

HEALTHCARE KAIZEN

Engaging Front-Line Staff in Sustainable
Continuous Improvements



Mark Graban and Joseph Swartz

Foreword by Masaaki Imai,
Author of *KAIZEN, The Key
to Japan's Competitive Success*

Introduction by Norman Bodek,
Author of *How to Do Kaizen*

 CRC Press
Taylor & Francis Group
A PRODUCTIVITY PRESS BOOK

Pre-Typeset Version-Chapter I

Para saber más sobre el libro, visite:

<http://www.HCkaizen.com>

¿Comentarios o sugerencias? "mark@leanblog.org"

Twitter: '@HCkaizen'

Traducido por: AUREN Consultores

www.leanauren.com



KAIZEN EN SANIDAD: CÓMO COMPROMETER AL PERSONAL SANITARIO EN LA MEJORA CONTINUA SOSTENIBLE

Por Mark Graban y Joseph Swartz

Introducción por Masaaki Imai y Norman Bodek

Este es un libro sobre la mejora continua diaria, o “kaizen”, dirigido a los profesionales y las organizaciones sanitarias. En él, se comparten algunas formas de promocionar el kaizen, y lo que es más importante, la cultura y la filosofía de gestión necesarias para que el enfoque funcione en un área o en una organización. Todos los ejemplos de este libro son ejemplos reales del entorno sanitario extraídos del *Franciscan Alliance Health System* y de otras organizaciones que están liderando este despliegue, con ejemplos fotográficos e ilustraciones de kaizens. Pensamos que este libro resultará útil a aquellas organizaciones que han comenzado con proyectos de mejora en una semana, pero que ahora quieren seguir el ejemplo de ThedaCare, Virginia Mason Medical Center, y otras organizaciones sanitarias que han progresado en el modelo y han pasado de hacer simplemente kaizens en una semana, a un sistema de gestión *Lean* más completo.

Parte I: ¿Qué es el Kaizen?

1. Introducción al kaizen

- Este capítulo introduce al lector al kaizen como mejora continua y explica cómo el kaizen sigue el ciclo Planificar – Hacer – Estudiar – Ajustar (conocido como PDSA: Plan – Do – Study – Adjust) y el método científico. El kaizen comienza como una serie de pequeños cambios, dirigidos a implicar a todos en la mejora de su entorno de trabajo.

2. Historia del kaizen

- En este capítulo se analizan las raíces y la evolución de los sistemas de sugerencias en la sanidad hasta nuestros días, enfatizando las diferencias que existen con los buzones de sugerencias tradicionales.

3. Tipos de kaizen

- Este capítulo expone los “tres niveles de kaizen” de Toyota, desde los grandes cambios estratégicos hasta los pequeños kaizens realizados en un día, pasando por las mejoras en una semana. Este capítulo explica también las diferencias entre el verdadero Kaizen y los llamados “eventos kaizen” y cómo estos enfoques se construyen sobre el ciclo PDSA con los que se complementan, no compiten.

4. Cultura kaizen

- ¿Cómo es realmente la “cultura kaizen” y cuáles son algunas de las formas de pensar necesarias para iniciar el cambio y que sea un éxito?

Parte II: Métodos kaizen

5. Kaizen rápido y fácil

- Descripción del método utilizado para fomentar, documentar y compartir las mejoras kaizen en el Franciscan, completado con gran cantidad de ejemplos (incluyendo algunos de otras organizaciones).

6. Paneles visuales

- Descripción del método utilizado para el seguimiento y la implantación de ideas de mejora, como se describe originalmente en *Creating a Lean Culture* de David Mann y *Lean Hospitals* de Mark Graban. Se presentan una gran cantidad de ejemplos que ilustran la forma en la que los directivos pueden animar a los profesionales en el kaizen.

7. Compartir el kaizen

- Explicación de diferentes métodos para documentar y compartir las mejoras kaizen, incluyendo el “Kaizen Wall of Fame”, informes A3, y otras variaciones de resúmenes de kaizen.

Parte III: Lecciones aprendidas del Kaizen

8. El arte del Kaizen

- Análisis de las barreras históricas al Kaizen en las organizaciones, y de las lecciones aprendidas en el uso de los métodos planteados en este libro. El capítulo también incluye un modelo que los profesionales sanitarios pueden utilizar para animar a otros en la mejora.

9. El papel de los directivos en el Kaizen

- ¿Cuál debe ser el papel y el comportamiento de los directivos a diferentes niveles: Alta Dirección, Mandos intermedios, Responsables de área o departamento, Supervisores, etc.?

10. Cómo crear un programa de implantación de Kaizen

- Cómo crear un programa que abarque toda la organización, con ejemplos del Hospital Franciscan y de algunos otros centros. Se presentan las claves y los puntos críticos, incluyendo las ventajas e inconvenientes, de los distintos sistemas de reconocimiento para el kaizen, así como métodos de documentación en soporte informático y sistemas para compartir los resultados.

11. Métodos Lean para el kaizen

- La incorporación de métodos Lean más profundos basados en la experiencia y la formación del personal del hospital Franciscan.

12. Kaizen en casa

- Un capítulo que explica la aplicación y la puesta en marcha de un “estilo de vida kaizen”, con ejemplos del personal del hospital Franciscan y otros profesionales de la sanidad generados fuera de su entorno de trabajo.

Conclusión

- Breve resumen de los principios kaizen y una llamada a la acción.

LLAMADA A LA APLICACIÓN DEL KAIZEN EN SANIDAD

“El término ‘kaizen’ ha sido interpretado de muy distintas maneras desde que se conoció la aplicación del Sistema de Producción de Toyota a la sanidad. Mark y Joe desmitifican el término, ayudando a entender su significado real, y nos ayudan a ver cómo la utilización del kaizen puede ayudarnos a mejorar la sanidad y, sinceramente, cómo podemos utilizar el kaizen para salvar vidas. La filosofía, las herramientas y técnicas descritas en este libro funcionan, y funcionan bien, en cualquier entorno. Nosotros en el entorno sanitario debemos mejorar – se lo debemos a nuestros pacientes y a la sociedad – y Mark y Joe nos ayudan a ver el camino.”

Dean Bliss
Lean Improvement Advisor
Iowa Healthcare Collaborative

Por fin tenemos una descripción clara del Kaizen como filosofía y cultura de trabajo, no otro enfoque “de arriba abajo”. Graban y Swartz nos enseñan, con un detalle que no da lugar a errores, que el kaizen no debe verse como un enfoque formal de cinco días, que requiere a uno u otro participante, con unos pasos fijos y unos métodos cerrados. Los ejemplos del Franciscan Health y otros hospitales mueven a la acción, y dibujan una cultura de respeto por las personas y de mejora continua – los verdaderos elementos del *Lean*, del kaizen y del método científico. Destrozando el mito de los eventos de cinco días, los autores muestran la verdadera potencia del kaizen en el entorno sanitario.

Naida Grunden
Autora de The Pittsburg Way to Efficient Healthcare
Co-autora de Lean-led Hospital Design: Creating the Efficient Hospital of the Future

Durante los últimos 7 años he liderado una transformación exitosa en sanidad utilizando el enfoque *Lean* en Chugachmiut, la organización sin ánimo de lucro que dirigo en Alaska. Durante ese tiempo, he aprendido que el respeto por las personas que trabajan para ti es clave para cualquier transformación. Mark Graban y Joseph Swartz capturan perfectamente este principio en su libro, “Healthcare Kaizen: Engaging Front-line Staff in Sustainable Continuous Improvements”. Todos los profesionales pueden aprender sobre *Lean*, y por tanto mejorar sus procesos. Sin embargo, mantener una transformación *Lean* y vencer la resistencia al cambio requiere el compromiso de los empleados de primera línea con una visión a largo plazo para servir a sus clientes y una verdadera mejora continua. Las personas que trabajan en una cultura que ha desterrado la culpa y la vergüenza, que trabajan basándose en datos y que buscan la mejora continuamente tienen un gran liderazgo y responderán con resultados increíbles. Este libro es algo que necesitaba desde hace mucho tiempo para mi librería *Lean*.

Patrick Anderson
Executive Director, Chugachmiut

El sector sanitario se encuentra en medio de un cambio fundamental, y aquellas organizaciones que comprometen a sus profesionales de primera línea en el desarrollo de las estrategias para mejorar la gestión, aumentar la satisfacción, y afinar los procesos para reducir la variabilidad innecesaria y los gastos, estarán bien posicionadas para sobrevivir en un entorno post reforma. En su libro, *Healthcare Kaizen*, Graban y Swartz definen un camino para que, mediante mejoras incrementales dirigidas por los profesionales, se consiga inculcar la mejora de los resultados en la cultura de la organización de manera sostenible. Este libro es un recurso excepcional para los directivos del sector sanitario que busquen la innovación a todos los niveles.

Brett D. Lee, Ph.D., FACHE
Senior Vice President, Health System Operations, Childre’s Healthcare of Atlanta

Capítulo I: KAIZEN Y MEJORA CONTINUA

“No es la especie más fuerte la que sobrevive, ni la más inteligente, sino la que responde mejor al cambio”.
Charles Darwin

El marido de Paula Stanfill iba a ser sometido a una operación a corazón abierto. Paula es la responsable de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en el Franciscan St. Francis Health, una organización médica con tres hospitales en Indianápolis, Indiana. En la sala de recuperación, el marido de Paula no podía hablar al estar entubado, pero trataba de comunicarse utilizando movimientos de cejas y con su mirada. Él conocía el lenguaje de signos y movía su brazo tratando de decir algo a Paula, pero no conseguía que sus manos hiciesen lo que él quería. Paula recuerda el pánico al darse cuenta que algo serio podía estar ocurriéndole a su marido. Él también tuvo pánico pensando que podía tener secuelas serias en sus brazos a causa de la cirugía. Los dos vivieron momentos de angustia tremenda hasta que se pasaron los efectos de la anestesia y pudo hablar de nuevo.

Paula descubrió que los brazos de su marido estaban paralizados, entumecidos. Su marido era un hombre voluminoso y cuando los cirujanos operaban, se tenían que apoyar sobre los brazos del paciente, haciendo presión sobre ellos. Esto redujo el flujo sanguíneo y causó la parálisis temporal. Sus brazos estuvieron casi paralizados, adormecidos, durante varias semanas.

Después de este episodio, Jessica Clendenen, una enfermera del servicio de cirugía cardíaca en el Franciscan, descubrió que algunos otros pacientes tenían los mismos síntomas después de la cirugía y decidió hacer algo. En Enero del 2011, Jessica encontró algunos apoyos que podían utilizarse para ayudar a posicionar los brazos de manera que pudiesen verse las vías intravenosas.

Antes		Después		
Los brazos de los pacientes se bloqueaban con una sábana. Los pacientes tenían síntomas de parálisis en las manos (manos dormidas).		Ahora se utiliza un apoyo que permite posicionar los brazos sin poner demasiada presión sobre ellos. Los soportes son transparentes y permiten ver las vías intravenosas.		
Resultado				
Impide la presión de los cirujanos sobre el brazo. Efecto: menor presión sobre el paciente, mejora de la calidad, mejora de la seguridad del paciente y de su recuperación.				
Nombre	# ID	Departamento	Supervisor	Fecha
Jessica Clendenen		Quirófano Cardiovascular	Victoria Pratt	20/01/2011

Esta pequeña mejora, sencilla, puede describirse como “kaizen”. Fue un cambio que mejoró las condiciones de los pacientes de cirugía a corazón abierto, y que Paula nunca olvidará. Cuando Paula comenzó a implantar este tipo de mejoras, nunca pensó que le fuesen a afectar tan personalmente. Pero después de la experiencia con su marido, Paula descubrió que la esencia del kaizen es la diferencia que puede generar en la vida de otras personas. El kaizen dejó de ser un programa o un concepto para convertirse en una forma de vida para ella.

KAIZEN = CAMBIO A MEJOR

La palabra japonesa kaizen se traduce de muchas maneras, la más sencilla: “Cambio a mejor”ⁱ. Los caracteres japoneses que la representan son:

改
善

Descomponiendo la palabra:

- “**Kai**” significa cambio.
- “**zen**” significa mejor o bueno.

Un “kaizen” es una pequeña mejora llevada a cabo por los que realizan el trabajo en un departamento. Se trata de una pequeña mejora, de bajo coste y bajo riesgo que puede ser implantada fácilmenteⁱⁱ. Kaizen es una metodología y una filosofía que se debe aplicar de forma continua para motivar y retar a todos los miembros de la organización para que utilicen la creatividad con la finalidad de mejorar su trabajo diario.

La palabra kaizen se utiliza habitualmente como sinónimo de “mejora continua”. El kaizen será eficaz si se trata de hacer mejoras que están conectadas a resultados medibles y a un objetivo más profundo. El Children’s Medical Center Dallas (Texas) tiene una campaña de mejora de procesos en la que simplemente se preguntan “¿Hay una forma mejor?” Clay York, responsable del Laboratorio Central, así como otros responsables del centro ligan la mejora concreta en un departamento al propósito y a la misión de la organización preguntando a su equipo si los cambios propuestos ayudarán a conseguir “una mejor atención a los niños”ⁱⁱⁱ.

Más allá de los cambios medibles, las organizaciones que aplican kaizen valoran el aprendizaje personal y de grupo que se consigue al mejorar los procesos, así como la satisfacción personal y el orgullo de los que están involucrados.

IU Health Goshen Hospital ha ahorrado más de 30 millones de dólares desde el año 1998 con un programa que llaman “El líder excepcional” y que forma parte de su programa de mejora. En el 2009, su CEO James Dague prometió afeitarse la cabeza si se generaban ideas que ahorrasen 3,5 millones de dólares durante ese año. El hospital consiguió el doble, por lo que se afeitó la cabeza delante de sus colegas. La cultura en el hospital Goshen ha cambiado a una visión en la que cualquiera tiene la autoridad para realizar mejoras en su trabajo diario, haciendo sugerencias que puedan tener un impacto en el coste, la calidad o la asistencia a los pacientes. Por ejemplo, una enfermera de Urgencias ahorró 4.000 dólares cambiando el tipo de papel que se utilizaba en las bandejas de pacientes; y la unidad de Digestivo ahorró 22.000 dólares cambiando de batas de papel a batas de tela^{iv}. El hospital Goshen lleva 17 años sin despidos y esta es, sin duda alguna, una de las razones por las cuales sus

empleados están tan entusiasmados con la mejora^v. El hospital Goshen fue nombrado una de los 10 mejores empresas para trabajar en Indiana, en parte por su “ambiente de trabajo dónde los empleados se sienten valorados”^{vi}.

POMPAS DE JABÓN PARA LOS BEBÉS

Hope Woodard, técnico de ecografías del hospital St. Francis, notó que sus jóvenes pacientes estaban incómodos cuando se apretaba la sonda fría sobre su piel. Era difícil que se mantuviesen inmóviles durante la prueba. Los padres eran incapaces de mantener al niño calmado y se frustraban.

Hope trató de pensar cómo conseguir una mejor sensación en sus pequeños pacientes. Trajo un bote de pompas de jabón de una fiesta a la que asistió y pidió a los padres que hiciesen pompas justo sobre el niño para calmarle, tal y como se ve en la figura 1.3. Las pompas fueron un deleite y calmaron a los bebés durante la prueba. Los niños, tranquilos y distraídos, permitieron que Hope y los otros técnicos consiguieran mejores imágenes para los radiólogos, obtenidas más rápidamente, mejorando las condiciones de los pacientes, de sus padres y de los técnicos de ecografías. Además de facilitar su trabajo, Hope añadió valor a la experiencia de sus pacientes. Su kaizen fue un “gano – ganas” para todos los involucrados. Generó más satisfacción en su trabajo cada vez que utilizó las “Pompas para los bebés”.

Pompas para los bebés			
Antes		Después	
<p>Los pequeños pacientes de menos de 5 años habitualmente lloran durante la ecografía, se mueven y se incorporan. Los padres se frustran y habitualmente no encuentran una forma de calmar a los bebés.</p>		<p>Ahora tenemos pequeños botes de “pompas de jabón” para que los padres las utilicen, y así entretengan y calmen a sus bebés.</p>	
			
Resultado			
<p>Bebés más contentos hacen que los padres estén más contentos, lo que produce un mejor servicio y tranquilidad para todos.</p>			
Nombre	Supervisor	Fecha	Ahorro
Hope Woodard	Gina Bonner	09/05/2007	Incalculable!!!

Estos primeros ejemplos de kaizen tienen varias cosas en común. Los dos mejoran las condiciones del cliente y del paciente, y al mismo tiempo mejoran la productividad y la calidad de la asistencia sanitaria. Los pequeños cambios, baratos, pueden sin duda conseguir un cambio relevante en los pacientes y aumentar la satisfacción de los profesionales.

KAIZEN: UNA PALABRA PODEROSA

El mayor espacio del mundo es el espacio para la mejora – Anónimo

Kaizen. Es una palabra extraña. Incluso con una ortografía difícil de recordar. Al decirla suena a “try-zen” (try en inglés quiere decir prueba) y podemos equiparlo a la idea de que tenemos que tratar de mejorar y hacer las cosas más “zen” en nuestro puesto de trabajo. Sí, el kaizen nos conduce a un puesto de trabajo más tranquilo, más organizado, más productivo y que permite una mejor atención a los pacientes. Kaizen parece un concepto simple, pero, ¿está asustando la palabra kaizen a la sanidad fuera de Japón? La idea de mejora global, ¿asusta o intimida a las personas?

Pero atención, esta pequeña palabra puede ser una de las más poderosas para mejorar los procesos y la calidad sanitaria. Hay hospitales en todo el mundo que están utilizando este concepto, a menudo como parte de un programa “Lean” más amplio. El período de inicio de “Lean Healthcare” comenzó hacia el año 2000 y ha demostrado que los hospitales y las organizaciones sanitarias pueden mejorar cuando consiguen tener una plantilla altamente motivada y enfocada a dar valor a los pacientes y minimizar el despilfarro en la atención.

“Lean Healthcare” es un conjunto de prácticas, un sistema de gestión, y una cultura organizativa basada en “Lean Manufacturing”, o lo que es lo mismo en el Sistema de Producción de Toyota^{vii}. Puede parecer extraño que las organizaciones sanitarias puedan aprender de una compañía industrial como Toyota. La idea es conseguir que nuestras organizaciones sanitarias sean las mejores aplicando los métodos probados de mejora de la calidad y los principios del Lean. El enfoque de Lean Healthcare trabaja sin descanso para conseguir la atención perfecta al paciente – mejorando la calidad, reduciendo esperas, y minimizando los costes, todo ello sin olvidar la misión y la naturaleza de la atención sanitaria.

Muchas organizaciones abrazan la idea del kaizen y sus principios, pero lo llaman Mejora Continua, Excelencia, o ciclo Plan – Do – Study – Act (Planifica – Haz – Estudia – Actúa) en lugar de kaizen. No importa; no se trata de cómo lo llamemos sino de los beneficios conseguidos para el paciente, del compromiso del personal, y de las mejoras que consigamos en la organización utilizando estas prácticas.

Este es un libro sobre la mejora – el tipo de mejora que ocurre cada día en los mejores hospitales del mundo. Uno de ellos es el Franciscan St. Francis Health.

En el año 2005, después de varios años de caídas de los beneficios y una mejora nula de la calidad asistencial, el Dr. Paul Strange, Vicepresidente de Calidad, convenció a la Dirección para lanzar un programa de “Lean Six Sigma”. Robert J. Brody, Presidente y CEO, y Keith Jewel, el Director de Operaciones, trajeron un equipo de personas de fuera de la organización, incluyendo a uno de los autores de este libro, Joe Swartz, junto con profesores de la Universidad Purdue. El viaje de Lean Six Sigma comenzó en 2006 y el Franciscan estandarizó un programa de “Kaizen sencillo y rápido” en Abril de 2007. A lo largo de este libro, compartiremos historias del Franciscan y de otros hospitales para demostrar cómo involucraron a su organización en pe-

peñas mejoras y cómo esto generó una diferencia en todos los grupos de interés: pacientes, empleados, médicos y la organización en si misma.

Todos sabemos que las organizaciones sanitarias de todo el mundo y sus profesionales están bajo una tremenda presión para mejorar. La necesidad de mejora incluye la calidad y la seguridad de los pacientes, el coste, las listas y tiempos de espera, y la motivación de los profesionales. El kaizen está demostrando ser parte de la solución de estos problemas.

KAIZEN NO ES SÓLO CAMBIO, ES MEJORA

Con el kaizen buscamos algo más que actividad y cambio; buscamos realmente mejora y aprendizaje. La mejora se da cuando podemos confirmar que las cosas se hacen mejor en una o varias dimensiones, incluyendo la calidad, la seguridad, la productividad o simplemente teniendo un entorno de trabajo menos frustrante. No todos los cambios suponen necesariamente una mejora. Por ejemplo, el cambio de un proceso que hace más difícil conseguir el material para colocar una vía intravenosa no puede ser considerado una mejora, ya que retrasa la atención al paciente y aumenta el trabajo de enfermería.

Kaizen no es un atajo

Kaizen supone buscar la mejor forma de hacer el trabajo, y cambiar el método actual de hacerlo. Kaizen no es tomar atajos. Si se suprime un paso en un proceso, se deberá hablar con los compañeros para asegurar que al eliminar ese paso no se afecta negativamente al paciente o a otra persona del proceso. Por ejemplo, no es kaizen si una enfermera decide ahorrar tiempo comprobando sólo una vez (por ejemplo, en el control) la identidad del paciente en el proceso de preparación y administración de la medicación, ya que esto aumentaría el riesgo de errores y la posibilidad de perjudicar a los pacientes.

Una mejora debe ser propuesta primero siempre como una hipótesis a probar en el lugar de trabajo. Por ejemplo, un departamento de logística del hospital propuso: “Si reordenamos los almacenes de lavandería por número de código, entonces se reduce el tiempo para reponer el material cada día.” Después de probar el cambio en un almacén durante tres días, logística comprobó que efectivamente reducían el tiempo de reposición en 30 minutos por día, incluyendo el tiempo en la reorganización de los almacenes. Con esta prueba se confirmó la hipótesis, y se pudo decidir compartirlo con otros departamentos.

Las organizaciones grandes y complejas, como las sanitarias, deben tener en cuenta que las mejoras en un área pueden producir efectos colaterales en otras. Por ejemplo, si el cambio beneficia a logística pero hace más difícil el trabajo de enfermería, que es quien requiere del material (a menudo en situaciones de urgencia), el cambio puede no ser una mejora desde un punto de vista global.

A MENUDO TENEMOS ÉXITO ACUMULANDO FALLOS

En las organizaciones que no practican el kaizen, un cambio que no alcanza los objetivos de mejora (o una idea que simplemente no funciona) se considera un fracaso. Esto puede ser una fuente de vergüenza, de señalar con el dedo a alguien, o un castigo a las personas que propusieron la idea que terminó en fracaso.

Algunos cambios pequeños tienen un beneficio claro e inmediato. Por ejemplo, un técnico de laboratorio que reordena los materiales y equipos en su puesto de trabajo, para que los que se utilicen más frecuente-

mente, estén al alcance de la mano en vez de “enterrados” en cajones profundos. Este cambio ahorra tiempo y mejora la ergonomía, lo que produce tiempos más cortos de procesado, para obtener los resultados – esto es un cambio a mejor.

Más tarde, este mismo técnico puede decidir, sin consultar a nadie, realizar un test poco frecuente una vez por semana en lugar de una vez al día. La idea del técnico es aprovechar mejor los reactivos utilizados, ya que el kit cuesta lo mismo para una prueba que para tres. La idea es ahorrar costes haciendo un mejor uso de cada kit. Sin embargo, una mejora local de este tipo puede no ser un cambio a mejor ya que esta nueva frecuencia (por lotes mayores) provoca retrasos en las decisiones médicas o alarga la estancia de los pacientes.

En una cultura que siga los principios del kaizen, este tipo de “fracaso” se ve como una oportunidad de aprendizaje para las personas y la organización. Estos “fracasos” son oportunidades para que los directivos hagan ver el impacto de este tipo de acciones en el conjunto de los procesos. El directivo deberá reconocer el esfuerzo y el deseo de mejora de las personas de su equipo y, a la vez, enseñarles cómo hacer mejores cambios en el futuro. El estilo de gestión kaizen requiere de los líderes acciones diarias que animen a la mejora y no que las repriman.

“Cáete siete veces. Levántate ocho.” Antiguo proverbio japonés.

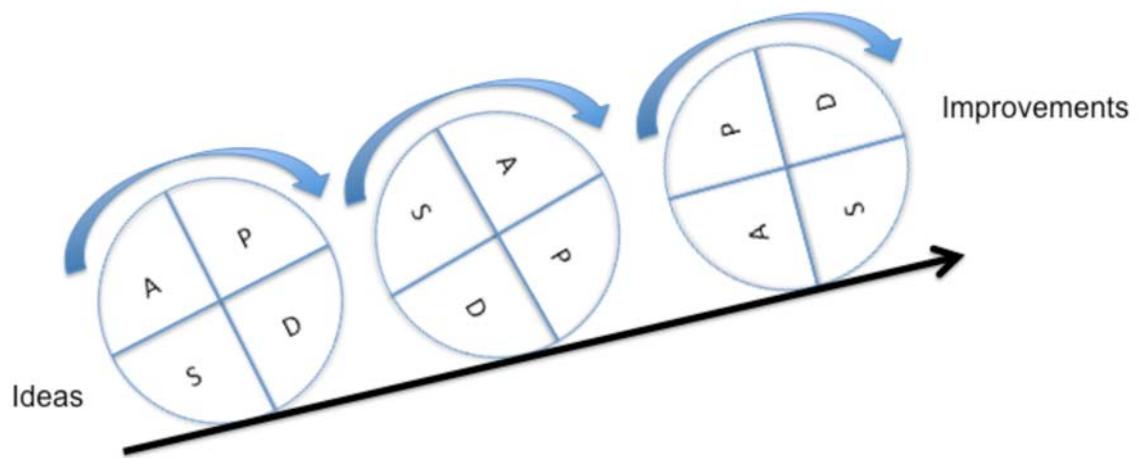
KAIZEN, PDSA Y EL MÉTODO CIÉNTIFICO DE MEJORA

Planifica – Haz – Estudia – Actúa (en inglés, Plan – Do – Study – Act y abreviado como PDSA), a veces llamado PDCA (Planifica – Haz – Comprueba – Actúa), se conoce también como el “Ciclo de Deming” o el “Ciclo de Shewhart” en honor al Dr. W. Edwards Deming y su maestro Walter Shewhart. La palabra “Actúa” se reemplaza a veces por “Ajusta”. EL PDSA (o PDCA) es un método iterativo de aprendizaje, mejora, y resolución de problemas basado en el método científico. Como el término PDSA es más frecuente en el entorno sanitario, será el que utilizaremos a lo largo de este libro.

Los pasos del método PDSA son:

- **Planifica (Plan):** Inicia el cambio comprendiendo la situación actual y la causa raíz del problema, desarrollando una propuesta de cambio y una hipótesis sobre lo que ocurrirá al cambiar.
- **Haz (Do):** Realiza una prueba a pequeña escala o un piloto del cambio.
- **Estudia (Study):** Comprueba el cambio y sus hipótesis: recoge datos, observa los cambios y los resultados.
- **Actúa (Act):** En base a los resultados, acepta, adopta y extiende el cambio o haz los ajustes necesarios (o prueba algo diferente).

El PDSA es un modelo iterativo, de manera que incluso un cambio exitoso debe conducir a un nuevo punto de partida para continuar con otra mejora. El proceso para extender el cambio incluye pruebas a mayor escala, en diferentes condiciones, aprendiendo de cada ciclo sucesivo. Este modelo de mejora secuencial o en serie, se ilustra en la figura 4.



Puede ocurrir que la fase de estudio muestre que un cambio no es realmente una mejora, y entonces necesitamos un entorno en el que las personas no sean castigadas por sus intentos de kaizen. Si existe el miedo y el castigo, las personas estarán cohibidas para proponer cambios o serán extremadamente cautas, y sólo propondrán aquello que están seguros que funcionará. Citando a Mike Rother en su libro Toyota Kata, “La idea es no estigmatizar los fallos, sino aprender de ellos.”^{viii}

“Un fallo es sólo la oportunidad de comenzar de nuevo de forma más inteligente.” Henry Ford

Incluso sin miedo al castigo, algunas personas están asustadas de hacer el ridículo al probar algo que pueda fallar. En lugar de PDSA, podemos encontrar los siguientes círculos “defectuosos” en una organización:

- **P – D:** Planificar – Hacer; sin estudiar si el cambio es realmente una mejora; asumiendo simplemente que las cosas van a mejorar por hacer un cambio.
- **P – D – J – R:** Planificar – Hacer – Justificar – Racionalizar: sabiendo, pero negándonos a admitir, que nuestro cambio no genera una mejora.

Hay quien dice que Toyota tiene éxito a gran escala porque tienen una tolerancia alta al fracaso gracias a las iniciativas a pequeña escala. A largo plazo, utilizar el fallo como una oportunidad de aprendizaje genera una organización más robusta.

“Sabemos que hemos ‘despegado’ (con el kaizen) cuando el equipo se entusiasma por un PDSA que falla.” – Ray Seidelman, Responsable de mejora en Iowa Health System

Deshacer un cambio puede ser mejor para los bebés

A principios del 2008, el Departamento de mantenimiento del Franciscan reemplazó los dispensadores de toallas de papel en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal por dispensadores automáticos de toallas de papel. Uno de ellos estaba cerca de los bebés y generaba mucho ruido cada vez que dispensaba una toalla. Las enfermeras se dieron cuenta de que los bebés se estremecían cada vez que se utilizaba el dispositivo. Ocasionalmente, alguno de los bebés se despertaba, y las enfermeras saben lo importante que es el descanso para su recuperación. La mayor parte de las enfermeras del equipo de Paula Stanfill escogieron esa unidad por su pasión y compasión por los bebés.

Después de alguna discusión, las enfermeras decidieron volver a los dispensadores manuales. Paula se cuestionaba si debía permitirlo, ya que parecía un paso atrás. Entonces, midieron el nivel de ruido del dispensador automático y vieron que era superior a 50 decibelios. Paula se convenció. Aprobó la sustitución del dispensador automático por el “viejo” dispensador manual. No era “la última moda” pero era bueno para los bebés. Los bebés estaban más contentos y más sanos, lo que hizo que su personal estuviese más a gusto, y también Paula. Su hoja de kaizen está en la figura 1.5. Después de esto, Paula aprendió que debía escuchar más a su equipo y que a veces la única forma de avanzar es dar un paso atrás.

Kaizen de toallas de papel			
Antes		Después	
<p>El dispensador automático era demasiado ruidoso, situado cerca de las camas de los bebés recién nacidos. Los bebés deben soportar mucho ruido cientos de veces al día cuando los profesionales se lavan las manos.</p>		<p>Se volvieron a colocar los dispensadores manuales de toallas de papel en la zona de cuidados intensivos. Esto redujo el ruido muy notablemente, permitiendo que los prematuros tuvieran periodos de descanso mayores.</p>	
Resultado			
<p>El ruido generado por los dispensadores automáticos era mayor de 50 decibelios. Esto producía molestias a los bebés en cuidados intensivos. Sustituirlos por dispensadores manuales ha mejorado el entorno de los pacientes.</p>			
Nombre	Supervisor	Fecha	Ahorro
Shawna Owen, RN	Paula Stanfill, Responsable de la UCI neonatal	28/04/2008	Los bebés necesitan descanso para recuperarse. Un día menos en cuidados intensivos puede suponer \$2.000 de ahorro!

KAIZEN = MEJORA CONTINUA

Una traducción habitual de Kaizen es “cambio a mejor”. Estos cambios pueden ser debidos a proyectos de equipo, tales como los “Eventos Kaizen” o “Eventos de Mejora Rápida”. Como se verá en el capítulo 3, hay sin duda un tiempo y un lugar para este tipo de eventos, que habitualmente ocurren en el transcurso de cinco días, pero como insiste el gurú del kaizen Masaaki Imai, el kaizen debe practicarlo todo el mundo, en todos los lugares y todos los días^{IX}.

“Nuestra actitud es que tenemos el encargo de descubrir la mejor forma de hacer todo, y que debemos contemplar cada proceso utilizado en fabricación como experimental”^x– Henry Ford

En este libro, usaremos el término Kaizen en el contexto que es a menudo menos practicado y apreciado en el entorno sanitario (y también en otras industrias): mejoras continuas que se producen sin la estructura formal de un gran equipo o proyecto. ThedaCare (Appleton, Wisconsin) se refiere a este proceso de Kaizen y PDSA como Mejora Continua Día a Día (Continuous Daily Improvement - CDI). ThedaCare desarrolla Eventos de Mejora Rápida (RIEs), pero también utilizan métodos Kaizen en el día a día para alcanzar su objetivo de que cada persona sea un solucionador de todos y cada uno de los problemas diarios^{xI}.

El Newton Medical Center (Kansas) ha reconocido el valor de comprometer a todo su personal, al ahorrar 1,7 millones de dólares en un año como resultado de 121 ideas que surgieron a raíz de que la Dirección pidiera a todo el personal ideas para reducir costes y eliminar el despilfarro. Por ejemplo, dos cirujanos se reunieron con los equipos de quirófano y descubrieron varios miles de dólares en suministros duplicados. Val Gleason, Vicepresidente Médico destacó: “No se trató de la Dirección imponiendo sus deseos; la Dirección planteó ‘éste es el problema al que nos enfrentamos, estos son los condicionantes externos, ¿cómo podemos responder?’” Un portavoz del hospital dijo, “Las ideas permitieron ahorrar dinero, mejorar la seguridad de los pacientes, y proteger el empleo ya que no fue necesario ningún despido.”^{xII}

El Kaizen no debería ser una única campaña de ideas, ni tampoco debería ser una única reacción ante una organización enfrentándose a presiones financieras. Una respuesta de “apagafuegos” o una crisis pueden resultar motivadoras para algunos, pero la presión de una crisis podría perjudicar la creatividad y hacer que las personas se contengan y no propongan ideas si temen poder ser relacionadas con despidos producidos en un entorno económico difícil. Lo ideal sería que la crisis fuese una oportunidad para aprender y practicar métodos Kaizen, que continuaría incluso después de que la crisis se calmase.

EL KAZEN COMIENZA CON PEQUEÑOS CAMBIOS

En la mejora continua, los kaizen tienden al principio a ser cambios pequeños y locales. En muchas organizaciones, el foco de mejora está en la innovación o mejoras a gran escala, o “home runs”, usando la analogía con el baseball. Una organización tradicional enfoca la energía en una gran iniciativa o innovación, como por ejemplo un nuevo edificio o un nuevo sistema de historias clínicas electrónicas (Electronic Medical Record – EMR), que se convierte en la solución a la mayoría de los problemas de los hospitales. Pero recuerda, cuando un jugador de baseball quiere batear más allá de las vallas para lograr un home run, normalmente batea fuera del campo.

“El secreto para salir adelante está en comenzar. El secreto para comenzar es romper tus complejas tareas convirtiéndolas en tareas manejables, y entonces empezar con la primera.” – Mark Twain

Una organización Kaizen complementa las grandes innovaciones necesarias y estratégicas con muchas pequeñas ideas de mejora – el equivalente a los tiros dobles y triples en baloncesto. Nuestra expectativa es que un gran número de pequeños cambios conduzca a un impacto impresionante en los principales indicadores de una organización. Los pequeños cambios, los cuales pueden ser completados más rápidamente que proyectos grandes, pueden crear entusiasmo y habilidades para solucionar problemas, pudiendo entonces la gente aplicarlos en problemas mayores.

“No hay grandes problemas, son sólo la suma de un montón de pequeños problemas.” – Henry Ford

En muchas grandes organizaciones, los empleados pueden sentirse intimidados por la gran cantidad de personas con las que deben relacionarse para resolver los grandes problemas. El kaizen anima a los empleados a comenzar con pequeños cambios que no requieran la coordinación con un gran número de personas, cambios enfocados a su trabajo y al espacio en el que trabajan.

“Sé el cambio que quieres ver en el mundo.” – Mohandas “Mahatma” Gandhi

En un enfoque Kaizen, no empezamos intentando mejorar lo que otros hacen. En lugar de eso, se trata de mejorar lo que cada uno hace. Empezando con algo que sea rápido y fácil. A menudo, un buen comienzo es simplificar los movimientos acercando algo que necesitamos a nuestro espacio de trabajo, haciendo el trabajo más fácil. Una vez los beneficios se acumulan por unas pocas mejoras pequeñas, la motivación y la confianza crecen, permitiendo a la gente abordar mejoras más difíciles y duraderas. La mejor manera de ponerse en marcha es que sea algo rápido y fácil, y entonces simplemente hacerlo.

UN PEQUEÑO KAIZEN CON UN GRAN SENTIDO



En el Riverside Medical Center (Kankakee, Illinois), el personal de limpieza, cafetería o mantenimiento a veces se enfrentaba a la difícil situación de entrar en una habitación donde se encontraba con una familia en duelo, por un paciente que acababa de fallecer. Durante la fase inicial de un programa Lean – Kaizen, Darlene, un miembro del equipo de limpieza, hizo una sugerencia sencilla y preciosa, pero eficiente, para que esto no volviese a ocurrir. Diseñó un angelito (figura 1.6), que podría colocarse en la puerta cuando un paciente falleciera. Todos los departamentos recibieron la información de que debían comprobar si el angelito estaba en la puerta antes de entrar, y así poder respetar a la familia. La señal era también una forma de asegurar

la privacidad y la dignidad de las familias, porque el resto de los visitantes y pacientes podían pensar que sólo era una decoración.

KAIZEN = COMPROMETER A TODOS EN SU PROPIO CAMBIO

El kaizen permite a la Dirección comprometer a todos en la mejora continua, esto incluye al personal asistencial y no asistencial, y a los directivos de todos los niveles. El kaizen no es un enfoque que se limite a responsables o expertos de un departamento de mejora. El kaizen es para todos. Kaizen es mejorar cualquier cosa en cualquier lugar. Cuando se desarrolla en una organización, el kaizen es una forma de mejorar la forma en cómo se realiza el trabajo, pero también la motivación del personal. Cuando se abraza como una filosofía, las personas siempre encuentran oportunidades de aplicarlo en su vida personal y profesional, en casa (ver el capítulo 12) y en el trabajo.

“La filosofía kaizen asume que nuestra forma de vida, en el trabajo, en la vida social, o en casa, merece ser mejorada continuamente.”^{xiii} Masaaki Imai

Es muy habitual que los directivos utilicen el tópico de que “las personas odian el cambio”. Esta expresión difícilmente se cuestiona, y los directivos la utilizan para quejarse de que su equipo no hace lo que ellos

quieren que haga. Este t3pico puede llegar a convertirse en una excusa, en algo en lo que esconderse. Sin embargo, a trav3s del kaizen, descubrimos que a la gente le gustan sus ideas y le gustan los cambios cuando son iniciados por ellos.

Existen personas que son felices comiendo lo mismo en los mismos restaurantes como parte de una rutina; No obstante, a mucha gente le gusta probar cosas nuevas, ya sean restaurantes o destinos para sus vacaciones. Piensa en la 3ltima vez que elegiste un restaurante nuevo. Probablemente estabas deseando probarlo. O por el contrario, piensa en una ocasi3n en la que un compa1ero te forz3 a ir a un nuevo restaurante, con una cocina desconocida y sin dejarte opinar. Totalmente distinto, 3verdad?

El gran gur3 de la gesti3n, Peter Scholtes dijo: "Las personas no se resisten al cambio, se resisten a ser cambiadas."^{XIV} Este libro te ense1ar3 algunas formas de pensar y mecanismos pr3cticos para comprometer a las personas en la mejora de sus propios puestos de trabajo, mostrando a los directivos y mandos intermedios c3mo trabajar con las personas de manera que todos se beneficien.

Kaizen tras kaizen tras kaizen

Los kaizens pueden ser mejorados a lo largo del tiempo, como pelda1os, con cada mejora, acerc3ndote a un trabajo sin errores, a la mejor pr3ctica. Los siguientes ejemplos muestran c3mo los kaizen, promovidos por el personal, pueden ser reiterativos y acumulativos a lo largo del tiempo.

En julio del 2008, el personal en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Franciscan, a1adi3 velcro para sujetar las cortinas cuando no se utilizaban, esto evit3 choques del personal y mejor3 la est3tica, tal y como puede verse en la figura 1.7.

Velcro para las cortinas			
Antes		Despu3s	
<p>En la renovaci3n de las instalaciones se incluyeron cortinas para la privacidad. Buscaban mejorar la intimidad de los pacientes, pero tambi3n a1adieron desorden. Las enfermeras corr3an la cortina y la pon3an sobre las encimeras para quitarla de en medio.</p>		<p>Se a1adieron velcros a las encimeras y cintas cosidas a las cortinas a la altura justa. Esto permiti3 que la cortina se recogiera de una manera adecuada cuando no se utiliza.</p>	
			
Resultado			
Entorno m3s ordenado y m3s seguro.			
Nombre	Supervisor	Fecha	Ahorro
Aula Stanfill, RN, Responsable de UCIN	Lori Warmer	Julio de 2008	

En Julio del 2009, se mejoró la idea añadiendo carteles a las cortinas (ver figura 1.8.)

Cortina de privacidad en UCI neonatal			
Antes		Después	
<p>Se cerraba la cortina cuando los padres necesitaban un tiempo para estar solos con su bebé. La mayor parte de las camas de la unidad están en un área abierta. Asegurar la privacidad era un problema para enfermería, especialmente en los momentos de dar el pecho o del “método canguro”.</p>			
Resultado			
<p>Esta señal mejora la privacidad de los padres durante la alimentación o en la creación de vínculos con el bebé. Informa a los visitantes y al personal que este tiempo es para los padres y sus bebés. Los padres afirman que disfrutaban de ese tiempo a solas con sus hijos. Se monitoriza la satisfacción de los padres en cuanto a “atención a aspectos personales y especiales para el bebé y los padres.”</p>			
Nombre	Departamento	Fecha	Supervisor
Patricia Deanna Kindred	UCI neonatal	09/06/2009	Paula Stanfill, Responsable UCI neonatal

Luego, en Febrero del 2011, se añadieron clips para asegurar que las cortinas quedaban cerradas durante los periodos de privacidad, gracias a un kaizen que se documenta en la figura 1.9. A lo largo de cuatro años, el personal de la UCI neonatal realizó pequeñas mejoras continuamente para mejorar la privacidad de los pacientes. Esta serie de kaizens muestra claramente la preocupación y la compasión del personal de la UCI neonatal para mejorar la atención a los bebés y a sus padres.

Asegurar la privacidad de los pacientes			
Antes		Después	
<p>Las cortinas, situadas entre camas no cerraban completamente para aislar a las madres durante la alimentación y las sesiones de contacto. A veces, las madres tenían que colocar las sillas de espaldas a la apertura, que es de 10 o 15 cm. Las personas que pasaban junto a las cortinas podían ver lo que debería ser una sesión privada.</p>		<p>Se guardan clips de papelería de gran tamaño en el cajón superior de la mesilla. Cada vez que una familia quiera privacidad, se pueden utilizar uno o dos clips para cerrar completamente las cortinas.</p> 	
Resultado			
<p>Los padres están más contentos al saber que nadie puede verles. Almacenar clips en la mesilla supone que las madres no tienen que esperar a que las enfermeras les den un clip para empezar a alimentar a los bebés. También ahorra tiempo del personal en buscar los clips.</p>			
Nombre	Departamento	Fecha	Supervisor
Patricia Deanna Kindred	UCI neonatal	15/04/2012	Paula Stanfill

Sería un error mirar el resultado al acabar el 2011 y preguntar, “¿por qué no planteasteis estas mejoras en el 2008?” Las mejoras a veces parecen muy sencillas a posteriori, pero las oportunidades son mucho menos evidentes cuando estamos con el ajetreo del trabajo diario. Los tres kaizens anteriores deben valorarse en su justa medida. Esto demuestra que cuando se interioriza el kaizen, es difícil dejar de mejorar en casa o en el trabajo. Una pequeña mejora anima a otras en un ciclo positivo.

EL KAIZEN CIERRA LA BRECHA ENTRE EL PERSONAL Y LA DIRECCIÓN

En un centro de atención primaria que fue cliente de Mark, había quejas continuas de que se perdía mucho tiempo buscando el termómetro. Sí, un termómetro. Sorprendentemente, en un centro con cinco o seis enfermeras, tres médicos y diez despachos de consulta todos perdían tiempo buscando el único termómetro digital disponible.

Este termómetro debería guardarse en una zona común de trabajo de enfermería, lo que resultaba incómodo para todos, ya que suponía tener que caminar desde los despachos a esa zona común cada vez que se necesitaba. Y era aún más frustrante cuando lo estaba utilizando alguien, causando aún más esperas para los pacientes. Durante una sesión de tormenta de ideas para buscar pequeñas mejoras, el equipo clínico sugirió tener un termómetro en cada despacho, lo que reduciría el tiempo de desplazamientos, y la frustración. Y por menos de \$100 por despacho.

Cuando la Dirección recibió esta propuesta de gasto, se sorprendió. “¿Cómo es que sólo hay un termómetro para todo el centro?” preguntó un Director. El equipo contestó que nunca habían solicitado más termómetros porque nadie les preguntaba por mejoras y además los presupuestos eran muy apretados. La Dirección no conocía el problema ya que no visitaban el centro habitualmente y no conocían los detalles de su funcionamiento.

Gracias a esta historia, no sólo se aprobó la compra de \$900; este impulso ayudó a los responsables a comprender que debían aplicar kaizen en sus propias agendas y prioridades de gestión para asegurar que irían cerrando la brecha entre ellos y los profesionales, y para dar un mejor soporte a los empleados y a los pacientes a partir de ese momento.

CREATIVIDAD ANTES DE INVERTIR

Hay una expresión muy utilizada en la gestión Lean que dice que se debe usar la “creatividad antes que el dinero.”^{xv} El pensamiento kaizen refuerza la búsqueda de soluciones sencillas y baratas. Shigeo Shingo, uno de los creadores del sistema de producción de Toyota, criticaba severamente a los “ingenieros de catálogo” que se dedicaban a “comprar soluciones de los catálogos”. En sanidad, desde siempre se ha tendido a creer que la solución a los problemas pasa por:

- Más personas
- Más espacio
- Más instalaciones y equipos médicos

Todas las anteriores opciones requieren más dinero. La mentalidad kaizen no dice que nunca haya que gastarse dinero, a veces son imprescindibles más termómetros, por ejemplo, como requisito mínimo para dar un tratamiento efectivo a los pacientes. Necesitamos asegurar que los empleados tienen lo que necesitan para dar una buena asistencia. Sin embargo, podemos retornar a buscar soluciones creativas antes de gastar más dinero.

En el año 2011 Masaaki Imai dijo, “Si no tienes dinero, usa tu cerebro... y si no tienes cerebro, ¡a sudar!”^{xvi}. La mayoría de los kaizens en el Franciscan se llevaron a cabo con menos de \$100. Los participantes en un kaizen deben utilizar su creatividad para probar soluciones de bajo coste antes de gastar grandes cantidades de dinero.

En un laboratorio, los técnicos solicitaron al responsable la compra de otro agitador, una máquina para mover los tubos de sangre para mantenerlos listos para la prueba. En lugar de aprobar la compra, que hubiera supuesto \$500, el responsable preguntó por qué se necesitaba otro. El equipo respondió que era necesario porque se tardaba mucho en hacer las pruebas. El responsable preguntó por qué se tardaba, y el equipo respondió que las muestras se traían al laboratorio en grandes lotes. Los grandes lotes y las esperas largas - no el agitador - eran la verdadera causa raíz del problema. El equipo pudo cambiar sus procesos y tareas para recibir las muestras más frecuentemente, eliminando las esperas y la necesidad del agitador. A largo plazo, la distribución del laboratorio se cambió para reducir la distancia a la zona de pruebas, reduciendo el tiempo de transporte de los pequeños lotes.

Otro hospital consideró la posibilidad de comprar un sistema electrónico de seguimiento de camas y pacientes que incluía un software y multitud de pantallas de plasma. Antes de seleccionar uno de los sistemas del mercado, la dirección animó al equipo a simular manualmente el seguimiento de los pacientes con un tablero e imanes. La intención era usar el tablero para aprender, de manera iterativa, qué información sería necesaria y cómo se utilizaría en la unidad. La idea era que este ejercicio ayudara al equipo a seleccionar el software de mejor forma que si no hubiesen hecho la prueba manual. El resultado fue que el equipo finalmente optó por la pizarra magnética por la facilidad de uso, la visibilidad y la flexibilidad. Si necesitaban hacer un cambio en la forma de trabajar, lo podían hacer inmediatamente, en lugar de pedir un cambio al proveedor (o recibir la respuesta de que era imposible).

Muchos de los ejemplos de este libro son casos en los que las personas fueron creativas a la hora de elaborar algo que pudiera satisfacer sus necesidades y resolviera el problema, en lugar de comprar algo caro que no resolviera el problema completamente. La figura 1.10 es un ejemplo del Akron Children’s Hospital (Ohio) donde un técnico de rayos x diseñó unas protecciones de plomo ajustables para los pacientes a partir de material disponible en el hospital.

Rayos X			
Antes		Después	
<p>diagnóstico con el paciente de pie, los técnicos debían utilizar velcros para sujetar las protecciones a los pacientes. Esto no sólo requería mucho tiempo, además aumentaba el riesgo de contagio de infecciones entre pacientes.</p>		<p>Se modificó un soporte de bolsas de suero para sujetar una protección; este soporte podía subir y bajar en función de la altura del paciente.</p>	
			
Resultado			
<p>El mecanismo creado hace que no sea necesario el contacto con el paciente para funcionar y es mucho más rápido que el sistema tradicional. Este tipo de protector estaba disponible en un catálogo, pero el departamento pudo montar dos unidades rápidamente y a menor coste.</p>			
Nombre	Departamento	Fecha	Supervisor
Russell Maroni, RT	Radiología, Rayos X	08/07/2011	Ron Bucci, Director

A mayor escala, hay cada vez más casos publicados de hospitales que han utilizado métodos de mejora de procesos para evitar tener que ampliar instalaciones o construir nuevos edificios. Uno de estos ejemplos es el Seattle Children's Hospital (Washington), que evitó una inversión de 180 millones de dólares en construcción aumentando la capacidad del proceso a través de técnicas de mejora^{xvii}. El hospital Delnor (Geneva, Illinois) fue capaz de evitar una ampliación de 80 millones de dólares haciendo mejoras en sus procesos dirigidas a resolver los retrasos en las altas de pacientes, reduciendo la estancia y liberando capacidad; lo que resultó mucho más barato que construir^{xviii}.

ALGUNOS ERRORES CAROS POR NO UTILIZAR EL PENSAMIENTO KAIZEN

En un hospital que visitó Mark hace algunos años, la Directora médica había estado presionando para construir una ampliación del número de boxes en urgencias, con la finalidad de intentar resolver las esperas y dejar de tener a los pacientes en los pasillos. Una vez terminada la ampliación, el flujo de pacientes no mejoró. Como mucho, los pacientes tenían ahora una sala en la que esperar en lugar de estar en el pasillo. La Directora admitió que su cambio (más salas) no había conseguido el objetivo que buscaba (mejorar el flujo de pacientes). El suyo fue un ejemplo de precipitación a una solución cara y explosiva. Consideró que fue una lección muy cara, y que esperaba que otros hospitales no repitieran.

Un enfoque kaizen hubiera implicado a todos los profesionales de urgencias en lugar de una decisión ejecutiva de arriba a abajo. A través del kaizen, un hospital puede probar una serie de cambios a pequeña escala de forma barata. Un equipo multifuncional podría haber descubierto que estaban lejos de hallar la causa raíz de las largas esperas, y que a menudo era debido a que el proceso de altas hospitalarias estaba lleno de disfunciones y retrasos.

KAIZEN Y LEAN: CONCEPTOS RELACIONADOS E ÍNTIMAMENTE CONECTADOS

En los últimos diez años, los conceptos Lean han sido adoptados por organizaciones sanitarias de todo el mundo, incluyendo algunas de las más prestigiosas organizaciones como The Healthcare, el Hospital Virginia Mason (Seattle, Washington), el Hospital Seattle Children's, Denver Health (Colorado), Flinders Medical Center (Australia) y el Royal Bolton Hospital NHS Foundation Trust (Inglaterra).

A menudo se considera que las raíces del Lean son japonesas, pero su esencia más profunda viene de los Americanos, tales como Henry Ford y el Dr. W. Edward Deming así como de otros historiadores, filósofos e industriales de todo el mundo. No se puede decir que las ideas del Lean y del kaizen sean exclusivamente un sistema japonés, ya que Toyota ha extendido su cultura corporativa a muchas fábricas en el mundo, y muchos otros las han adoptado con éxito.

LAS PERSONAS SON LA VERDADERA VENTAJA COMPETITIVA

Aunque Toyota tiene plantas industriales, equipos, y software que hacen que su compañía funcione, la diferencia está en su gente y su papel en el kaizen. Una vez escribieron en su página web: "Cada miembro del equipo de Toyota tiene la autoridad para mejorar su entorno de trabajo. Esto incluye cualquier cosa: la calidad, la seguridad, el medio ambiente o la productividad. Las mejoras y las sugerencias son las piedras angulares del éxito de Toyota."^{xix}

Un responsable de equipo de la fábrica de Toyota en Georgetown, Kentucky, dijo, “Toyota ha considerado, desde hace mucho tiempo, su capacidad para resolver problemas y mejorar los procesos estables como una de sus ventajas competitivas de la compañía. Con una plantilla encargada de resolver los problemas de sus puestos de trabajo, el poder del capital intelectual de la compañía es tremendo.”^{xx} Si bien, decir que las personas son el mejor activo de la compañía es un tópico, en Toyota se invierte en las personas y su desarrollo debido a que ve a sus empleados como su activo “más apreciado”^{xxi}; las máquinas y los edificios sólo se “deprecian.”

En los últimos años, los Directivos de Toyota se han referido a su enfoque como “Sistema de Producción Inteligente”^{xxii}, ya que enseñan dos trabajos a todos sus empleados:

1. Haz tus tareas
2. Mejora tu trabajo

En los hospitales, los profesionales se quejan muy a menudo de que sólo tienen que venir por la mañana, mantener la cabeza baja, y hacer sus tareas. Al no involucrar a los profesionales en la mejora de su trabajo, los directivos pierden una oportunidad gigante de mejorar la atención a los pacientes y los resultados del negocio. Todos los hospitales pueden contratar a los mismos arquitectos, comprar los mismos equipos de diagnóstico, y diseñar sus quirófanos de la misma manera que otros hospitales punteros. Sin embargo, los resultados de la asistencia dependen de las personas, no sólo de sus conocimientos médicos, sino también de su participación en la mejora continua de la calidad y los procesos.

“Kaizenero”: El Hospital Franciscan utiliza el término para designar las personas que practican el kaizen. Es una combinación de las palabras kaizen e ingeniero. Los ingenieros son los diseñadores, y los que practican el kaizen están diseñando o rediseñando el mundo que les rodea. Si Disney tiene **“imagineros”** que diseñan los parques temáticos, ¿por qué no puede tener “kaizeneros” la sanidad para que rediseñen el entorno de trabajo?

LOS PRINCIPIOS DEL KAIZEN - LA MENTALIDAD KAIZEN

El kaizen utiliza una serie de principios que guían la resolución de problemas y el proceso de mejora. El kaizen requiere algo más que juntar a un grupo en una sala y decirles que tienen tiempo para hacer mejoras. Idealmente, los directivos deben ser capaces de entrenar a los profesionales y los responsables sobre estos principios y formas de pensar para asegurar las mejoras más efectivas y sostenibles. La mejor forma de que los directivos aprendan a entrenar a otros en el kaizen es que practiquen en su propio trabajo.

Pascal Denis, autor y anteriormente Directivo de Toyota en Canadá, define el espíritu kaizen como:

Entusiasmo: El convencimiento de que las cosas mejorarán mañana sin importar lo duras que están hoy.

Go see (ve y mira): El deseo de salir de la oficina y experimentar las cosas de primera mano; la voluntad de los directivos de trabajar con el personal de primera línea con humildad y apertura mental.

Mánchate las manos: Nos arremangamos y probamos las mejoras con nuestros colegas.^{xxiii}

El kaizen no es un conjunto de trucos, consejos o técnicas que se aprendan fácilmente; es principalmente una cultura y una forma de pensar. El kaizen no se trata de perseguir objetivos externos o “benchmarks” de negocio; es fundamentalmente la energía que tus empleados tienen para encontrar las mejoras que les permitan ser lo mejor posible.

El kaizen trata sobre:

- Pedir a todos los empleados que busquen e identifiquen oportunidades de mejora.
- Dar autoridad a todos los empleados para que implanten pequeñas mejoras en su trabajo diario.
- Reconocer a los empleados por esas mejoras.
- Compartir y difundir las mejoras en la organización, junto con las lecciones aprendidas.

PRIMER PRINCIPIO: PEDIR

El título del libro de Norman Bodek, escrito con Chuck Yorke, en 2005 es aleccionador: “Todo lo que debes hacer es pedir”. Hay muchas otras cosas que los directivos deben hacer para animar al kaizen, pero se debe empezar por preguntar a las personas para que busquen ideas enfocadas a hacer el trabajo más fácil. Cuando desarrollan esas ideas, están participando en la mejora del sistema en el que trabajan.

Cuando uno de los clientes de Mark empezaba con Kaizen y Lean, una enfermera dijo que estaba contenta de que la organización empezase a comprometerse seriamente con el personal asistencial en la mejora. Pero expresó cierta frustración porque parecía que era una idea nueva en la organización y dijo: “Trabajo aquí desde hace seis años y es la primera vez que alguien me pregunta lo que pienso sobre algo.” Puede haber cierta exageración en la afirmación, pero ella estaba convencida de que era así.

SEGUNDO PRINCIPIO: DAR AUTORIDAD

El kaizen es un mecanismo que da autoridad a todo el personal para mejorar su puesto de trabajo. Después de pedir a las personas que mejoren, la Dirección debe darles la autoridad para que tomen acciones. Al principio, los directivos y supervisores pueden sentirse incómodos, por muchas razones, con la idea de permitir que sus equipos hagan cambios. El hecho de dar autoridad no debe verse como una ecuación “gano – pierdes” entre los responsables. Los directivos pueden (y deben) participar en estas mejoras implicándose de forma colaborativa. En la cultura kaizen, un responsable tendrá mejor imagen si su equipo realiza mejoras. El kaizen requiere que los jefes se involucren cuando su equipo necesite ayuda, incluyendo los momentos en los que quieran hacer mejoras que van más allá de su propio trabajo y su propio equipo.

TERCER PRINCIPIO: RECONOCER

El registro de las mejoras y el exponerlas en público permite que la persona o las personas que las hicieron reciban el reconocimiento que merecen. Hay varios métodos para documentar, hacer visibles y compartir las mejoras kaizen y se describirán en este libro. Los responsables, los supervisores y encargados pueden reconocer las mejoras localmente en sus departamentos. Las mejoras pueden presentarse en lugares de mucha visibilidad, como la cafetería o los pasillos, para que todos las vean. Muchos directivos piensan, de inicio, en reconocimientos económicos a las personas que participan en el kaizen, pero hay otros métodos que permiten el reconocimiento a los profesionales y evitan algunos de los problemas que generan los incentivos económicos. Este tema se discutirá en el capítulo 10.

CUARTO PRINCIPIO: COMPARTIR

El verdadero poder del kaizen se hace visible cuando las ideas se comparten. Compartir permite que otros se beneficien de las ideas, y descubran que también pueden hacer mejoras similares en sus puestos de trabajo. Esto ayuda a difundir las buenas ideas en la organización, involucrando a todos en la mejora. Las ideas se pueden compartir con informes en formato de fichas de “kaizen rápido y fácil” publicados en los tableros o destacándolos en correos electrónicos que lleguen a todo el hospital, como veremos en el capítulo 5. Hay otros métodos de documentar los kaizens, como se verá en el capítulo 7, que permiten a las personas “robar descaradamente” (como diría Bodek) y trasladar las buenas ideas a sus puestos de trabajo. Cada vez más organizaciones sanitarias, incluyendo el Franciscan, están utilizando herramientas web que hacen que compartir sea más fácil en el hospital o incluso en organizaciones sanitarias con varios centros, como se presentará en el capítulo 10.

“La mejora del conocimiento tiene dos dimensiones: Primero, aumenta nuestro propio conocimiento; Segundo, nos permite distribuir ese conocimiento a otros.” – John Locke

NO ES UN SISTEMA DE SUGERENCIAS – ES UN SISTEMA DE MEJORA

A veces, cuando se habla de kaizen, hay personas que dicen, “Nosotros ya lo hacemos, ¡tenemos un buzón de sugerencias!” El enfoque kaizen es muy distinto de un sistema tradicional de sugerencias por muchos motivos. En un sistema tradicional de sugerencias, alguien escribe una idea en un formulario y lo deposita en un buzón colgado en la pared. En algún momento, alguien abre el buzón, recoge los formularios, y los pone en algún lugar para que los directivos los analicen. La sugerencia puede “esperar” mucho tiempo hasta que alguien la revisa, si es que se revisa.

Además, algunos programas de sugerencias se diseñan como un concurso de “el ganador se lo lleva todo”, donde una idea se selecciona para su implantación y recibe un premio. Desgraciadamente en un programa de este estilo, todas las demás ideas “pierden”, lo que desmotiva a todos los que no vieron implantadas sus ideas. Con un enfoque Kaizen, todas las ideas pueden implantarse, pequeñas o grandes, y todo el mundo recibe el reconocimiento por sus mejoras.

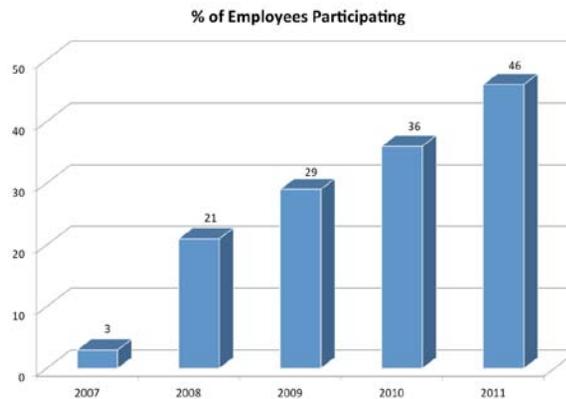
En un hospital en el que Mark trabajó en los comienzos de la aplicación de Lean, encontró un buzón de sugerencias en la pared de un laboratorio. Mark descolgó el buzón para que el equipo pudiese hablar de las ideas que habían surgido de los empleados en el pasado. Uno de los miembros del equipo salió a buscar la llave del buzón y no regresó hasta veinte minutos después diciendo que la Dirección no podía encontrar la llave... Esta historia fue suficiente para que el equipo del laboratorio y la Dirección comprendiesen el motivo por el cual el buzón no funcionaba, y entendieran que debían cambiar su enfoque de kaizen.

“¿Por qué se cierran con llave los buzones de sugerencias? ¿Tienes miedo de que la competencia mande gente a robar tus buenas ideas?” Mark Graban

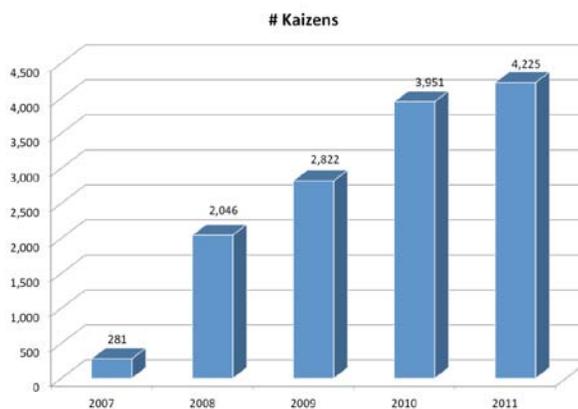
Ray Seidelman enfatiza que el kaizen no es un sistema de sugerencias, donde las propuestas pueden incluir cosas como: “Necesito otro ordenador”. Más bien, es un sistema donde las personas identifican los problemas que impiden una asistencia de calidad, o lo que ellos llaman “señales”. Un ejemplo puede ser alguien que dice: “No pude encontrar la información que necesitaba de este medicamento en el archivo” y entonces actúa siguiendo el pensamiento científico^{XXIV}.

EL KAIZEN TIENE UN IMPACTO EN LAS PERSONAS Y LOS RESULTADOS

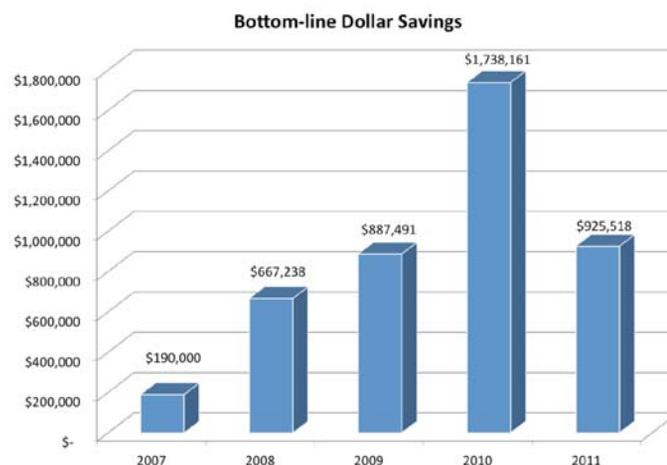
En el Franciscan, la adopción del kaizen creció gradualmente, y de forma sorprendente durante los primeros años desde que se lanzó en 2007. En el 2011, un 46% de los empleados habían participado en kaizens durante ese año, y un 53% desde el lanzamiento del programa. En el 2010, el 75% de los departamentos tenían al menos una persona que había participado en el kaizen. La evolución de la participación se muestra en la figura 1.11.



Para tener una referencia, Toyota recibe una media de diez ideas por persona al año, después de décadas de desarrollar su cultura^{XXV}. El número de kaizens implantados en el Franciscan ha aumentado, como se puede ver en la figura 1.2 hasta alcanzar 1,7 por empleado fijo en 2011. Este número es significativamente más alto que en la mayoría de las organizaciones sanitarias, y continúan trabajando para aumentarlo.



En el Franciscan, los kaizens realizados en 2010 supusieron unos ahorros documentados de 3 millones de dólares. De ellos, cerca de 1,7 millones fueron ahorros “directos” que fueron a la cuenta de resultados, y aproximadamente 1,4 millones fueron ahorros “potenciales” como por ejemplo, ahorro en tiempo de una persona. Además de estos ahorros documentados, están los beneficios de los pequeños kaizens, dónde es complicado (o no merece la pena) calcular los ahorros. Los ahorros de los cuatro últimos años se pueden ver en la figura 1.13.



Una vez más, los ahorros en metálico y el retorno de la inversión no son lo único importante, pero sí son un aspecto importante a considerar, especialmente en aquellas organizaciones que estén sufriendo problemas financieros.

Lo más importante en el Franciscan es el impacto que ha tenido en los pacientes y en el personal, como demuestran los ejemplos de este libro. Las mejoras en seguridad del paciente, resultados asistenciales y satisfacción de los clientes, pueden ser difíciles de cuantificar, pero nunca se resaltarán lo suficiente.

El hospital Baptist Health Care (Florida) tiene un programa kaizen que se llama “Ideas Brillantes” que comenzó en 1995 para involucrar a las personas en la innovación y la mejora. Desde el 2008, cada empleado ha tenido la oportunidad de implantar tres ideas al año que mejoren el número de atenciones médicas, ahorren tiempo, o mejoren la seguridad de los pacientes. Se han implantado más de 50.000 ideas desde el año 2000 y, aunque los ahorros no son el objetivo más importante, se estiman en más de 50 millones de dólares. Sólo en el año 2008 se implantaron casi 14.000 ideas, lo que supone más de 2 por empleado, contribuyendo con 10,5 millones de dólares en reducción de costes y 5,5 millones en ahorros. La rotación de personal es muy baja, sólo un 11% anual, y la organización ha aparecido en la lista de los FORTUNE 100 Best Places to Work (la lista de FORTUNE de los 100 mejores sitios para trabajar en Estados Unidos) durante los últimos 7 años.^{XXVI}

CONCLUSIÓN

Los dos coautores han visto de primera mano y creen firmemente que los profesionales de la sanidad:

- Se preocupan profundamente de sus pacientes
- Quieren dar la mejor atención, con una calidad asistencial perfecta, a sus paciente, y
- Tienen la capacidad y el deseo de usar su creatividad para mejorar su entorno de trabajo.

La sanidad, como sector, lleva más de 100 años tratando de copiar los sistemas de mejora de la industria, la aviación, y otros sectores. Sin embargo, la mejora continua diaria, o Kaizen, parece más un objetivo que una realidad en la mayor parte de las organizaciones sanitarias.

Las personas quieren mejorar. Más que señalar con el dedo a los profesionales, mandos o directivos, la alta dirección debería tratar de entender las barreras que el sistema pone y la forma de pensar de la organización, que impiden que la mejora continua sea una realidad. Tu organización puede haber probado otros enfoques de mejora en el pasado, como la Calidad Total o el Seis Sigma. Si estos intentos no funcionaron, puede ser útil pararse y analizar las causas raíces que lo impidieron, antes de continuar con este libro o con el Kaizen. Este libro expone algunos de los métodos, junto con la mentalidad de dirección requeridas, para hacer posible un kaizen eficaz. Esperamos que los ejemplos del libro sirvan de inspiración y que construyas, nunca copies, los métodos descritos. Tus pacientes, tus colegas y tu organización depende de ello.

PREGUNTAS PARA LA DISCUSIÓN

- Si tu organización ha tratado otros programas de mejora que no funcionaron, ¿Cuáles son algunas de las causas raíces para que no lo hicieran?
- La palabra kaizen, ¿genera malestar o disgusto en la organización, hasta el punto que hay que llamarlo de otra forma en tu organización?

- ¿Cuál crees que es un objetivo razonable en cuanto a número de ideas implantadas por persona en tu organización?
- ¿Cómo esperas encontrar el equilibrio adecuado entre los beneficios para pacientes y personal (a menudo difíciles de cuantificar) y ahorros u otros beneficios económicos?

NOTAS

- ^kKato, Iaso and Art Smalley, *Toyota Kaizen Methods: Six Steps to Improvement*, (New York: Productivity Press, 2010), 102.
- ^lJacobson, Gregory H, McCoin NS, Lescallete R, Russ S, and CM Slovis, "Kaizen: a method of process improvement in the emergency department," *Acad Emerg Med.* 2009 Dec;16(12):1341-9.
- ^mYork, Clay, Personal interview, July 2011.
- ⁿIU Health Goshen Hospital, "GHS Colleagues meet challenge; CEO shaves head," <http://www.goshenhosp.com/main.asp?id=983> (accessed July 8, 2011).
- ^oDague, James, personal interview, July 2011.
- ^pIU Health Goshen Hospital, "Health System among Best Places to Work in Indiana," website, <http://www.goshenhosp.com/main.asp?id=942> (accessed July 8, 2011).
- ^qGraban, Mark, *Lean Hospitals: Improving Quality, Patient Safety, and Employee Engagement: 2nd edition* (New York: Productivity Press, 2011), 2.
- ^rRother, Mike, *Toyota Kata: Managing People for Improvement, Adaptiveness and Superior Results*, (New York: McGraw- Hill, 2009), 139.
- ^smai, Masaaki, "Masaaki Imai – The Definition of KAIZEN," YouTube.com, January 19, 2010, <http://www.youtube.com/watch?v=jRdTFis4-3Q> (accessed August 15, 2011).
- ^tZarbo, Richard, MD, DMD, J. Mark Tuthill, MD, et. al., "The Henry Ford Production System: Reduction of Surgical Pathology In-Process Misidentification Defects by Bar Code–Specified Work Process Standardization," 2009, *American Journal of Clinical Pathology*, 131, 468-477.
- ^uThedaCare Center for Healthare Value, *Thinking Lean at ThedaCare: Strategy Deployment*, DVD, 2011.
- ^vShideler, Karen, "Staff's ideas save money at Newton hospital," *The Wichita Eagle*, <http://www.kansas.com/2009/11/24/1068956/staffs-ideas-save-money-at-newton.html#ixzz1N1kSo77u> (accessed July 8, 2011).
- ^wImai, Masaaki, *Kaizen: The Key to Japan's Competitive Success* (New York: McGraw-Hill, 1986), 3.
- ^xScholtes, Peter, Brian L. Joiner and Barbara J. Steibel, *The Team Handbook*, (Madison, WI: Oriel Incorporated, 2003), 1-7.
- ^yIsao and Smalley, 102.
- ^zDeClaire, Joan, "Late to the party: Confessions of a Lean-hesitant manager," *DailyKaizen.org*, <http://dailykaizen.org/2011/07/08/late-to-the-party-confessions-of-a-lean-hesitant-manager-by-joan-declaire/> (accessed August 15, 2011).
- ^{aa}Weed, Julie, "Factory Efficiency Comes to the Hospital," *NYTimes.com*, July 11, 2010, http://www.nytimes.com/2010/07/11/business/11seattle.html?_r=2&emc=eta1&pagewanted=all (accessed August 15, 2011).
- ^{ab}Jones, Del, "Hospital CEOs manage staff time, inventory to cut costs," *USA Today Online*, http://www.usatoday.com/news/health/2009-09-09-saving-money-hospitals_N.htm (accessed August 15, 2011).
- ^{ac}Robinson, Alan G. and Dean M. Schroeder, "The Role of Front-Line Ideas in Lean Performance Improvement," *ASQ QMJ* vol. 16, no. 4, 2009, <http://www.landesassociates.com/pdfs/front-line-ideas.pdf> (accessed August 15, 2011).
- ^{ad}Rother, 14.lean
- ^{ae}Liker, Jeffrey K. and Timothy N. Ogen, *Toyota Under Fire: Lessons for Turning Crisis into Opportunity* (New York: McGraw-Hill, 2011), 33.
- ^{af}Public Affairs Division Toyota Motor Corporation, "The Toyota Production System," Website, October 8, 2003 <http://www.toyota-georgetown.com/tps.asp> (accessed August 15, 2011).
- ^{ag}Dennis, Pascal, "What is Kaizen Spirit?", *Lean Pathways Blog*, March 24, 2011, <http://leanpathways.blogspot.com/2011/03/what-is-kaizen-spirit.html> (accessed August 15, 2011).
- ^{ah}Seidelman, Ray, personal interview, July 2011.
- ^{ai}Liker, Jeffrey K., and David Meier, *The Toyota Way Fieldbook* (New York: McGraw-Hill, 2006), 261.
- ^{aj}Brophy, Andy and John Bicheno, *Innovative Lean*, (Buckingham, England: PICSIE Books, 2010), 138.

COMING
SOON!

BVL22 AFL

CRC Press
Taylor & Francis Group

Healthcare Kaizen

Engaging Front-Line Staff in Sustainable Continuous Improvements

Mark Graban • President, Constancy, Inc.
Joseph E. Swartz • Director of Business Transformation,
Franciscan St. Francis Health

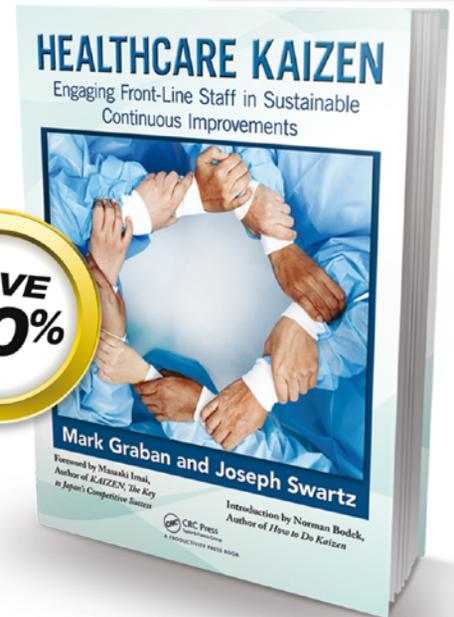
Describes the Management Mindset and Philosophies Needed For Organization-Wide Kaizen

This book focuses on daily continuous improvement—Kaizen—for healthcare professionals and organizations. It shares some mechanics for facilitating Kaizen, but more importantly covers the management mindsets and philosophies required to make Kaizen work effectively in a department or as an organization-wide program. All of the examples provided are real-world healthcare examples shared by Franciscan Alliance Health System and other leading organizations.

Containing more than 250 color pictures and illustrations of Kaizens, **Healthcare Kaizen: Engaging Front-Line Staff in Sustainable Continuous Improvements** is an ideal resource for organizations that have embraced weeklong improvement events and are ready to progress into a more complete Lean management system.

Catalog no. K13378, June 2012, 312 pp.
ISBN: 978-1-4398-7296-3, \$59.95 / £38.99

SAVE
20%



FEATURES

- Provides examples of documented Kaizen improvement from multiple healthcare settings
- Discusses the three levels of Kaizen - daily Kaizen, Kaizen events, and system Kaizen
- Focuses on daily Kaizen methods for staff engagement in the healthcare setting
- Contains templates that are available for download on the authors' website
- Includes a Foreword by Masaaki Imai, Author of *Kaizen: The Key to Japan's Competitive Success*, and an Introduction by Norman Bodek, Author of *How to Do Kaizen*

CONTENTS

WHAT IS KAIZEN?

Kaizen and Continuous Improvement
The Roots and Evolution of Kaizen
Types of Kaizen
Moving Toward a Kaizen Culture

KAIZEN METHODOLOGIES

Quick and Easy Kaizen
Visual Idea Boards
Sharing Kaizen
The Art of Kaizen

KAIZEN LESSONS LEARNED

The Role of Leaders in Kaizen
Organization-Wide Kaizen Programs
Lean Methods for Kaizen
Kaizen At Home
Conclusion

Each chapter includes a Conclusion, Discussion Questions, and Endnotes

See what you're missing.
SIGN UP NOW
for EXCLUSIVE email offers
at www.crcpress.com



See reverse side for another title and ordering information

Lean Hospitals

Improving Quality, Patient Safety, and Employee Engagement, Second Edition

Mark Graban • President, Constancy Inc.

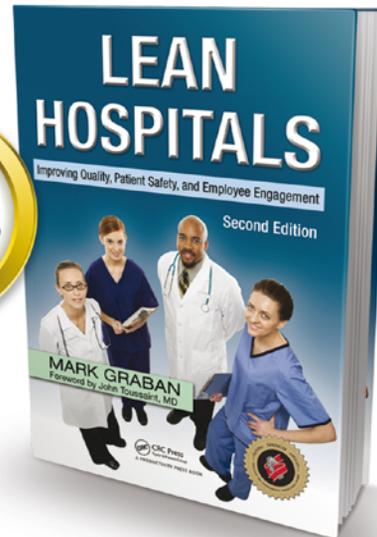
Building on the success of the Shingo Prize-Winning first edition, *Lean Hospitals: Improving Quality, Patient Safety, and Employee Engagement, Second Edition* explains how to use the Lean management system to improve safety, quality, access, and morale while reducing costs. Lean healthcare expert Mark Graban examines the challenges facing today's health systems, including rising costs, falling reimbursement rates, employee retention, and patient safety.

The new edition of this international bestseller begins with an overview of Lean methods. It explains how Lean practices such as value stream mapping and process observation can help reduce wasted motion for caregivers, prevent delays for patients, and improve the long-term health of your organization. In addition to a new introduction from John Toussaint, this updated edition includes:

- New and updated material on identifying waste, A3 problem solving, employee suggestion management, and strategy deployment
- New case studies—including a new Kanban case study (Northampton General Hospital) and another that ties together the themes of standardized work, Kanban, 5S, visual management, and Lean leadership for the prevention of patient harm
- New examples and updated data throughout, including revised chapters on patient safety and preventing medical errors

Detailing the steps needed for a successful transition to a Lean culture, the book provides the understanding of Lean practices—including standardized work, error proofing, root cause problem solving, and daily improvement processes—needed to reduce common hospital errors. The balanced approach outlined in this book will guide you through the process of improving quality of service while reducing costs in your hospital.

**The Lean Certification and Oversight Appeals committee has approved Lean Hospitals as recommended reading for those in pursuit of Lean Bronze Certification from SME, AME, Shingo Prize, and ASQ.*



New Edition of a
Shingo Prize-Winner!

"Whether it is the ThedaCare story ... Seattle Children's ... or Virginia Mason, the answer is in: Lean works. The question now for all of you is how are you going to do it? What is the leadership model required? ... There will be many questions, and I believe starting with Mark Graban's updated book Lean Hospitals is a good first step. ... I wish I could have read this in 2004, as it might have prevented some of the mistakes we made in our Lean transformation journey."

—John Toussaint, MD, CEO,
ThedaCare Center for
Healthcare Value

Catalog no. K13243
November 2011, 268 pp.
ISBN: 978-1-4398-7043-3
\$49.95 / £31.99

Enter discount code **BVL22** at checkout
and save **20%**

Receive Free Standard Shipping
when you order online at
www.crcpress.com

Join the CRC Press community!

Sign up for email alerts at CRCPress.com and be the first to know about new books in your area of interest. You will also receive exclusive discounts only available through our email and print promotions. Take full advantage of your insider savings and free shipping when you buy directly from CRCPress.com

<http://www.crcpress.com>

CRC Press/Taylor & Francis Group
1-800-634-7064 • 1-561-994-0555 • +44 (0) 1235 400 524



e-mail: orders@crcpress.com
web: www.crcpress.com

Sign up for email notifications about the book and join the planned Healthcare Kaizen community at www.HCkaizen.com

Follow us on Twitter at [@HCKaizen](https://twitter.com/HCKaizen)

Read Mark's blog at www.LeanBlog.org