Lean in de Zorg: Ontstaan, Ontwikkeling en de Rol van Lidz (2000–2026)

Een historisch-narratieve reconstructie van een beweging in de Nederlandse zorg

Frederike Siemens, gynaecoloog RDGG en bestuur Lidz & Amber Vos, gynaecoloog st. Antonius ziekenhuis en bestuur Lidz

De opkomst van Lean in de zorg

Aan het begin van de 21e eeuw veranderde de Nederlandse zorgsector in hoog tempo. Door toenemende specialisatie, technologische innovaties en langere ketens van samenhangende zorgprocessen nam de complexiteit sterk toe. Tegelijkertijd leidde de toename van oplopende zorgkosten tot een ingrijpende stelselwijziging: de financiering werd drastisch hervormd en het systeem verschoof richting concurrentie en marktwerking. Daarmee bewoog het zorgparadigma zich van een meer Rijnlandse manier van organiseren — waarin vakmanschap, professionele ruimte en samenwerking centraal staan — naar een meer Anglo-Saksisch model, met nadruk op sturing, meetbaarheid en beheersing.

De onderliggende belofte was dat zorg door procesverbetering - het denken in customer journeys, uitkomstmaten en tijdregistratie (denk aan prikklokken in de thuiszorg) - goedkoper én voorspelbaarder zou worden. Deze ontwikkeling bracht een sterke focus op efficiëntie met zich mee en leidde tot de opkomst van een groot aantal procesverbeteringen (en consultancybureaus). In die beweging dreigde ‘de mens’ — zowel als professional als patiënt — steeds meer als instrument binnen het systeem te worden benaderd.

Tegelijkertijd liepen wachttijden en doorlooptijden in ziekenhuizen en andere zorginstellingen op. Hoewel zorgverleners gewend zijn hoogwaardige individuele patiëntenzorg te leveren, bleken veel knelpunten juist te ontstaan in de processen tussen disciplines, afdelingen en schakels binnen zorgpaden. Juist op dat snijvlak ontbrak een gezamenlijke taal en manier van denken om deze procesmatige problemen effectief aan te pakken.

In deze context ontstond begin deze eeuw de belangstelling voor ‘Lean’. De belangstelling voor Lean in de zorg ontstond niet vanzelf, maar werd gevoed door een samenkomst van maatschappelijke en organisatorische vraagstukken. In de jaren negentig en begin 2000 werd de zorg geconfronteerd met toenemende bedrijfsmatige druk. Managementconcepten, procesoptimalisatie en efficiëntie-denken vonden hun weg naar ziekenhuizen en zorginstellingen. Er ontstond een behoefte aan methodieken die houvast boden in deze veranderende context, zeker omdat processen steeds ingewikkelder werden door nieuwe technologie, specialisatie en uitbreiding van het aantal professionals dat in multidisciplinaire ketens moest samenwerken.

Toyota Production System

Een samenhangend geheel van principes dat duurzame waardecreatie voor de klant centraal stelt, waarbij kwaliteit aan de bron wordt geborgd en productie consequent wordt afgestemd op daadwerkelijke klantvraag.

Uitgangspunten

- elimineren van verspilling

- creëren van stabiele en gestandaardiseerde processen

- zichtbaar maken van afwijkingen

- lerend systeem door reflectie en kort cyclisch verbeteren

Hoewel Lean zijn oorsprong vindt in het Toyota Production System, bleek het verrassend goed aan te sluiten bij de waarden en behoeften van de zorg. Het bood niet alleen een filosofie en praktische aanpak om werkprocessen te verbeteren, maar introduceerde ook een mensgerichte visie waarin respect, leren en ontwikkelen centraal staan.
Wat begon met enkele losse experimenten, groeide uit tot een brede beweging binnen de zorgsector. Lean sloot naadloos aan bij het professionele ethos van artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners om het goede te doen voor de patiënt. Daardoor werd het niet slechts een managementinstrument, maar ook een manier om meer grip te krijgen op processen en het eigenaarschap op de werkvloer te versterken. Met een duidelijke focus op waarde voor de patiënt, het terugdringen van verspilling en meer ruimte voor de professional om eigen werk vorm te geven bood Lean een helder perspectief. De praktische taal en direct toepasbare principes maakten het toegankelijk voor de dagelijkse zorgpraktijk. Het uitgangspunt om alleen datgene te doen wat daadwerkelijk waarde toevoegt voor de patiënt, vond dan ook direct weerklank bij zorgprofessionals.

Vroege praktijkvoorbeelden in Nederland bewezen dat Lean daadwerkelijk effect kon hebben. Afdelingen zoals radiotherapie, laboratoria en poliklinieken realiseerden drastische reducties in doorlooptijden en wachttijden. Sommige behandelingen konden plaatsvinden in dagen in plaats van weken. Het kwam ten goede aan de patiënt en medewerkerstevredenheid. Het waren deze voorbeelden die landelijk aandacht trokken en lieten zien dat Lean ook in de complexe en mensgerichte wereld van de zorg toepasbaar was, mits goed geïnterpreteerd.

Naast enthousiasme was er ook scepsis. Veel professionals twijfelden of een methode uit de industrie wel toepasbaar was in de zorg. De zorg is immers geen fabriek en patiënten zijn geen producten. Daarbij heerste in sommige organisaties het misverstand dat Lean vooral bedoeld was als financiële incentive. Toch bleek op de plekken waar Lean zorgvuldig werd geïntroduceerd op basis van de grondbeginselen, professionals vooral erkenning voelden: verspilling in de zorg neemt werkplezier weg, creëert frustratie en maakt het moeilijker om patiënten goed te helpen. Lean benoemde wat velen al jaren voelden, maar nog niet gestructureerd en tastbaar konden aanpakken. Door een combinatie van urgentie, herkenbaarheid en vroege successen ontstond een beweging die steeds meer zorgorganisaties bereikte. Deze beweging leidde tot de oprichting van Lidz.

Dit paper beschrijft de historische ontwikkeling van Lean in de zorg gereconstrueerd en verweven met de groei en evolutie van Lidz. Het verhaal loopt van de eerste pioniersmomenten tot de huidige rol van het netwerk, en biedt een integrale blik op wat Lean heeft betekend én welke uitdagingen en kansen er voor de toekomst liggen.

Het ontstaan van Lidz

Het ontstaan van Lidz gaat terug naar een symposium dat in 2010 werd gehouden. De belangstelling was groot met een zaal gevuld met zorgprofessionals, managers en andere belangstellenden die geïnteresseerd waren in Lean en praktijkvoorbeelden uit de zorg. Het symposium toonde de landelijke behoefte aan een platform voor het delen van Lean-ervaringen.

De aanwezige organisaties erkenden het netwerkconcept als krachtig voor de verdere ontwikkeling van Lean. Vooral de samenwerking tussen zorginstellingen en verzekeraars, die beide ervaring hadden met Lean, bood een vruchtbare basis. De wens om samen te leren en de overtuiging dat Lean bijdroeg aan betere zorg, vormden de basis voor een duurzaam netwerk.
Nog voor de formele oprichting van het netwerk ging een groep zorgprofessionals uit verschillende organisaties op studiereis naar de Verenigde Staten, waar ze gelijke organisaties ontdekten die Lean en Toyota-principes op een mensgerichte manier toepasten. Bedrijven die Lean reeds omarmden, zoals Kaas Tailored, Genie Company en ThedaCare, boden inspiratie. De deelnemers keerden terug met een heldere overtuiging: het was tijd om Lean ook in de Nederlandse zorg stevig op de kaart te zetten. Dit leidde in 2011 tot de oprichting van Lean in de Zorg (Lidz), met founding partners uit ziekenhuiszorg, langdurige zorg en verzekeraars. Deze unieke samenstelling vormde een sterke basis voor de jaren die volgden.

In de beginperiode werd bewust gekozen voor een open, lerende structuur zonder dwingende doelstellingen of implementatieprogramma's. Lidz wilde geen methode opleggen, maar een platform zijn waar zorginstellingen elkaar konden vinden om te leren, te reflecteren en de Lean-filosofie te verkennen. De inclusieve doelgroep bestond uit alle zorginstellingen die interesse hadden in Lean, ongeacht sector of volwassenheidsniveau. Deze openheid was een van de belangrijkste redenen waarom Lidz vanaf het begin breed werd gedragen.

Groei, verbreding en evolutie van Lidz

In de jaren erna ontwikkelde Lidz zich van een kleinschalig pioniersinitiatief tot een landelijk netwerk met een grote diversiteit aan leden. De activiteiten breidden zich langzaam uit. Het jaarlijkse congres vormde in de beginjaren een belangrijke verbindende activiteit. Het groeide uit tot het Lidz Verbeterfestival, een dynamische en creatieve bijeenkomst waar mensen uit de zorg elkaar ontmoeten, inspireren en van elkaars praktijken leren. De sfeer werd losser en feestelijker, maar de inhoud bleef centraal staan: kennisdeling, reflectie en verbinding.

Naast het festival organiseerde het netwerk tal van bijeenkomsten, intervisiesessies, themadagen, gemba-bezoeken en studiereizen om in contact te komen met internationale Lean-experts. Deze activiteiten waren naast kennisdeling gericht op ervaringen uit de praktijk. Instellingen konden leren van elkaar, fouten en successen delen en de Lean-filosofie langzaam maar zeker verdiepen. De opleidingen die vanuit het netwerk werden georganiseerd droegen bij aan de vorming van Lean-professionals en aan een bredere, meer filosofische interpretatie van Lean. Zo werd Lidz een platform dat professionals samenbracht vanuit verschillende functies en sectoren, waardoor kruisbestuiving kon plaatsvinden die in de zorg vaak leek te

ontbreken. Door deze ontwikkelingen ontstonden ook binnen Lidz nieuwe uitdagingen. Het begrip 'Lean' kreeg uiteenlopende betekenissen: van organisatie brede ontwikkeling geïnspireerd op TMS (The Toyota Way) tot een praktische gereedschapskist voor procesoptimalisatie. In veel organisaties verschoof de toepassing steeds verder van Lean als integrale managementfilosofie — waarin leiderschap, cultuur en mensontwikkeling centraal staan — naar een instrumentele inzet van afzonderlijke tools.

Niet het onderliggende gedachtegoed, maar vooral de zichtbare methodieken werden geïmplementeerd. Lean werd daarmee geregeld ingezet als middel om efficiënter te werken of kosten te reduceren, in plaats van als samenhangende benadering gericht op waarde creatie, respect voor mensen en continu verbeteren. Daardoor dreigde de diepere bedoeling van Lean — het ontwikkelen van mensen en het bouwen aan een lerende organisatie — naar de achtergrond te verdwijnen.

Vanwege die diversiteit kwam vanaf 2020 binnen het netwerk de behoefte op om opnieuw richting te kiezen. De wereld van de zorg stond immers ook niet stil: digitalisering, personeelstekorten, pandemische druk, ketencomplexiteit en financiële uitdagingen maakten het noodzakelijk om Lidz te herijken. Dit leidde tot een heroriëntatie op de doelgroepen van Lidz en tot het formuleren van thema's die meerdere jaren konden dragen. De nadruk kwam meer te liggen op strategische vraagstukken, leiderschap, organisatieontwikkeling en de toepassing van Lean als integrale filosofie in plaats van als verzameling instrumenten.

Toyota Management System

Het management stuurt op de ontwikkeling van medewerkers door het creëren van autonomie in het signaleren, analyseren en aanpakken van problemen.

Uitgangspunt is het stimuleren van persoonlijke groei en het behouden en vergroten van energie, waardoor werkplekontwikkeling ontstaat vanuit eigenaarschap (Shokuba Kasseika).
Respect voor de mens en voor de ontwikkeling van diens capaciteiten staat daarbij centraal.

Het geheel vormt een cultuur waarin eigenaarschap, samenwerking en voortdurende verbetering verankerd zijn in zowel het dagelijks werk als de strategische koers van de organisatie.

Door naast de focus op de lean experts ook de focus naar de zorgprofessionals en zorgmanagers van aangesloten zorginstellingen in Nederland te verleggen, hoopte het Lidz de grote uitdagingen in de zorg beter aan te kunnen gaan.

Met de benoeming van 4 strategische pijlers beoogde het Lidz meer aan te sluiten bij het gedachtegoed van Lean als integrale management filosofie waarbij zorginstellingen op alle pijlers met en van elkaar kunnen leren. Thema's als Lean en waarde in de keten legt de focus op keten en netwerk efficiëntie, waarbij het thema Lean en continu verbeteren zich vooral focust op het ontwikkelen van mensen, gebruik en uitwisseling van tools, PDCA en Kata.

Lean en leiderschap richt zich op versterking van het ontwikkelvermogen van managers en het ontwikkelen van Lean leiderschap bij zorgprofessionals en managers (geconcretiseerd in houding en zichtbaar gedrag). Dit thema heeft een nauw raakvlak met het vierde thema; Lean en duurzame organisatie ontwikkeling gericht op versterking van het verandervermogen van organisaties; specifiek bedoeld voor eindverantwoordelijken van cure en care organisaties en gericht op organisatie breed de integratie van Lean met inspiratie vanuit Lidz te ondersteunen.

Lessen uit de ontwikkeling van Lean in de zorg

Wanneer men terugkijkt op de ontwikkeling van Lean in de zorg en op de rol van Lidz, ontstaat een beeld van een beweging die enerzijds sterk en verbindend is geweest, maar anderzijds ook kwetsbaarheden heeft gekend. De kracht van Lean lag altijd in de combinatie van vakmanschap, respect voor mensen en continu verbeteren. Op veel plaatsen in de zorg hebben deze principes voet aan de grond gekregen. Teams werken dagelijks aan het beter organiseren van hun processen en professionals ervaren de waarde van het wegnemen van verspilling, niet alleen omdat het efficiënter is, maar omdat het ruimte creëert voor zorg die beter aansluit bij de wensen van patiënten.

Tegelijkertijd wordt zichtbaar dat Lean in de zorg soms te smal is geïnterpreteerd. Vooral in de beginjaren lag de nadruk sterk op continu verbeteren via dagstarts, verbeterborden en kleine veranderingen op de werkvloer. Hoewel dit een belangrijke motor was voor eigenaarschap, bleef de systeemkant van Lean – het ontwerpen van flow, het reduceren van variatie, het werken met pull in plaats van push – op veel plaatsen onderbelicht. Hierdoor lukte het niet altijd om de diepere organisatieprincipes te verankeren die nodig zijn voor duurzame transformatie.

Een andere terugkerende uitdaging is de rol van leiderschap. Hoewel veel professionals enthousiast zijn over Lean, ervaren zij dat leidinggevenden soms vasthouden aan traditionele vormen van sturen die gebaseerd zijn op een veelheid aan (vaak opgelegde) KPI's, financiële kaders en controlelogica. Lean vraagt om een fundamenteel andere manier van kijken naar organisaties en mensen, waarbij leren, samen ontwikkelen en lange termijn waarde centraal staan. Als leiders deze principes niet actief uitdragen, dooft het enthousiasme van medewerkers uit, en worden verbeterinitiatieven instrumenteel in plaats van filosofisch gedragen.

Ook het intrinsieke karakter van Lidz brengt zowel kracht als kwetsbaarheid met zich mee. Het netwerk draait grotendeels op vrijwillige inzet, gedreven door passie voor Lean en de zorg. Deze motivatie creëert een open, veilige en inspirerende omgeving. Tegelijkertijd is het netwerk afhankelijk van de energie, interesses en continuïteit van individuen, zowel in het bestuur als onder de contactpersonen van de aangesloten instellingen. Instellingen die intern grote reorganisaties doormaken – nieuw bestuur, nieuwbouw, fusies, implementatie van elektronische patiëntendossiers – verliezen (soms tijdelijk) hun verbinding met het netwerk.

Wat opvalt is dat Lean in de zorg nooit een doel op zich is geweest, maar een middel om betere zorg te realiseren. De nadruk op respect voor mensen, op ontwikkelen, op samenwerken en op het creëren van flow sluit aan bij wat zorg in essentie is: een mensgericht systeem waarin

iedere verbetering uiteindelijk moet leiden tot betere patiëntuitkomsten en meer werkplezier voor medewerkers. Daar waar Lean oppervlakkig wordt toegepast als middel voor efficiency of kostenbesparing, verliest het zijn betekenis en stuit het op weerstand. Waar Lean wordt gezien als filosofie en organisatievorm, wortelt het veel dieper.

Beschouwing en reflectie

De geschiedenis van Lean in de Nederlandse zorg laat zien hoe een organisatiefilosofie uit de industrie zich heeft ontwikkeld tot een waardevolle manier van denken en werken voor ziekenhuizen, care-instellingen en verzekeraars. De opkomst van Lean werd gevoed door urgente problemen, maar werd echt gedragen door professionals die de filosofie herkenden als iets wat paste bij hun vak. Lean bracht een taal voor proceskwaliteit, samenwerking en continu verbeteren die eerder ontbrak.

Lidz heeft een centrale rol gespeeld in deze ontwikkeling. Niet door Lean te implementeren, maar door een platform te creëren waar zorgorganisaties konden leren, reflecteren en elkaar inspireren. Het netwerk onderscheidde zich door zijn onafhankelijkheid, zijn mensgerichte cultuur en de nadruk op praktijkervaringen. Het bood een huis aan een beweging die anders versnipperd zou zijn gebleven.

Nu, vijftien jaar na de oprichting, staat Lidz opnieuw op een punt van ontwikkeling. De zorg verandert, de context wordt complexer en de noodzaak voor duurzame organisatieontwikkeling is groter dan ooit. De toekomst van Lean in de zorg ligt bij het omarmen van Lean als een integrale filosofie die zich richt op waarde, menselijke ontwikkeling en het zorgvuldig vormgeven van systemen, waarbij het toepassen en implementeren van de losse verbeterinstrumenten nog meer ingezet kunnen worden als middel in plaats van doel.

De weg vooruit vraagt om leiderschap dat deze principes begrijpt en belichaamt, om organisaties die de samenhang tussen cultuur, structuur en processen erkennen, en om netwerken zoals Lidz die professionals blijven verbinden en inspireren. Als deze elementen samenkomen, kan Lean ook in de komende decennia een betekenisvolle bijdrage leveren aan de kwaliteit, toegankelijkheid en menswaardigheid van de Nederlandse zorg.

Bronnen

Hoek, J. W., Koopmans, M., Wolput, T., & Horikiri, T. (2021). *Lean productie systeem: Hoe Toyota productie en logistiek succesvol maakt*. Amsterdam: Horikiri & Boom Uitgevers.

Hoek, J. W., Koopmans, M., Wolput, T., & Horikiri, T. (2019). *Lean management system: Hoe Toyota de organisatie succesvol maakt*. Amsterdam: Horikiri & Boom Uitgevers.

Diverse interviews met (oud)-bestuurders en stakeholders van Lidz.