

Lean Six Sigma – ook in de care

Ir. Letty ten Kate – Ir. Herre van Kaam – Drs. Peter Tiebout MMC

Lean en Six Sigma zijn procesverbetermethodieken die in de industrie zijn ontwikkeld. De resultaten van deze procesverbetermethoden zijn inspirerend: de geleverde producten sluiten beter aan op de wensen van de klanten, “de toegangstijd” neemt af, voorraden worden gereduceerd, de kwaliteit en veiligheid van het werkproces stijgt, de werkdruk neemt af en het werkplezier stijgt fors.

Dit heeft er toe geleid dat deze methodieken steeds meer in de zorgsector worden toegepast. Het één-op-één toepassen van de industriële methodieken in de zorg is lastig, maar met kennis van en ervaring in de zorgsector niet onmogelijk. Door onze jarenlange ervaring in het analyseren van processen en implementeren van verbeteringen in de zorg beschikken wij over de juiste kennis om vergelijkbare structurele procesverbeteringen te realiseren met een eigen aanpak.

De geboekte successen in andere sectoren hebben ons doen kiezen voor de ontwikkeling van methodieken, gebaseerd op lean en six sigma. Op deze manier hebben wij voor zowel de cure en de care sector inmiddels een groot aantal uiteenlopende verbeterprojecten begeleid. De behaalde resultaten variëren van reductie van verspilling en betere spreiding van activiteiten over de dag waardoor kosten gereduceerd zijn tot de verhoging van de kwaliteit van zorgverlening met een hoge klant- en medewerkertevredenheid en tot opbrengstverhoging. Het kernwoord in onze aanpak is dat de medewerkers uit het primaire proces zelf aanzet zijn. Wij bieden expertise, ondersteuning en begeleiding in het traject. Hoe passen wij Lean SixSigma toe in de care ?

Stap 1: Strategische quick scan

Als startpunt is het nodig zicht te hebben op het doel en de kaders van het verbetertraject, passende bij de visie en strategische doelstellingen van de organisatie. Mogelijk wordt gekeken naar de zogenoemde Key Success Factors (KSF):

Service – Hoe te komen tot een cliëntgedreven organisatie?

Kwaliteit – Transparantie en meetbaarheid

Kosten – Efficiënte benutting van de capaciteiten

Het management zal dit voor zijn rekening moeten nemen. Het doel en de kaders, gedragen door de medewerkers, vormen het startpunt.

Stap 2: Definieer huidige processen

Vervolgens is het aan de medewerkers uit het primaire proces om hier verder invulling aan te geven. Voor borging en continuïteit van de verbeteringen, vindt het verbetertraject in het primaire proces plaats. De medewerkers zijn degenen die urgentie voelen dat een andere situatie gewenst is en hebben ongetwijfeld ideeën bij de uitvoering. Zij worden tenslotte elke dag met de situatie geconfronteerd. Er wordt begonnen met het in kaart brengen van de huidige situatie 'hoe goed doen we het'. Dit is als het ware de eerste bewustwording en de eerste stap voor het realiseren van verbeteringen: weten wat je doet. Centraal hierin staan de cliënt en de medewerker. Wij hebben een gereedschapskist ontwikkeld met instrumenten en methodieken om op een uitdagende en inspirerende manier de huidige werkwijze in kaart te brengen. Vaak is het nieuw voor medewerkers om van een afstand naar hun eigen werkproces te kijken en de eigen schakel in de hele keten te ontdekken.

Medewerkers kunnen daarom zelf uit de gereedschapskist het voor hen best passende instrument kiezen. Door een bijgevoegde, heldere instructie kunnen zij het instrument ook direct individueel gebruiken.

Stap 1: Strategische quick scan

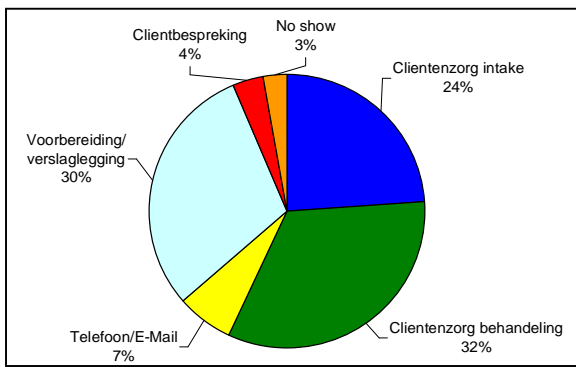
Stap 2: Definieer huidige processen

Stap 3: Bepaal en prioriteer verbeterpotentieel en doelstellingen

Stap 4: Ontwikkel veranderingen en toets de veranderingen

Stap 5: Analyseer hernieuwde processen; bepaal of de veranderingen blijvend zijn

Stap 6: Continue bewaking en optimalisatie van de processen



Figuur: verdeling van tijd van hulpverleners over cliënten in groep A

Onder het motto 'meten is weten' wordt een nulmeting uitgevoerd. De uitkomsten onderbouwen vaak het gevoel en beleving zoals geuit door de medewerkers. Daarnaast zien wij ook dat dingen zichtbaar worden waarvan men dacht dat ze anders waren. Deze onverwachte bevindingen roepen vaak discussies op die medewerkers dicht bij elkaar kunnen brengen. Afhankelijk van de precieze vraag kunnen wij additioneel zogenaamde 'fact based' analyses uitvoeren. Deze analyses worden gebaseerd op realisatiecijfers. Hier kan voor worden gekozen omdat de cijfers uit het registratiesysteem meer inzicht geven in de prestaties in de huidige situatie, over het huidige proces. Hierbij moet opgemerkt worden dat de betrouwbaarheid van de cijfers afhankelijk is van de gegevensinvoer van de medewerkers. Indien realisatiecijfers niet in een systeem beschikbaar zijn, kunnen handmatig metingen opgezet worden. Ook hiervoor worden instrumenten en methodieken in de gereedschapskist aangereikt.

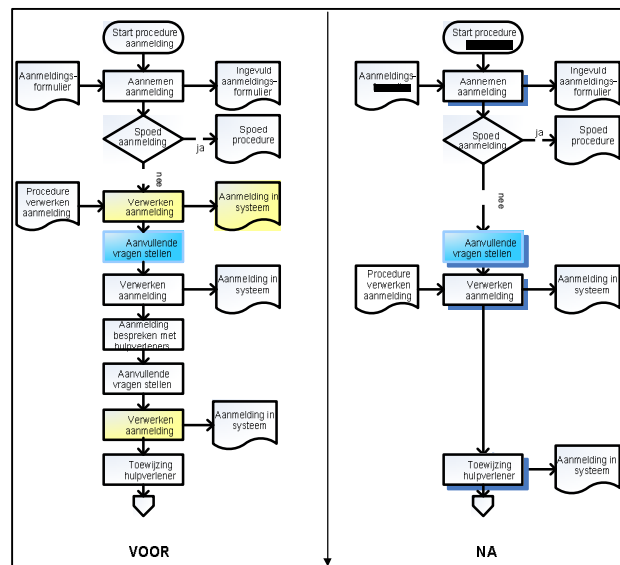
Stap 3: Bepaal en prioriteer verbeterpotentieel en doelstellingen

Aan de hand van het inzicht dat is verkregen in de vorige stap kunnen discussies worden gevoerd over de verbetergebieden. Vaak hebben medewerkers wel al een idee wat anders zou kunnen. Een open brainstorm is in dit stadium zeer geschikt: medewerkers mogen alle ideeën roepen daarbij niet geremd wordend in hun gedachtegang.

Een tweede hulpmiddel bij het benoemen van de verbetergebieden is in de rol van de cliënt te kruipen. Daar draait het tenslotte om! Hoe zou jij willen dat, als je cliënt of patiënt zou zijn van deze zorgin-

stelling, het proces eruit ziet. 'Hoeveel tijd tussen eerste contact en daadwerkelijk bezoek vind je acceptabel?'. 'Vind je het prettig te weten hoe het zorgtraject er op hoofdlijnen uit gaat zien?' Mensen zijn geneigd vanuit stereotiepe veronderstellingen gedrag en gevoelens te interpreteren en te denken dat dat het beste is voor de cliënt. Door rolomkering worden mensen gedwongen vanuit een andere invalshoek naar het proces te kijken en even hun dagelijkse werkzaamheden los te laten. Hiermee ontstaan contouren van de situatie waar men naar toe wilt bewegen.

Andere verbeterpunten zijn met minder inspanning te realiseren, en hebben een positief effect op de doelstelling. In overleg wordt de keuze gemaakt welke verbeterpunten binnen het project aangepakt gaan worden. Een vierde selectiemethodiek is de weging van de grootte van de groep cliënten in combinatie met diens organisatorische capaciteitsvraag en de door hen gegeneerde opbrengsten. Een groep cliënten die in aantal erg groot is, maar die weinig tijdsbesteding van de hulpverleners vraagt en waarvoor de opbrengst laag is, is min-



Figuur: Proces aanmelding

Bij het concretiseren van de verbeterpunten is het goed een afweging te maken tussen de grootte van de inspanning en het te bereiken resultaat. Er kunnen verbeterpunten zijn waarvoor de organisatie helemaal op z'n kop moet, maar in de realisatie maar weinig effect hebben op het bereiken van de doelstelling.

der interessant dan een kleine groep cliënten, die veel tijdsbesteding vragen en waarvoor de opbrengst hoog is. De medewerkers maken uiteindelijk de keuze welke verbetergebieden als eerste aangepakt gaan worden. Het is goed de doelstellingen te kwantificeren, zodat de gerealiseerde verbeteringen ook gemeten kunnen worden. Hoe beter de doelstelling geformuleerd wordt, hoe makkelijker het plan voor realisatie gemaakt kan worden.

Stap 4: Ontwikkel veranderingen en toets de verandering

Wanneer de verbetergebieden zijn bepaald, gaan de medewerkers zelf aan de slag met de verbetergebieden. Zij maken zelf een keuze uit de instrumenten in de gereedschapskist.

Er kunnen nieuwe procedures ontwikkeld worden, maar de verandering kan ook een kleine interventie zijn. De medewerkers kunnen zelf het beste inschatten welke methode het meest geschikt is. Van belang is dat er kortcyclisch wordt gewerkt. Na een vooraf vastgestelde periode worden de veranderingen getoetst. Een mogelijkheid om de verandering te testen is deze op kleine schaal uit te zetten (bijvoorbeeld een testgroep 50% van de cliënten). Daarnaast wordt bij een vergelijkbare groep (de controlegroep) de huidige situatie niet gewijzigd. Door de resultaten behaald in de testgroep en in de controlegroep met elkaar te vergelijken, worden de effecten van de veranderingen zichtbaar.

de veranderingen voldoen aan de gestelde Key Success Factors en de doelstellingen van het projectteam, kunnen ze blijvend worden doorgevoerd. Belangrijk bij de definitieve invoeringen is echter wel alle belanghebbende op de hoogte te brengen van de veranderingen. Afhankelijk van de impact van de wijzigingen kun je denken aan bijvoorbeeld de cliënten, de verwijzers, de interne organisatie, de zorgverzekeraars, etcetera.

Stap 6: Continue bewaking en optimalisatie van de processen

Na het doorlopen van de voorgaande stappen is het van essentieel belang de veranderingen verder te ontwikkelen en te borgen. Door middel van Kanban, Kaizen en Error Proofing methodieken kunnen continue verbeteringen in de organisatie bewerkstelligd worden. Kanban biedt besturing- en beheersingsmethodieken. Error Proofing focust op het voorkomen van fouten. En Kaizan is de onderliggende continue procesverbetering. Zorg er voor dat de projectteams be-

ben immers dagelijks contact met de cliënt. De adviseur heeft een begeleidende rol. Door andere vergelijkbare trajecten heeft de adviseur een dosis ervaring die behulpzaam en leerzaam voor de medewerkers kunnen zijn. Daarnaast heeft de adviseur kennis en kunde van praktische principes en kan te allen tijde nieuwe methoden aanreiken. Daarnaast is de adviseur 'sparring partner'.

In deze trajecten werken wij vaak met het principe 'train de trainer'. Passende kennis en vaardigheden worden aangereikt aan de trainers van de organisatie (leidinggevenden), die op hun beurt de medewerkers uit het primaire proces begeleiden. Op deze manier wordt kennis en ervaring binnen de eigen organisatie opgebouwd. En wordt de continue verbetering van de werkomgeving en de cliëntenbeleving geborgd.

Bent u geïnteresseerd in onze verdere aanpak en behaalde resultaten in de care sector, neemt u dan contact op Peter Tiebout, Herre van Kaam of Letty ten Kate.

Potentiële prestatieverbetering

Clïentengroep A

- Minder kosten door weghalen onnodige activiteiten

Clïentengroep B

- Clïentgebonden tijd: mogelijk minder kosten door betere benutting menskracht
- Reistijd: 1h tijdwinst medewerker p/ wk (gemiddeld)
- Administratie tijd: 1h30min tijdwinst medewerker p/ wk (gemiddeld)

Per saldo:

Hogere clïenttevredenheid door kortere doorlooptijd en gemiddeld 2,5 uur tijdwinst per medewerker per week

Indien ze voldoen aan het gewenste resultaat, kunnen ze blijvend worden ingevoerd. Indien ze niet het gewenste resultaat hebben, zijn er meerdere mogelijkheden: i) de verandering wordt bijgeschaafd, ii) er wordt een nieuwe verandering gevoerd, iii) de oude situatie wordt gecontinueerd.

Stap 5: Analyseer hemieuwde processen; bepaal of de veranderingen blijvend zijn

Na de testperiode zullen opnieuw de meetmethodieken worden gebruikt die in de eerste fasen zijn toegepast. Wanneer

trokken blijven en creëer een sfeer waarin men elkaar kan stimuleren de gewenste procedures te volgen. Motiveer mensen om hun eigen werkomgeving dusdanig te optimaliseren dat zij elke dag in een prettige omgeving hun cliënten met alle rust en respect kunnen ontvangen en behandelen. Steeds een stap beter, steeds een stap verder!

Vergeet daarnaast niet de successen te vieren! Maak kenbaar wat de organisatie heeft bereikt, zodat de trots door de hele organisatie gaat.

Rol van de adviseur

Het traject wordt uitgevoerd door de medewerkers op de werkvloer. Zij heb-