

WHITEPAPER

Continu verbeteren in de zorg



Inleiding

Nederland heeft een zorgsector waar we trots op mogen zijn. En tegelijkertijd staat deze onder druk. Door vergrijzing neemt de zorgintensiteit toe: er is meer en zwaardere zorg nodig. Dat dwingt ons om zo goed mogelijk met beschikbare capaciteit om te gaan, door verspilling eruit te halen en kwaliteit te blijven verbeteren. Bij eerstelijns praktijken, ziekenhuizen, VVT instellingen én derdelijns specialisten.

De uitdagingen op het gebied van zorgkwaliteit, wachtlijsten en behoud van personeel zijn groot. Tijd van artsen, managers, verpleegkundigen en andere zorgmedewerkers is beperkt en dus kostbaar. Continu verbeteren als DNA voor iedere instelling in de hele zorgketen is het recept voor duurzaam beterschap.

Deze whitepaper biedt inzichten en praktische tips om met continu verbeteren aan de slag te gaan.

In deze whitepaper:

- De voordelen van continu verbeteren als DNA in een zorginstelling
- Tips om te starten met continu verbeteren in jouw zorgorganisatie
- De 6 meest voorkomende uitdagingen bij continu verbeteren in de zorg

Waarom continu verbeteren in de zorg?

Leren door te doen. Dat is waar continu verbeteren om draait. Daarbij geeft het veel energie wanneer collega's verbeteren leuk gaan vinden en geïnspireerd raken. De prestaties gaan omhoog, de patiënten wordt beter bediend, er is meer werkplezier en een hogere mate van betrokkenheid. Voor de organisatiecultuur heeft deze methode positieve gevolgen, omdat de verbeteringsuggesties voor het grootste deel rechtstreeks afkomstig zijn van de werkvloer.

De kern van continu verbeteren is dat je niet harder, maar slimmer gaat werken. Omdat deze methode specifiek gericht is op de werkvloer en de initiatieven van de medewerkers zelf komen, is de Japanse term 'Gemba Kaizen'. Gemba betekent 'de echte plek', of anders gezegd 'daar waar het gebeurt'.

Continu verbeteren wordt ook wel 'Kaizen' genoemd en is de Japanse samenstelling van Kai, wat verandering betekent en Zen, voor het goede. Veranderen voor het goede dus. Ofwel: veranderen om te verbeteren.

Continu verbeteren is niet zozeer een middel of een methode, maar bepaalt de manier van denken en doen in de hele organisatie. Het gaat dus altijd verder dan alleen de werkvloer. Juist leidinggevenden hebben een sleutelrol in de kans van slagen. Faciliteren zij met de juiste prioriteiten de verbeterideeën op de werkvloer, dan ontstaan de voordelen van een cultuur van continu verbeteren:

- ✓ Afdelingsoverstijgende verbeteringen in de zorgorganisatie
- ✓ Kortere wachtlijsten en kortere doorlooptijden
- ✓ Aantrekkelijk werkgeverschap
- ✓ Kostenefficiënte zorg mét behoud van de menselijke maat
- ✓ Artsen, managers en verpleegkundigen / verzorgenden op één lijn

Hoe start je met continu verbeteren in de zorg?



Elke zorginstelling heeft haar eigen unieke kenmerken die bepalend zijn voor hoe te starten met continu verbeteren in de zorg. Zo kan de ene organisatie al een intern verbetersteam aan het werk hebben of zelfs een programma hebben ingericht, terwijl de andere instelling blanco begint. Wij zien globaal drie fasen bij de start met continu verbeteren in de zorg.

Fase 1: Reuring

- Start met het creëren van ambassadeurs en geef enthousiasme een podium
- Laat zien dat het werkt
- Vier successen

Fase 2: Richting

- Stuur en benut de verbeterenergie
- Betrek het leiderschap van de zorginstelling
- Stel concrete en realistische doelen

Fase 3: Borging

- Faciliteer zelfstandige interne verbeterexperts
- Creëer standaarden
- Veranker verbetervaardigheden in het DNA (profielen)

Fase 1: Reuring

Zonder energie geen beweging. En zonder beweging geen verbetering. In deze fase zijn twee dingen van groot belang:

- ✓ Maak het leuk
- ✓ Zorg voor concreet resultaat

Start daarom met het creëren van ambassadeurs. Breng medewerkers die echt graag willen verbeteren en een concreet idee hebben bij elkaar. Selecteer ze voor de eerste Lean Green Belt opleiding, met een maximum van 16 deelnemers. Bied zo nodig andere medewerkers het lonkend perspectief van een 2^e groep.

Deze eerste groep leert wat continu verbeteren vraagt en past dat direct toe in een eigen project. De projecten hoeven niet groots te zijn, zolang ze maar concreet zijn. Bijvoorbeeld 'het reduceren van bekers bij de koffieautomaten' of 'het voorkomen van misgrijpen bij handschoenen'.

Begeleid hen tijdens het uitvoeren van hun projecten, zodat de kans op succes het grootst is. Aan het eind van hun opleiding presenteert ieder van hen hun project en gerealiseerde resultaat tijdens een zogeheten Gallery Walk. Dat is een interne verbetermarkt waar je collega's, leidinggevenden en directie voor uitnodigt, zodat de hele organisatie ervaart wat 'continu verbeteren' oplevert.

*"Zonder energie
geen beweging en
geen verbetering."*



Help de ambassadeurs hun project pitch voor te bereiden door het een paar keer te oefenen.

Het effect

De hele zorginstelling is enthousiast over 'continu verbeteren' en er is draagvlak om op door te ontwikkelen.

Fase 2: Richting

Met de reuring uit fase 1 is het in de volgende fase nodig om de verbeterenergie te richten. Doe je dit niet, dan gaat de energie alle kanten op. Dat levert op korte termijn meestal wel resultaat, maar is geen duurzaam recept voor een cultuur van continu verbeteren. Daarom gaan we in deze fase aan de slag met:

- ✓ Leiderschap
- ✓ Doelen bepalen en koppelen aan de operatie

We bieden een Lean Leiderschap in de Zorg programma aan met de juiste mix aan leiders uit de organisatie als deelnemers. Wij adviseren om een groep samen te stellen van (medisch) managers, directie en Raad van Bestuur om zo te zorgen dat we op alle niveaus aan de slag kunnen met het (in)richten en borgen van continu verbeteren.

In dit programma stellen we doelen op, vertalen we de doelen door naar de werkvloer en gaan de leiders aan de slag met team- en hun persoonlijke ontwikkeling. Aan het einde van het leiderschapsprogramma heeft elke deelnemer een plan waarin hij of zij zich de komende 100 dagen gaat ontwikkelen.



Selecteer de managers van de in fase 1 opgeleide Green Belts hiervoor, zodat zij meteen optimale ondersteuning kunnen bieden aan de ingezette verbeteringen op de werkvloer.

Het effect

Het continu verbetergedachtegoed en daarbij passende Lean houding en gedrag zijn verankerd bij de leiders van de organisatie en verbeterinitiatieven zijn gekoppeld aan het behalen van de organisatiedoelstellingen.

Fase 3: Borging

De leiders van de organisatie zijn opgeleid. Om te zorgen dat het continu verbeterwiel blijft draaien, is het belangrijk mentoren en Black Belts op te leiden. We beoordelen samen met jullie wie hiervoor geschikt zijn en zorgen middels training en coaching dat jullie zelf in staat zijn om de Lean transitie voort te zetten. gebruik standaard formats en indeling van borden om de herkenbaarheid van de nieuwe manier van werken te vergroten en zorg dat continu verbeteren wordt verankerd in onboarding- en ontwikkelprogramma's van alle medewerkers.



Zorg dat alle (ook juist de kleine!) successen worden ontdekt, gevierd en gedeeld binnen de organisatie!

Ook zorgen we ervoor dat de olievlek zich blijft uitbreiden totdat alle locaties, afdelingen en eenheden met Lean in aanraking zijn gekomen en hun eerste successen hebben geboekt. Zodoende is de kritieke massa bereikt en enthousiast om de Lean reis te continueren.



De 6 meest voorkomende uitdagingen

Tegen welke uitdagingen lopen zorgorganisaties aan? Wat zijn de meest voorkomende problemen die je kunt aanpakken door continu verbeteren als werkwijze te omarmen?

Onderstaand de 6 meest voorkomende uitdagingen.

Hoe realiseren we verbeteringen over afdelingen heen?

Elkaars belangen begrijpen, een gedeelde verbeterstructuur keuzes maken op basis van data.

Hoe verkorten we onze wachtlijsten?

Praktijkvoorbeelden om drie veel voorkomende grondoorzaken aan te pakken.

Hoe verlagen we medicijnverspilling?

Met deze 5 stappen maak je een start met het verminderen van medicijnverspilling.

Hoe leveren we meer zorg met hetzelfde aantal medewerkers?

Twee manieren om meer tijd voor de patiënt te creëren.

Hoe komen we van kaderbrief tot concrete haalbare doelen?

Over het belang van meetbare realistische doelen als drijfveer voor zingeving.

Hoe boeien, binden en behouden we nieuwe zorg-medewerkers?

Successen vieren vergroot het werkplezier en de medewerkertevredenheid.

Hoe realiseren we verbeteringen over afdelingen heen?

“Zet mensen bij elkaar en er ontstaan dingen. Er zijn in de pauzes van de [training ‘Green Belt voor zorgprofessionals’](#) dingen opgelost waar ik in de training zelf geen minuut aandacht aan heb besteed.” Aldus Ronnie Wenting, expert bij LCG op het gebied van continu verbeteren in de zorg. Naast het begeleiden van grote verbetertrajecten leidt hij zorgmedewerkers op tot Lean Green Belt, Black Belt en Lean leider.

Om tot echt impactvolle verbeteringen te komen, moet je de juiste mensen bij elkaar brengen, de problemen bij de bron aanpakken en dit op een gestructureerde manier doen, op basis van de juiste data in plaats van aannames. Om te laten zien wat de impact hiervan kan zijn, delen we [drie voorbeelden uit de praktijk](#):

“Mensen willen weten waarom iets nodig is. Het draait allemaal om zingeving.”

- Hoe de ambulancedienst samen met de spoedeisende hulp meer levens redden door het proces ‘van 112-melding tot behandeling op de SEH’ te optimaliseren
- Hoe de verpleegafdeling van een ziekenhuis en een VVT-instelling de ouderenzorg verbeteren door bij het transferpunt al eerder aan te geven wanneer een patiënt mogelijk ontslagen wordt (ook al gaat de aanmelding soms niet door)
- Hoe kinderartsen, verpleegkundigen, verloskundigen en gynaecologen pasgeborenen in meerdere ziekenhuizen een zo goed mogelijke start geven [door een gezamenlijke dienststart](#)

De sleutel zit in meer begrip voor elkaars werkzaamheden en keuzes op de werkvloer.

Hoe verkorten we onze wachtlijsten?



Doorlooptijdverkorting, ligduurverkorting, de juiste zorg op de juiste plaats, efficiëntie en effectiviteit. Terugkerende termen die gelinkt zijn aan de problemen rondom de wachtlijsten ende wachttijden voor de patiënt. Om te zorgen voor het [minimaliseren van wachttijd](#) en het verkorten van de wachtlijsten kunnen zorgorganisaties werken aan drie veel voorkomende grondoorzaken:

- Te weinig capaciteit
- Niet goed benutte capaciteit
- Te veel 'no shows' of 'wrong shows'

Uit de [praktijkvoorbeelden in dit artikel](#) blijkt dat het oplossen van het probleem met de wachtlijsten niet louter en alleen neerkomt op het verhogen van het aantal bedden of het aannemen van meer zorgpersoneel. De grootste winst is echter wel te behalen met het [samenbrengen van artsen, managers en verpleegkundigen](#) en deze mensen meenemen in elkaars wereld en belangen.

Hoe verlagen we medicijnverspilling?

Een aanzienlijk aandeel in de zorgkosten wordt veroorzaakt door medicijnverspilling. Volgens onderzoek uit 2020 van Charlotte Bekker is dat ruim €100 miljoen per jaar. We spraken consultant Ronnie Wenting, Lean expert in de zorg, over manieren om dit tegen te gaan. Hij legt uit wat de [standaardaanpak is om medicijnverspilling tegen te gaan](#).

“Het is belangrijk om eerst te kijken hoe groot het probleem op een betreffende afdeling precies is. Je gaat onderzoeken hoe vaak verspilling voorkomt. Door hier elke dag aandacht aan te besteden, krijg je inzicht in de data en ontstaat er tegelijkertijd bewustwording op het onderwerp. Medicijnverspilling is daarom vaak een van de indicatoren op een dag- of weekstart bord.”



Er zijn [drie veel voorkomende oorzaken van verspilling](#). Om echt tot de kern te komen, vraag je door op oorzaken om passende maatregelen te bedenken. Bijvoorbeeld door vaker kleinere hoeveelheden klaar te zetten of het proces van voorschrijven te optimaliseren. Volg bij elke potentiële verspilling in ieder geval [deze 5 stappen](#):

1. Onderzoek hoe groot de verspilling is
2. Bespreek het probleem in de dag- of weekstart
3. Maak inzichtelijk wat de belangrijkste en duurste medicijnen zijn
4. Breng oorzaken in kaart
5. Bedenk oplossingen die de oorzaken wegnemen of tegengaan

Hoe leveren we meer zorg met hetzelfde aantal medewerkers?

Er is een toename van het aantal patiënten en de zwaarte van de zorg per patiënt. En dat terwijl het aantal zorgmedewerkers gelijk blijft of zelfs afneemt. Hoe zorg je er als zorginstelling voor dat je hier zo goed mogelijk mee omgaat? Er zijn [twee manieren om verspillingen op zorgafdelingen eruit te halen](#), zodat medewerkers netto meer werktijd overhouden om met aandacht bij de patiënt te zijn.

- **Kleine verbeteringen via dagstarts** – op deze wijze hebben verpleegkundigen op een afdeling de [bestede tijd aan patiënten](#) in enkele maanden kunnen vergroten van 40% naar 80%;
- **Grote verbeteringen via Kaizens** – op deze manier zijn de overdrachtsmomenten van een OK naar een verpleegafdeling nauwkeuriger geworden waardoor [ligduur korter werd en medicatie effectiever](#).



Hoe komen we van kaderbrief tot concrete haalbare doelen?

Binnen zorginstellingen en andere non-profitorganisaties is de kaderbrief de eerste stap vanuit de strategie richting concrete doelen. Helaas zien we in de praktijk vaak kaderbrieven en jaarplannen vol containerbegrippen.

Dit maakt het voor medewerkers moeilijk te begrijpen hoe zij kunnen bijdragen aan de doelstellingen van de organisatie, en wanneer ze daarin het goede doen. Hoe geef je als management wél richting aan je visie?

Concreet en meetbaar

Dat begint bij een kaderbrief met duidelijke taal. Vervang uitspraken als 'de juiste zorg op de juiste plaats' door [richtinggevende kaders](#), die helpen bij het opstellen van [meetbare doelstellingen](#). Dat is een enorme uitdaging, maar een randvoorwaarde om later ook te kunnen sturen op je doelen.

"Iedereen is het er mee eens als je zegt 'we willen optimale verdeling van verpleegkundigen over het ziekenhuis heen'. Zou mooi zijn toch? Maar wat betekent dat?"

Obeya, dag-en weekstarts

Met Obeya maak je doelen op afdelingsniveau visueel en kun je ze monitoren. Prestaties op die manier zichtbaar maken is vaak spannend. Maar mensen merken al snel dat het de verbeteringen mogelijk maakt die [bijdragen aan veilige gezondheidszorg](#), waar je als zorginstelling voor staat. En als je die zingeving ervaart, dan wordt het leuk!

Hoe boeien, binden en behouden we nieuwe zorgmedewerkers?

Als we het Ronnie Wenting vragen, de expert op het gebied van continu verbeteren in de zorg, dan zegt hij wat het belangrijkste is om te doen: vier je successen!

Successen in de zorg gaan vooral over het wegnemen van (onnodige) randzaken, zodat zorgmedewerkers ruimte en tijd overhouden voor de patiënt. De motivatie bij medewerkers om hier [zelf verbeteringen in aan te brengen](#) is daarom groot.

Waarom successen vieren?

Successen vieren vergroot het werkplezier, en daarmee de medewerkertevredenheid – een thema waar we bij LCG in elke opdracht aandacht aan besteden.

“Er zijn heel veel successen die gevierd kunnen worden. Door hier ruimte voor te creëren zie je letterlijk de glimlach verschijnen.”

Verbeteringen maken het werk fijner, maar door successen proactief te vieren maak je het zichtbaar én geef je als management blijk van je waardering. Dat heeft een positief effect op de teamdynamiek.

Hoe vier je successen?

- Bijvoorbeeld door ze een vast onderdeel te maken van de dagstart.
- Of door een [Gallery walk](#) te organiseren waarin medewerkers hun successen kunnen presenteren aan iedereen van de organisatie.



Ook verbeteren in de zorg?

We kunnen ons zo maar voorstellen dat je enthousiast bent geworden van deze whitepaper. Meer weten? Bel of mail met onze lead consultant Ronnie om je vraag of uitdaging te verkennen.

ronnie@lcgconsulting.com

+31 (0)85 0655 392

LCG

Bouwen aan een
samenleving die klaar is
voor de toekomst.



Postbus 2551
3500 GN Utrecht

info@lcgconsulting.com
085 – 0655 392

