, werken met scoreborden om de vooruitgang op de verschillende doelen te zien, processen visualiseren ... Het lijkt ontzettend veel werk. ‘Dat is een misvatting’, zegt Hans Crampe. ‘Het is een valkuil dat je in een keer uitgebreide analyses gaat doen, het probleem in kaart brengt en dan ingewikkelde oplossingen gaat bedenken. Vaak zijn zulke oplossingen duurder dan het probleem. Lean management gaat



NIEUW BIJ NVKVV: TWEE VORMINGEN OVER LEAN IN ZORG EN WELZIJN

Lean expert worden of meer kennis vergaren rond lean? Het NVKVV organiseert in samenwerking met Zorgondersteuning vzw de opleidingen *Black belt in de zorg* en *Lean voor (adjunct) hoofdverpleegkundigen*.

Lean voor (adjunct) hoofdverpleegkundigen reikt de lean managementfilosofie aan als basismethodologie, inclusief bijbehorende methodes en technieken om tot procesverbetering te komen. Het programma is pragmatisch opgebouwd met concrete voorbeelden uit de verpleegkundige praktijk. De opleiding duurt 32 uur (vier dagen), en vindt plaats van oktober tot en met december 2017 in Brussel.

Black Belt in zorg en welzijn leidt op tot lean expert en is opgebouwd uit drie modules van minimaal 40 tot maximaal 60 uur. Na afloop kunnen deelnemers lean verbetertrajecten opzetten, leiden en uitvoeren. De lessen vinden plaats van oktober tot en met december 2017 in Brussel.

Beide opleidingen zijn speciaal opgezet voor (adjunct) hoofdverpleegkundigen en leidinggevendenden in ziekenhuizen, woonzorgcentra, psychiatrische ziekenhuizen, thuiszorgorganisatie en andere zorginstanties. Docenten zijn prof. dr. ir. Rik Van Landeghem, Luc De Muynck en Hans Crampe. Omdat er met de opleiding een community van continue bijscholing en bijsturing wordt beoogd, dien je voor aanvang van de opleiding lid te zijn van het NVKVV. Meer informatie en online inschrijven navorming@nvkvv.be, 02 - 737 97 85, www.nvkvv.be > [navorming of www.nvkvv.be](http://www.nvkvv.be) > [vorming](http://www.nvkvv.be).

LEAN-RESULTATEN AZ MARIA MIDDELARES

- Patiënten liggen aan de buitenkant van de afdeling, de berging bevindt zich aan de binnenkant. Verpleegkundigen zijn daardoor snel bij de patiënten en lopen minder meters.
- Verpleegkundigen voeren hun taken uit voor een beperkt aantal patiënten. Ze worden minder gestoord tijdens hun bezigheden, waardoor ze minder het gevoel hebben dat ze een erg drukke dag hadden.
- De patiëntenoverdracht gebeurt in sommige afdelingen aan het bed van de patiënt, zodat deze ook voor de patiënt toegevoegde waarde biedt. Hij kan bijvoorbeeld bevindingen toelichten en vragen stellen.
- Het ziekenhuis streeft naar de pijnvrije patiënt. Door hem regelmatig te bevragen en door goede observatie wordt de pijn zo goed mogelijk gereduceerd.
- In de berging heeft alles zijn eigen plaats; dat is zichtbaar middels tape. Het team sprak af de spullen - denk aan een bloeddrukmeter, bladderscan, rolstoel, tillift - altijd terug te brengen. Zo verliezen medewerkers geen tijd meer met zoeken.
- Sommige items die niet vaak gebruikt worden, worden niet meer per afdeling maar overkoepelend aangeschaft, zoals bladderscans, infuusstaanders en EKG-toestellen.
- Patiënten kunnen uit een ontbijtbuffetwagen hun ontbijt kiezen. Het is een extraatje dat de patiënten een goed gevoel geeft.
- De verzorgingskarren zijn per afdeling uniform ingedeeld. Van elke lade met inhoud is een foto gemaakt, zodat duidelijk is welk materiaal er hoort. Voor de afdeling Niet-planbare zorg gaat het onder meer om incontinentiemateriaal, wondverband, blaaskatheters en urinezakken. Iedere dag worden de lades aangevuld.

net in kleine stapjes. Je gaat met elkaar samenzitten en stelt de vraag: hoe gaat er bij ons veel tijd verloren? Je vraagt aan je patiënten: als je iets zou veranderen aan onze afdeling, wat zou dat dan zijn? Je gaat op zoek naar het laaghangend fruit: datgene wat je snel en eenvoudig kan aanpakken. En de tools in het boek dienen vooral om op een gemakkelijke en snelle manier die zaken op te sporen. We

die de organisatie hanteert. Hetzelfde geldt voor de scoreborden die de afdelingen gebruiken om te zien welke vooruitgang ze boeken. Als de score niet goed is, is het niet de bedoeling mensen daarop aan te spreken. Wel dat het team dan een verbeterbord invult: hoe denken we dat we als team verbeteringen te kunnen maken? Zulke zaken moeten met respect gebeuren.'

Het zijn immers de verpleegkundigen die alles moeten implementeren. Bij ons zijn het ook de verpleegkundigen zelf die de scoreborden invullen. Dat werkt heel motiverend.'

Tommy d' Haeyer nuanceert dat laatste een beetje: 'Sommige collega's voelen zich wat bekeken en gecontroleerd. Ze hebben het gevoel dat ze hun intuïtie niet meer kunnen volgen. Anderen vinden het net fijn als een project lean wordt uitgevoerd, omdat je dan efficiënter kunt werken en meer voor de patiënt kunt zorgen. Hoe meer een bepaalde doelstelling gedragen is door de werkvloer, en niet zomaar van bovenaf opgelegd, hoe meer de verpleegkundigen gemotiveerd zijn.'

'Je gaat met elkaar samenzitten en stelt de vraag: hoe gaat er bij ons veel **tijd verloren?**'

zijn immers vaak blind voor onze eigen muda wanneer we zaken met passie doen. De tools kunnen daarbij helpen. Neem nu de dertig-seconderegels. Dan vraag je iemand binnen de dertig seconden een bepaalde taak uit te voeren, bijvoorbeeld het reanimatiemateriaal vinden. Lukt dat niet, dan ga je onderzoeken hoe dat komt. Het is niet de bedoeling met zo'n oefening de medewerker in kwestie te evalueren. Wel de processen

Iedereen aan boord

Lean management is een zaak van het hele team. Hans Crampe: 'Het initiatief komt meestal vanuit de directie. Alleen als het team mee is, kan je structureel lean management doen. De hoofdverpleegkundigen spelen een belangrijke rol en daarom is het goed als zij een opleiding in lean management gevolgd hebben. Maar uiteindelijk is het op de werkvloer waar het verschil gemaakt wordt.

Noot

- 1 Hans Crampe & Luc De Muynck. Black belt, lean in zorg en welzijn. (2017) Politeia. ISBN 978-2-509-02860-0. Wie meer info wenst over het boek of over lean management kan contact opnemen met Hans.Crampe@azmmsj.be.