

Lean: goed voor het team

EEN ONDERZOEK NAAR DE INVLOED VAN LEAN OP ZORGPROFESSIONALS

Succesverhalen over de toepassing van de managementfilosofie lean in de Nederlandse zorgsector duiken steeds vaker op. Echter, er is nog weinig wetenschappelijke kennis over de invloed van lean op zorgprofessionals. Daarom werd in een exploratieve studie de invloed van lean op de werkomstandigheden en werkbeleving van zorgprofessionals geïnventariseerd. De resultaten tonen een positief effect op de tevredenheid van de medewerkers in een tijdsbestek van een half jaar. De voornaamste reden: medewerkers voelen zich meer gehoord doordat leidinggevend vaker op de werkvloer zijn.

Door: F. Simons

Positieve verhalen over de toepassing van lean denken en werken in de gezondheidszorg zijn in toenemende mate in de (wetenschappelijke) literatuur te vinden. Continu verbeteren door activiteiten die geen waarde toevoegen voor de klant uit processen te halen, een kernprincipe van lean, lijkt de patiëntenzorg op het gebied van de kwaliteit, veiligheid en efficiëntie ten goede te komen.

Binnen lean zijn ten minste zeven vormen van 'verspilling' te onderscheiden: overproductie, fouten, wachten, transport, voorraad, beweging en overbewerking. Medewerkers leren door anders naar hun werk te kijken deze verspillingen uit de dagelijkse processen te halen en leidinggevend spelen een sleutelrol bij het stimuleren hiervan. Ondanks de positieve verhalen over lean is er nauwelijks kennis over de invloed van deze managementfilosofie op zorgprofessionals.

De verspreiding van lean in VU medisch centrum (VUmc) en fusiepartner GGZ inGeest¹ gaf dan ook aanleiding om een exploratief onderzoek op te zetten. Het doel was om te onderzoeken of lean kan bijdragen aan medewerkerbehoud, een belangrijk onderwerp voor zorgorganisaties gegeven de maatschappelijke gevolgen van de vergrijzing. Het onderzoek is uitgevoerd onder begeleiding van drs. Marco van der Noordaa, Programmamanager lean VUmc/GGZ inGeest en dr. Harry Wels, Universitair hoofddocent, begeleider vanuit de Masteropleiding 'Management, Policy Analysis and entrepreneurship in Health and Life Sciences'

(MPA), Athena instituut, Vrije Universiteit Amsterdam. De hoofdvraag luidde: *'Welke invloed heeft lean denken en werken op de werkbeleving en werkomstandigheden van medewerkers van twee afdelingen van VUmc en een poliklinische afdeling psychiatrie van fusiepartner GGZ inGeest?'*

Een patiënt is toch geen auto?

'Een patiënt is toch geen auto, dus lean werkt niet bij ons', is een regelmatig gehoorde reactie van zorgprofessionals die voor het eerst in aanraking komen met lean. Inmiddels weten we beter. Lean is de term die John Krafcik in 1988 introduceerde, wereldwijd bekend werd door de publicatie van het boek *The Machine that Changed the World*, een term die inderdaad staat voor de elementen en procedures van het productiesysteem van autofabrikant Toyota (Graban, 2008).

Lean is gericht op continu verbeteren door verspillingen uit processen te halen, wat leidt tot verbetering van kwaliteit, veiligheid en efficiëntie. Het uitgangspunt is hierbij waardecreatie voor de klant. Door waardestromanalyses krijgt men zicht op het proces en de verspillingen daarin. Continu verbeteren krijgt onder andere vorm door het bespreken van kritische prestatie-indicatoren (KPI's) en mogelijke verbeteringen tijdens de dagelijkse 'stasessie' van een kwartier met het hele team op de werkvloer (zie afbeelding 1). Door deze werkwijze worden de kernoorzaken van verspillingen in het proces zichtbaar en kunnen duurzame op-



Frédérique Simons



Afbeelding 1. Continu verbeteren: leidinggevende en medewerkers werken dagelijks in een stasessie van 15 minuten aan de problemen op de werkvloer

lossingen worden ingevoerd. Kortom, de focus is gericht op het managen van het proces. Het blijkt in de praktijk dat in zorgprocessen veel verspillingen kunnen worden geïdentificeerd. Continu verbeteren is binnen lean onlosmakelijk verbonden met de tweede pijler 'respect voor mensen'. Respect is voornamelijk gericht op het stimuleren van medewerkers om actief mee te denken met en te participeren in het verbeteren van de processen. Zij zijn immers de 'kenniseigenaren' van het proces. Hierin is een belangrijke rol weggelegd voor leidinggevendenden, zowel om tot die verbeteringen te komen als om deze te behouden. Echter, een dergelijke 'verbetercultuur' binnen een organisatie ontstaat niet vanzelf, ook niet in de zorg met haar hiërarchische cultuur (Poksinska, 2010). Daarmee dient de vraag zich aan: Welke invloed heeft lean denken en werken op zorgprofessionals?

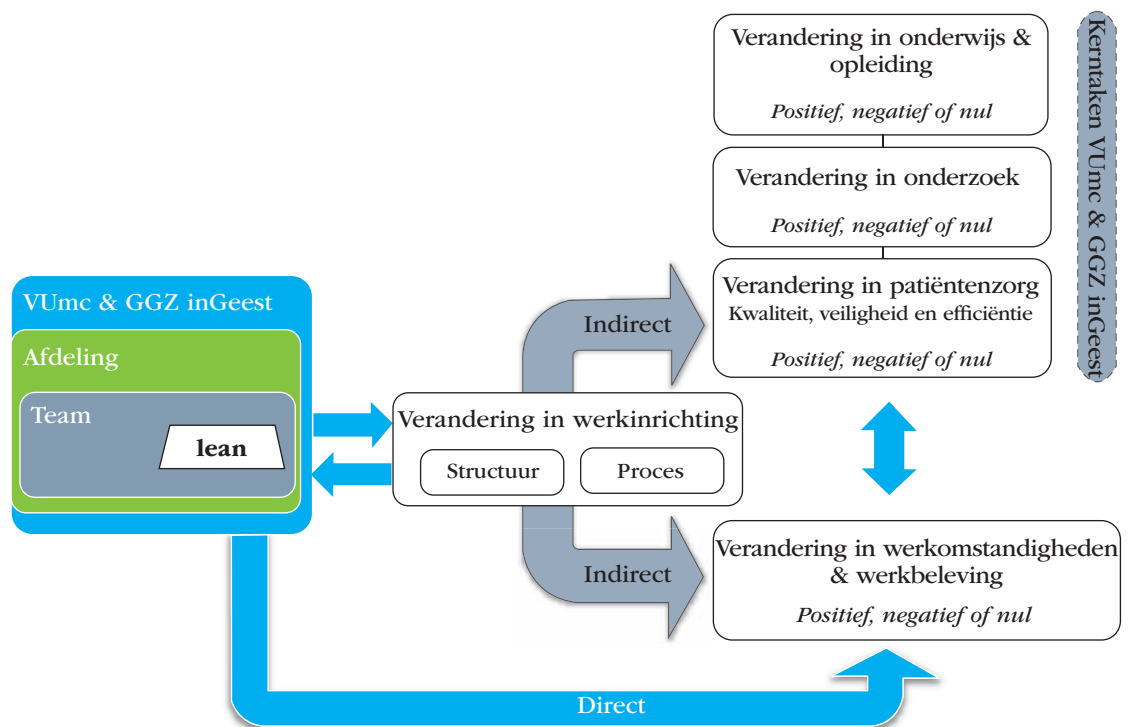
Werkomstandigheden en werkbeleving

Voor dit onderzoek is een model gebruikt gebaseerd op het conceptuele model van Holden (2011; zie afbeelding 2). Het model gaat uit van een aantal veronderstellingen. Ten eerste veronderstelt het model dat de lokale context waarin lean wordt verspreid van belang is voor het succes van de invoering. Ten tweede geeft

het model weer dat lean een transformerend effect heeft op de werkstructuur (onder andere fysieke omgeving) en het werkproces (onder andere directe patiëntenzorg). Dit kan de kwaliteit, veiligheid en efficiëntie van de patiëntenzorg beïnvloeden en het kan effect hebben op de medewerkers. Ten derde veronderstelt het model dat medewerkers al direct beïnvloed kunnen worden door in aanraking te komen met lean. Naar verwachting heeft lean uiteindelijk invloed op de medewerkers in termen van werkomstandigheden (onder andere werkdruk en autonomie) en/of werkbeleving (onder andere tevredenheid en motivatie).

Onderzoeksopzet

Om de vraag welke invloed lean denken en werken heeft op werkbeleving en werkomstandigheden te kunnen beantwoorden zijn medewerkers geïnterviewd. De dataverzameling bestond uit gemiddeld anderhalf uur durende semigestructureerde interviews op basis van het conceptuele model. De transcripten zijn nadien aan de hand van de vijf stappen van de framework approach geanalyseerd: (I) immersie in de ruwe gegevens, (II) identificeren van thematische zwaartepunten, (III) indexeren, (IV) herschikking van data en (V) 'mapping' en interpretatie (Pope, Ziebland en Mays, 2000). De on-



Afbeelding 2. Model van de transformerende effecten van lean in VUmc en GGZ inGeest

derzoekspopulatie betrof 15 medewerkers evenredig verdeeld over drie afdelingen: verpleegkundigen en een zaalarts van een verpleegafdeling (VUmc), medewerkers van de centrale sterilisatieafdeling (VUmc) en therapeuten, psychologen en een psychiater van de polikliniek psychiatrie (GGZ inGeest). Deze medewerkers werden na een half jaar gewerkt te hebben met lean, bevraagd over hun kennis over én ervaringen met lean denken en werken. Vervolgens is met een vergelijkende analyse in kaart gebracht welke invloed lean denken en werken heeft op de zorgprofessionals en zijn de verschillen tussen de afdelingen onderzocht.

Kleinschalige veranderingen

De resultaten tonen dat er sprake is van veranderingen in werkstructuur en -proces, maar dat deze op zich nog weinig invloed hebben gehad op de medewerkers. Dit lijkt veroorzaakt te worden door de kleinschaligheid van de veranderingen. Het transformerende effect van lean op werkstructuur en -proces heeft dus in beperkte mate invloed gehad op de werkomstandigheden en werkbeleving van de medewerkers in een periode van een half jaar. Voorbeelden van veranderingen in werkstructuur zijn informeler contact met leidinggevend en collega's, pogingen van medewerkers om onnodige beweging te reduceren en vaker opgeruimde en gestructureerde werkplekken.

In de praktijk betekende dit bijvoorbeeld de leidinggevende 'gewoon even' aanspreken tijdens de lunch om een probleem te delen, bewust nadenken over benodigdheden alvorens een plek of patiënt te verlaten en materialen een vaste plek geven.

Verbetering van het werkproces was te zien in de ontslagprocedure op de verpleegafdeling, de intakeprocedure van cliënten bij de polikliniek psychiatrie en de 'flow' van materialen over de verschillende ruimtes van de centrale sterilisatieafdeling. Concreet: door verbeterde registratie liep de ontslagprocedure soepeler en door het ontdekken van een dubbeling in de intakeprocedure zien GGZ-clients niet meer onnodig twee behandelaars.

Geïnterviewden lieten echter blijken dat deze verbeteringen niet de 'grotere problemen' aanpakten, zoals de bezuinigingen in de zorg of de toegenomen werkdruk. Daarnaast gaf men aan dat tevredenheid en motivatie voornamelijk lagen in interesse voor het vak en niet in de inrichting van het werk als zodanig. In combinatie met het niet bewust zijn van bereikte verbeteringen, hadden leangerelateerde veranderingen in werkstructuur en -proces geen duidelijke invloed op de werkbeleving van medewerkers.

Minder frustratie op de werkvloer

Naast de effecten van lean op werkomstandigheden en werkbeleving door verandering in werk-

Wat is er bekend?

Het is bekend dat lean denken en werken ten goede komt aan de kwaliteit, veiligheid en efficiëntie van de zorg. Er wordt aangenomen dat deze managementfilosofie ook invloed heeft op zorgprofessionals.

Wat is nieuw?

De resultaten tonen een positief effect van lean op de tevredenheid van de medewerkers in een tijdsbestek van een half jaar.

Wat kun je hiermee?

Lean lijkt niet alleen gunstig te zijn op het gebied van kwaliteit, veiligheid en efficiëntie van de zorg, maar lijkt ook mogelijkheden te bieden op het gebied medewerkerbehoud. Lean blijkt de werkomstandigheden en werkbeleving van zorgprofessionals positief te beïnvloeden.

structuur en -proces, kan het introduceren van lean ook een directe invloed hebben op medewerkers. Uit dit onderzoek bleek dat het toepassen van lean inderdaad invloed heeft op de werkomstandigheden en -beleving in termen van autonomie, gevoel van controle, werkdruk en werksfeer. Deze directe invloed van lean bleek sterk afhankelijk te zijn van de context, waarin met name de leidinggevende een belangrijke rol speelde. Een gevoel van licht gestegen werkdruk bleek algemeen aanwezig te zijn, voornamelijk veroorzaakt door de dagelijkse stasessie. Op het gebied van werkbeleving lieten de resultaten juist een positief effect op de tevredenheid van de medewerkers zien. Geïnterviewden merkten op meer aandacht van de leidinggevende te krijgen en zich meer gehoord te voelen, wat tevens resulteerde in minder frustratie op de werkvloer. Bovendien konden problemen eerder worden aangekaart en sneller opgelost. Door de dagelijkse stasessie voelden medewerkers zich meer gehoord en werd de sociale interactie versterkt, wat een positief effect had op de tevredenheid. Achteraf bleek het ziekteverzuim op de verpleegafdeling met 50 procent gedaald te zijn; een interessante observatie.

Respect voor mensen

In een tijdsbestek van een half jaar heeft lean gezorgd voor kleinschalige veranderingen in werkproces en -structuur, maar niet tot substantiële invloed op de werkbeleving en -omstandigheden van de zorgprofessionals. Anderzijds heeft het toepassen van lean geleid tot een gevoel van licht gestegen werkdruk, maar ook tot een positief effect op de tevredenheid. Door de kleinschaligheid is het te voorbarig

om uitspraken te doen over een mogelijke invloed van lean op het behoud van zorgprofessionals. Verder onderzoek is daarom wenselijk. De resultaten van dit onderzoek laten zien dat 'respect voor mensen' een cruciaal onderdeel van lean is: het betrekken van medewerkers in het streven naar continue verbetering verandert de werkervaring, en een andere manier van denken en werken van leidinggevendenden is daarin onmisbaar. Kortom, zoals directeur Fujio Cho van Toyota al zei: 'Go see, ask why, and show respect'.

Noot

1. Voor een uitgebreide beschrijving van de verspreiding van lean denken en werken in VUmc en GGZ inGeest, zie hoofdstuk 2 van het tweede praktijkboek *Lean in de zorg*.

Literatuur

- Graban, M., The case for Lean hospitals. In M. Graban, *Lean hospitals: Improving quality, patient safety, and employee satisfaction*, Productivity Press, 2008, 1-18.
- Holden, R.J., Lean thinking in emergency departments: a critical review, *Annals of Emergency Medicine*, 57, 2011/3, 265-278.
- Poksinska, B., The current state of lean implementation in health care: literature review, *Quality Management in Health Care*, 19, 2010/4, 319-329.
- Pope, C., Ziebland, S. En N. Mays, Qualitative research in health care. Analyzing qualitative data, *British Medical Journal*, 320, 2000, 114-6.

Informatie over de auteur

Mw. Frédérique Simons MSc is wetenschappelijk onderzoeker bij VU medisch centrum te Amsterdam. E-mail: f.simons@vumc.nl.