

Logistieke principes & uitgangspunten

Uitgangspunten

- Het primaire zorgproces is leidend
- Logistiek & inhoud mogen nooit gescheiden worden
“Optimale zorg optimaal organiseren”
- Zorg is in wezen geen ambacht meer: 60 tot 80% kan gestandaardiseerd worden
- Logistiek draait om de driehoek: flexibiliteit, complexiteit & onzekerheid
- Planning draait om het continu afstemmen van vraag en aanbod
- Wachtijd (of % weigeringen) neemt exponentieel toe naarmate 100% capaciteitsbezetting dichterbij wordt
Hierbij spelen schaalvoordelen een zeer grote rol
- Bij stabiele wachttijden is er in principe geen sprake van een capaciteitstekort
- Om logistiek werkelijk te verbeteren is een systeemperspectief onontbeerlijk
“Every system is perfectly designed to get the results in gets”
- *“You can never solve a problem with the same mindset that created it in the first place” (Albert Einstein)*

Principes

- Doe het werk van vandaag *vandaag*
Minimaliseer onderscheid in urgenties → uitstel = meer werk
- Minimaliseer onnatuurlijke variatie in het aanbod (vb. aantal open bedden, spreekuurcapaciteit, OK-sessies)
Tenminste tot binnen de grenzen van de variatie in vraag
- Anticipeer op natuurlijke variatie in vraag (*denk aan aankomsten op de SEH*)
- Standaardiseer veel voorkomende en voorspelbare zorg
Let op: als de “te standaardiseren patiëntengroepen” te klein worden ontstaan er weer extra wachtrijen
- Creëer zoveel mogelijk flexibiliteit → benut het reactief vermogen
- Minimaliseer het aantal wachtrijen
- Minimaliseer het aantal overdrachtsmomenten
- Een knelpunt is gunstig, zolang het strategisch gekozen en beheersbaar is
- Creëer alleen buffers bij knelpunten en minimaliseer die buffers tot het niveau dat nodig is om de (resterende) variatie op te kunnen vangen
- Creëer overcapaciteit op niet-knelpunten
- Laat de knelpunten in capaciteit zich zoveel mogelijk concentreren op datgene wat alleen dat knelpunt kan (delegeer overige taken)
- Kies bij voorkeur oplossingen die de complexiteit reduceren