

Lean Six Sigma

Martinziekenhuis



Suzanne Kars
Expertisecentrum Continu Verbeteren
COPE 2016



Programma



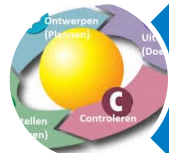
Inleiding



Noodzaak tot reductie
variabiliteit & continu verbeteren



LSS programma in het
Martini Ziekenhuis



Waar staan we?
Hoe werkt het?

Algemeen topklinisch opleidingsziekenhuis

Topklinisch:

- Dialysecentrum
- Post IC/high care neonatologie
- Neurochirurgie
- Brandwondencentrum

Aantallen (2014)

- 30 specialismen / RVE's
- 170 medisch specialisten
- 2900 medewerkers in loondienst
- Gemiddelde verpleegduur in dagen 5,1 (2013: 5,3)

- 389.935 polikliniekbezoeken
- 60.207 klinische opnames
- 581 bedden (in 2013: 643)



Missie 'Samen voor de beste zorg'

Iedere dag proactief werken aan verbeteren van kwaliteit van zorg. Soepel lopende processen, die waarde toevoegen voor de klant, frustraties en verspillingen eruit.

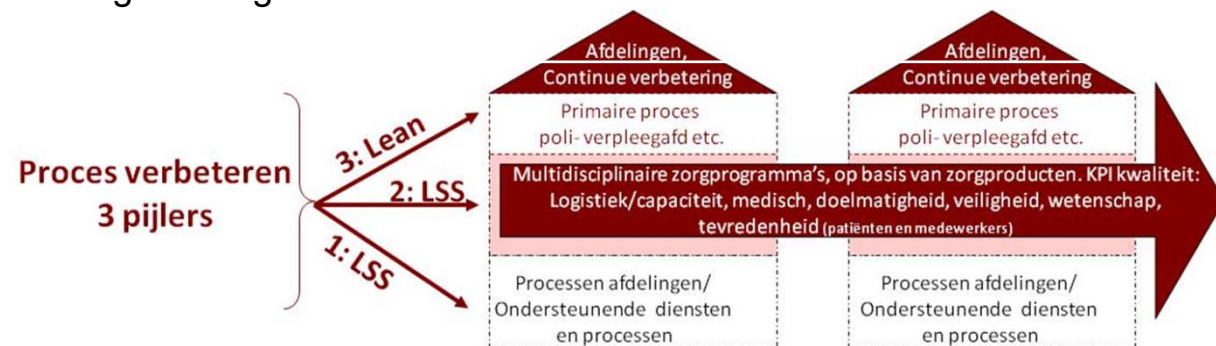
Vraagt om continu leren, een structuur voor continu verbeteren en een professionele verbetercultuur:

'Onze manier van werken'



Lean Reis MZH 2011 – 2016

- 2011 Drie pilot projecten lean six sigma door externe partij
- 2012 Introductie six sigma in organisatie
- opleiden green belts: opstart green belt projecten
 - opleiden champions
 - ontwerp drie routes (six sigma, lean, zorglogistiek)
- 2013 - 2014 Introductie lean denken en doen
- cultuurinterventie/ bewustwording middels: yellow belt, orange belt, introductie verbeterborden, symposia en leer- en verbeterbijeenkomsten
 - ontwikkeling zorgpaden/ opstart zorglogistiek
- 2015
- Integratie in MD. Scholing verbeterdialoog ahv verbeter-prestatieborden.
 - Eerste voorbeelden van integrale benadering (van procesmodel tot ingerichte verbetercyclus).
 - Aparte route: integraal capaciteitsmanagement
- 2016
- Integratie innovatie in besturing/ p&c cyclus ziekenhuis
 - Introductie black belt six sigma en herijking projectmanagement structuur
 - Integrale ondersteuning afdelingen



Noodzaak tot slimmer organiseren



Vreemde liggers



Hoge werkdruk



Lage voorspelbaarheid



Hollen of stilstaan

Perspectief 2017

naar

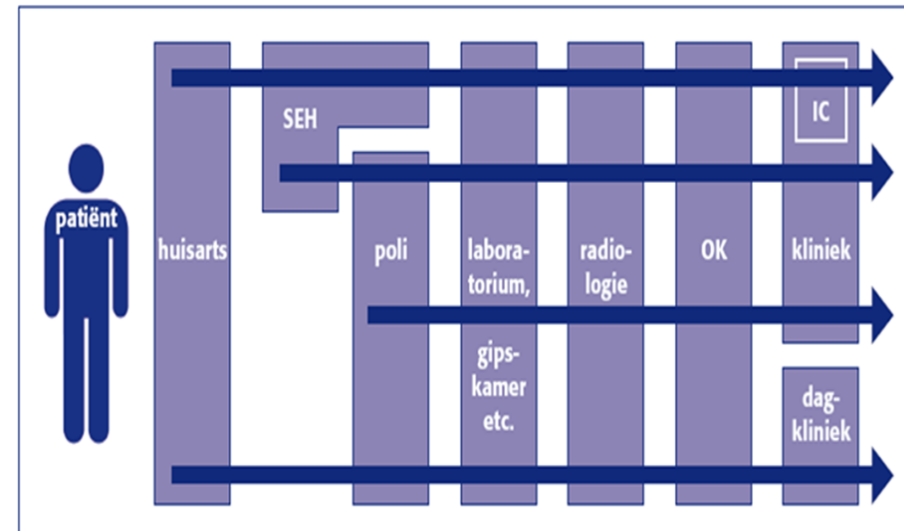
Productie
Vraag
Centraal
Logistiek
Prospectief

van

Historie
Aanbod
Lokaal
Financieel
Retrospectief

Een procesgeoriënteerde organisatie met als kenmerken:

- Hoge kwaliteit
- Betrouwbaarheid
- Flexibiliteit
- Snelheid
- Lage kosten

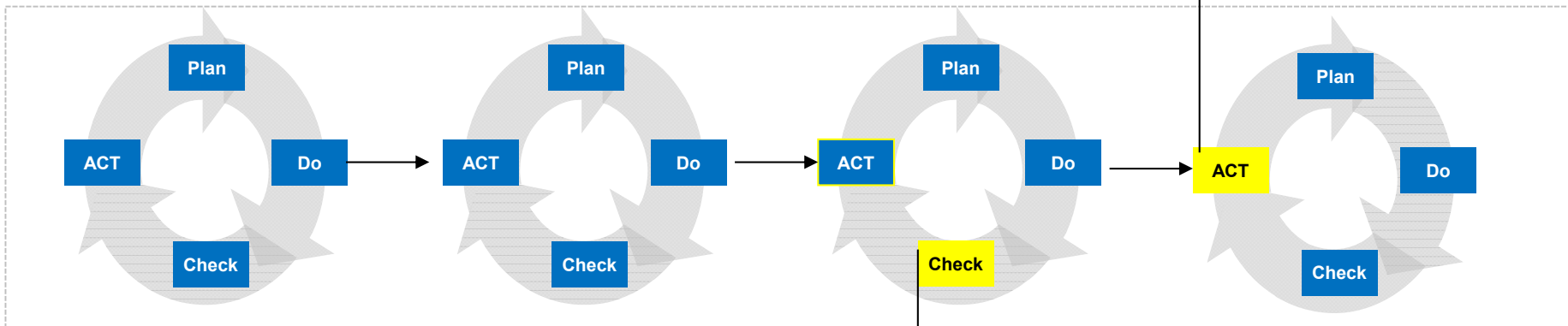


Vereenvoudigde weergave van units en patiëntenstromen in een ziekenhuis

Continu verbeteren en toepassing van LSS projecten

Afwijking van de koers of norm?

- Black Belt project (strategisch)
- Green Belt (tactisch)
- Orange Belt (operationeel)



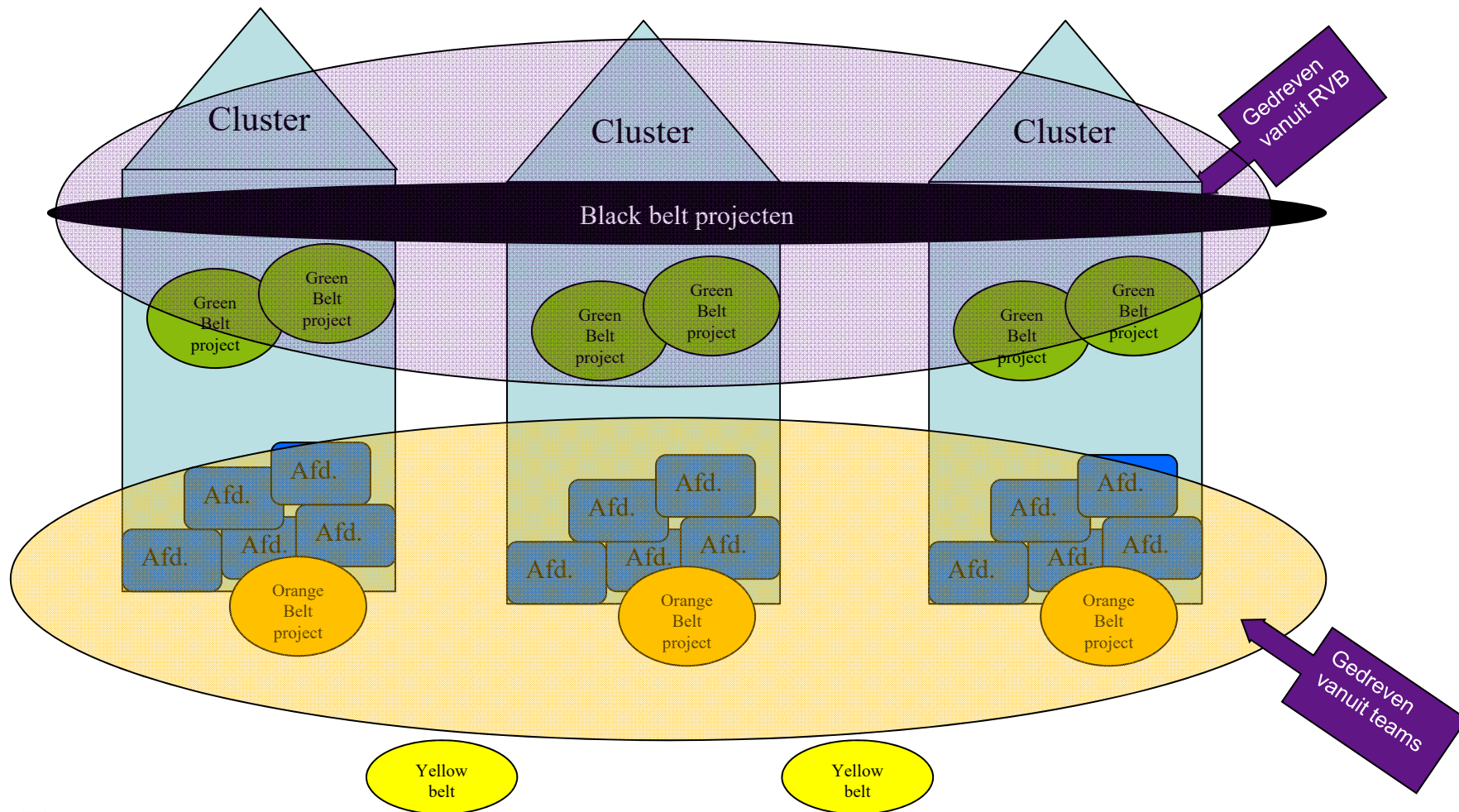
Check op de koers of norm met behulp van:

- Management info (hotflo)

Prestatiedialogen:

- Verbeterbord
- Prestatiebord

Verbeteren op diverse niveaus



Stand van zaken

Opleiding & Training		Doel	Realisatie tot en met Q1 2016	Status	Toelichting op pagina
1	Aantal opgeleide Orange Belts	166 in totaal (1 op de 15 medewerkers Orange Belts eind 2016)	97	☹️	4
2	Aantal opgeleide Yellow Belt combi training	50% van 2.500 = 1.200 (eind 2016)	864	😊	6
3	Aantal afdelingen die werken met verbeterborden of prestatieborden	22 per jaar (80% van de 80 afdelingen eind 2016)	Verbeter:69 Prestatie: 7	😊	7*)
4	Training prestatie borden	KPI = niet bepaald	1	😊	8
5	Aantal introductie bijeenkomsten nieuwe artsen	Elke maand	3	😊	8
6	Aantal introductie bijeenkomsten nieuwe medewerkers	Eens per 2 maanden	2	😊	8

Ontwikkeling Lean Six Sigma		Doel	Realisatie	Status
1	Aantal leer & verbeterbijeenkomsten per jaar	3x per jaar	1	😊
2	Aantal Symposia per jaar	1x per jaar	Vervanging door "Verbeteren in beeld" 27 juni	😊
3	Aantal nascholingsmomenten per jaar	1x per jaar	To Do	😊
4	Aantal inspiratiemomenten (werkbezoeken e.d.) per jaar	1x per jaar	0	☹️

Wat kan beter

- Sturen op verbeteren = onderdeel van de P&C cyclus + leiderschap
- Prestatiemanagement & Policy deployment
- Verbeteren vanuit een *multidisciplinair* perspectief in de *keten*
- KPI's expertise centrum op aantallen projecten en performance

