

Lisa van Rossum, Kjeld Aij en Wouter ten Have

Lean denken en werken binnen OK's als doordachte verandering: *'Van believers naar achievers' en 'van toolbox naar systeem'*

De groeiende druk vanuit patiënt, zorgverzekeraar en overheid vereist dat zorgorganisaties financieel en bedrijfsmatig op orde zijn en voldoen aan de veranderende vraag naar kwalitatief goede en transparante zorg. Lean als verbetermethodiek en -filosofie zet in op het efficiënter maken van processen en voorkomen van verspillingen, waarbij de continue toevoeging van waarde voor de patiënt centraal staat. Het duurzaam verankeren van lean, gekenmerkt door een cyclisch proces van 'continu verbeteren', lijkt echter voor veel (zorg)organisaties nog ver weg; zij ervaren veelal een proces van 'trial and error' waarbij duurzame en langetermijnresultaten uitblijven (Adler e.a., 2003; Mazzocato e.a., 2010; Dahlgaard, Pettersen & Dahlgaard-Park, 2011; Kaplan e.a., 2014).

Deze constatering heeft aanleiding gegeven voor een onderzoek van TEN HAVE Change Management, in samenwerking met het VU Medisch Centrum (VUmc), naar de veranderkracht van OK's in Nederland die werken met lean als verbetermethode en -filosofie. De resultaten laten zien dat de sleutel ligt in het zorgvuldig en veranderkundig (aan)sturen van lean. Lean lijkt nog veelal van de top te zijn, waarbij leidinggevenden (te) ver van de vloer staan en soms lijken te werken aan knap ontworpen 'luchtkastelen'.



Lisa van Rossum MSc is organisatieadviseur bij TEN HAVE Change Management en doet onderzoek naar Veranderkracht binnen verschillende sectoren.



Dr. Kjeld Aij MBA is directeur bedrijfsvoering in het VU medisch centrum Amsterdam en is onder andere bestselling author van het boek 'Lean leiderschap in de praktijk'.



Prof. Dr. Wouter ten Have is partner en adviseur bij TEN HAVE Change Management en werkzaam als hoogleraar Organisatieverandering bij de Vrije Universiteit Amsterdam, faculteit der Economische Wetenschappen en Bedrijfskunde.

Naar een volgende fase van ontwikkeling

De basis voor de integratie van de leanfilosofie of -methodiek staat, maar om daadwerkelijk bij te gaan dragen aan duurzame organisatieresultaten binnen de operatiekamers (OK's) in Nederland, moet lean naar de volgende fase van ontwikkeling. De volgende fase, waarin lean niet als tijdelijk project wordt aangestuurd, maar wordt ingebed in de organisatie, vraagt om een doordacht veranderkundig proces en -aanpak. Dit betekent systematisch en methodisch (blijven) werken aan verbetering, het daadwerkelijk integreren van lean in de reguliere bedrijfsvoering en daarmee lean als filosofie van betekenis te voorzien voor de gehele organisatie. Lean moet daarmee naar de volgende fase: *van 'believers naar achievers' en van 'toolbox naar systeem'*.

Zonder een dergelijke veranderkundige aanpak en werkwijze beperkt lean zich tot de zogenoemde 'toolbox' en is het vooral een middel in tijdelijke projecten.

Duurzame effecten blijven achter doordat de methodiek onvoldoende betekenis krijgt op alle niveaus, met name als denkkader en *mindset* op de werkvloer. Het risico op onbegrip, weerstand en cynisme bij medewerkers is groot wanneer zij de meerwaarde niet zien en lean aanvoelt als iets dat *erbij* komt. Maar hoe krijgt men inzicht in de juiste veranderkundige aanpak? Daarbij helpt het Veranderkrachtmodel. Voldoende veranderkracht is namelijk nodig om een verandering – in dit geval het integreren van lean – succesvol te kunnen realiseren (Ten Have, Ten Have, & Van der Eng, 2011).

Succesvol doelen realiseren

De veranderkracht van een organisatie geeft weer in hoeverre zij en haar medewerkers er 'klaar' voor zijn om een beoogde verandering succesvol te realiseren. Vijf specifieke factoren – *Rationale, Effect, Focus, Energie en Verbinding* – die cruciaal zijn voor het effectief kunnen realiseren van veranderingen vormen gezamenlijk het Veranderkrachtmodel: de 'landkaart' voor verandering (figuur 1a).

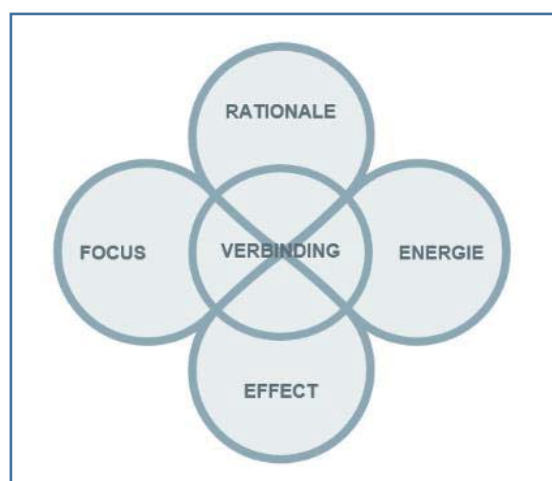


Fig. 1a Het Veranderkrachtmodel
(Ten Have, Ten Have, Huijsmans & Van der Eng, 2013)

Veranderkracht combineert '*waarom* er *wat* moet worden veranderd' met '*hoe* en *waarmee* dat gedaan moet worden'. Het '*waarom*' en '*wat*' krijgen vorm door de visie (de *Rationale* – het 'grote verhaal') en de consequenties (het *Effect* – het 'kleine verhaal') met elkaar te verbinden. Het '*hoe*' wordt ingevuld door de (her)inrichting (van zowel de 'harde' als 'zachte' kant) van de organisatie – *Focus* – en die in verbinding te brengen met het vermogen van de

organisatie in termen van o.a. inspiratie, leiderschap, talent en ervaring: de *Energie*. De *Verbinding* creëert door middel van het veranderproces de samenhang tussen de vier eerdere gebieden: het grote verhaal, dat vaak van de top is, wordt verbonden met de dagelijkse werkelijkheid van de medewerkers, en de energie voor de verandering wordt gericht via de (her)inrichting van de organisatie. Zo wordt het **waarom, wat, hoe en waarmee** met elkaar verbonden.

Lean als *driver* voor structurele prestaties en duurzame gedragsverandering

Middels de door TEN HAVE Change Management ontwikkelde Veranderkrachtmeting krijgt een organisatie niet alleen zicht op haar kracht om te veranderen, maar ook het inzicht in de status van de verandering. In het geval van lean in de OK's geeft het antwoord op de volgende vragen: op welke onderdelen is de verandering (lean) reeds succesvol? Waar schiet het nog te kort? Wat zijn concrete aangrijpingspunten voor verbetering?

In het onderzoek van TEN HAVE Change Management en het VUmc naar lean binnen OK's, is bij een kleine 600 leidinggevenden en medewerkers de veranderkracht van zeven OK's in Nederland gemeten. De resultaten laten zien dat lean binnen de OK's van Nederlandse ziekenhuizen bijdraagt aan het verbeteren van processen en het realiseren van doelen. Deze successen van en met lean lijken echter op dit moment nog vooral te bestaan uit incidentele

projectresultaten die met name betekenis hebben voor leidinggevenden, adviseurs en projectleiders. De OK's zitten in de fase van het (leren) begrijpen en toepassen van de 'toolbox' die lean biedt en staan voor de volgende fase waarin lean de *driver* is voor structurele prestaties en duurzame (gedrags)verandering.

Het 'grote verhaal'

De Rationale, de beweegreden voor het toepassen van lean, is helder. Men snapt en onderschrijft de aanleiding, urgentie en doelen van de lean-filosofie binnen het ziekenhuis of de betreffende afdeling. Daarnaast is de verandercapaciteit, het vermogen van de organisatie om zich aan te passen aan veranderde en veranderende omstandigheden (Focus + Energie), in vrijwel alle onderzochte ziekenhuizen aanwezig om lean (duurzaam) te kunnen effectueren. Het fundament van organisatiecompetenties, -inrichting, veranderbereidheid, kennis en ervaring is daarmee gelegd en lijkt in voldoende mate adequaat.

Ivoren Toren

Opvallend is dat leidinggevenden op alle factoren aanzienlijk hoger scoren dan medewerkers. Dit geeft aan dat het leidinggevend kader, tezamen met projectleiders en adviseurs, vooruit lijkt te lopen in deze verandering. Het gevaar is dat zij 'losgezongen' raken van de werkvloer en lean vooral iets wordt van wat zich in de 'ivoren toren' afspeelt. De verandering krijgt hierdoor een te sterk topdown-karakter en sluit onvoldoende aan bij dat wat medewerkers bezighoudt en drijft.

Medewerkers scoren daarnaast zeer laag op zowel Effect als Verbinding. Men ziet en ervaart onvoldoende resultaten, voelt zich niet echt eigenaar van de verandering en mist een continu proces van leren en verbeteren. Om de verbinding met medewerkers te maken en hen vanuit kennis en ervaring te binden aan de beweging die lean van de organisatie vraagt, staan de OK's voor een veranderkundige opgave: het omzetten van de visie op lean naar betekenisgeving voor de individuele medewerker.

Definiëren, doen, leren en borgen

Medewerkers moeten (gaan) begrijpen en doorleven wat lean voor henzelf kan opleveren en hoe de patiënt er uiteindelijk beter van wordt. Door het concreet vertalen van de doelen van lean als verbetermethode in een logisch overall veranderplan en -strategie, waarin te nemen stappen worden geëxpliciteerd en aansluiten op de missie van het betreffende ziekenhuis, krijgt de verandering betekenis voor het dagelijks handelen. Zo kunnen verbeterinitiatieven daadwerkelijk vanuit de werkvloer gaan ontstaan; een cruciaal element van lean!

Alle interventies die vervolgens tijdens het veranderproces plaatsvinden dienen onderdeel te zijn van het plan dat is voortgekomen uit een heldere veranderstrategie. Juiste interventies zijn een resultaat van zorgvuldige monitoring van zowel de 'hardere' resultaten, zoals kpi's, maar vooral ook van de zachte effecten tijdens het proces, zoals (onvoorziene) behoeftes van en sociale gevolgen voor medewerkers en andere betrokkenen. Het zorgt voor een blijvende verbinding met de werkvloer en dicht het

gat tussen leidinggevenden (soms gevestigd in de 'ivoren toren') en medewerkers. Voor medewerkers is het zeer stimulerend wanneer er continu oog is voor wat zij nodig hebben, maar ook wat hun persoonlijke behoeften en waarden zijn. De aanwezige energie voor lean zal niet weglekken of tegen gaan werken, maar als brandstof werken voor een duurzaam proces van 'continu verbeteren'.

De inrichting van een evaluatie- en feedbacksysteem dat wordt gekenmerkt door korte feedbackloops, brengt de effecten van de geïnitieerde verbeteringen in beeld en zorgt dat hier gericht op kan worden (bij)gestuurd. Monitoring van (tussentijdse) bedoelde en onbedoelde resultaten en een goed werkend evaluatie- en feedbacksysteem kunnen leiden tot aanpassingen in o.a. prioritering, tempo, budget of doelen van de verandering. Lean draaft de organisatie zo niet voorbij, maar blijft ook niet (onbewust) achter. Er kan steeds beoordeeld worden welke interventies nodig zijn om het veranderproces consistent en in samenhang te (be)sturen en zo de geformuleerde doelstellingen te realiseren. Van behaalde resultaten moet actief worden geleerd, waarbij het belangrijk is deze te borgen in systemen en beleid. Integreren van behaalde resultaten in systemen en beleid die het goede, nieuwe gedrag stimuleren en het ongewenste, oude gedrag uitdoven, zorgt voor verankering van lean op zowel individueel als organisatieniveau en daardoor voor een duurzame (gedrags)verandering.

Met name binnen de specifieke context van een OK, die wordt gekenmerkt door continue verandering van team en

hiërarchie, zal het op bovengenoemde systematische wijze toepassen, monitoren en verankeren van lean als verbetermethodiek en -filosofie bijdragen aan het behalen van structureel organisatieresultaat.

Van incidentele projectresultaten naar een geïntegreerde filosofie

We kunnen concluderen dat de basis van werken met lean binnen de onderzochte OK's staat en de (potentiele) toegevoegde waarde van lean breed wordt gedeeld door zowel leidinggevenden als medewerkers. De volgende stap ligt in de beweging van incidentele projectresultaten met lean als tool, naar een geïntegreerde filosofie waarbij lean onderdeel is van een systeem van denken en werken aan duurzame organisatieresultaten en het gat wordt gedicht tussen leidinggevenden en medewerkers. Om dit te bereiken moet er doordacht worden ingezet op lean als 'veranderproces'. Dit vraagt om doordenken, begrijpen, gericht interveniëren, disciplineren en leren.

Cruciale vragen die daarom door managers, adviseurs en projectleiders constant gesteld moeten worden, zijn:

- Hebben we echt een relevant vraagstuk te pakken?
- Hebben we helder wat het probleem is en wat de verbetering kan opleveren (en is dit voldoende belangrijk)?
- Kijken we naar bedoelde en onbedoelde 'harde' én 'zachte' resultaten en acteren we daarop?

- Kunnen wij de behaalde resultaten borgen in systemen en beleid en daarmee het gewenste gedrag bekrachtigen?
- Leren we hiervan en kijken we naar de volgende interventie?

Lean heeft niet alleen leidinggevenden nodig die er in geloven, maar vooral medewerkers die zich (kunnen) verbinden aan de verandering, deze accepteren en er ook in gaan geloven zodat zij (pro)actief gaan werken aan het behalen van duurzame resultaten. Niet door de toolbox toe te passen, maar lean als filosofie in te bedden in het systeem van de organisatie. Lean is ten slotte geen project, maar een manier van denken en werken.

Literatuur:

- Adler P.S., Riley P., Kwon S.W., et al. (2003). Performance improvement capability: keys to accelerating performance improvement in hospitals. *California Management Review*, 45, 12-33.
- Dahlgaard, J.J., Pettersen, J., & Dahlgaard-Park, S.M. (2011). Quality and Lean health care: a system for assessing and improving the health of healthcare organizations, *Total Quality Management*, 22(6), 673-689.
- Ten Have, S., Ten Have, W.D., Huijsmans, A.B., & Van der Eng, N. (2013). *Veranderkracht - Succesvol doelen realiseren*. Amsterdam, NL: Mediawerf.
- Ten Have, S., Ten Have, W.D. & Van der Eng, N. (2011). Veranderkracht: vijf leidende slaagfactoren als brug naar doeltreffende verandering, *Holland Management Review*, 135.
- Kaplan, G. S., Patterson, S. H., Ching, J. M., & Blackmore, C. C. (2014). Why Lean doesn't work for everyone. *BMJ quality & safety*, bmjqs-2014.
- Mazzocato, P., Savage, C., Brommels, M., Aronsson, H., & Thor, J. (2010). Lean thinking in healthcare: a realist review of the literature. *Quality and Safety in Health Care*, 19(5), 376-382.