



SAĞLIK HİZMETİ ÇALIŞANLARININ YALIN KÜLTÜRE YÖNELİK BAKIŞ AÇILARININ TESPİTİ

OPINIONS OF HEALTHCARE EMPLOYEES ON LEAN CULTURE: EXAMPLE OF PRIVATE MEDICABIL HOSPITAL

Hatice CEVİZ¹

Öz

Geleneksel işletme yönetiminin artık yerini rekabetçi ve çağdaş yönetime bıraktığı günümüz dünyasında rekabet koşulları, diğer işletme türlerinde olduğu gibi sağlık işletmelerinin de güçlü insan kaynağı yönetimine ve finansal güce ihtiyacını arttırmıştır. Endüstri alanında gelişim gösteren yalın yönetim, bugün birçok sağlık kuruluşunun sürdürülebilir olmasının göz ardı edilemez anahtarıdır. Bu çalışmanın amacı; yalın kültürü benimsemiş Özel Medicabil Hastanesinin çalışanlarının yalın kültür seviyelerine ilişkin görüşlerini ortaya koymaktır. İlgili alanda literatür incelendiğinde, kurulduğu ilk günden beri yalın yönetimi benimseyip yalın eğitimler veren bir sağlık kuruluşunda böyle bir çalışmanın yapılmamış olması yapılan çalışmanın özgün değerini oluşturmaktadır. Çalışmanın sonucunda ise, hastane çalışanlarından görev sınıfları ve meslekte toplam hizmet süreleri ile yalın kültür arasında anlamlı ilişkiye rastlandığı ortaya konmuştur.

Anahtar Kelimeler : Yalın Yönetim, Yalın Kültür, Yalın Sağlık Hizmetleri, Yalın Hastane

Jel Kodlar : M11, M12

Abstract

Competitive conditions in today's world, where traditional business management is now replaced by competitive and contemporary management, has increased the need for strong human resource management and financial power in healthcare businesses, as in other business types. Lean management, which has developed in the field of industry, is the undeniable key to the sustainability of many health institutions today. The aim of this study is to reveal the views of the employees of Private Medicabil Hospital, who have adopted lean culture, on the levels of lean culture. When the literature in the relevant field is examined, the fact that such a study has not been conducted in a health institution that has adopted lean management and provided lean training since the first day of its establishment constitutes the original value of the study conducted. As a result of the study, it has been revealed that there is a significant relationship between the job classes of hospital employees and the total length of service in the profession ,and lean culture.

Key Words : Lean Management, Lean Culture, Lean Health Services, Lean Hospital

Jel Classification : M11, M12

¹ Doktora Öğrencisi, Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, haticeceviz@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6495-5725>

GİRİŞ

Günümüzde işletmeler sürekli değişiklik gösteren ekonomik koşullara ve yoğun rekabet ortamlarına maruz kalmaktadır. Bu durum işletmelerin israflarını belirleyerek ortadan kaldırmasına, sürekli kendilerini geliştirmesine, gelişen ve ileriye dönük faaliyetler yürütmesine ve maliyetlerini düşürmesine yönelik baskılar yapmaktadır. Bu baskılarla baş etmek ve rakip işletmelerden daha avantajlı konuma geçebilmek için işletmelerin, ellerindeki kaynakları koruyarak yalın düzlem içerisindeki yöntemleri içselleştirmeleri gerekmektedir. Bu yöntemlerden biri olan yalın yönetim, israfları ortadan kaldırmayı, süreçlerde ve/veya işlemlerde sürekli iyileştirmeyi, tedarik ve üretim süreçlerini azaltmayı ve stok miktarlarını en aza indirmeyi amaçlayan yalın bir yaklaşımdır.

Yalın yönetim yaklaşımı, üretim ve yönetim tekniği olmasının yanında hizmet sunarak ürün geliştiren ve pek çok alanda uygulanabilen de bir yaklaşımdır. Bankalar, eğitim kurumları, sağlık kuruluşları, ilaç, demir-çelik, sigorta şirketleri ve sivil toplum kuruluşları kullanıldığı alanlardan bazılarıdır. Yalın yönetim uygulamalarının başarılı olabilmesi ve yalın düşüncenin sürdürülebilirliğinin sağlanabilmesi için çalışanların bilgi ve deneyimleri, katılımları, destekleri ve yalın kültüre sahip olmaları büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmada amaç, çalışanların yalın kültür boyutlarına ilişkin görüşlerini ortaya koymaktır. Literatüre bakıldığında yalın düşünceyi, yalın yönetimi kurulduğu ilk günden beri benimseyen, düzenli şekilde çalışanlarına eğitim veren bir sağlık kuruluşunda böyle bir çalışmanın yapılmamış olması bu çalışmanın özgün değerini oluşturmaktadır. Buradan yola çıkarak yapılan bu çalışmanın sonuçlarının literatürde oluşan boşluğu doldurmaya katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1. LİTERATÜR TARAMASI

1.1. Yalın Düşünce

Yalın düşünce, süreçlere değer sağlamak adına daha az iş gücü, zaman, ekipman ve malzemelerle katma değer sağlamayan israfların ortadan kaldırılmasıyla ilgilenmektedir. Yalın düşüncede amaç, üretilen ürünün ham şeklinden başlayıp kullanıcıya ulaşana kadar geçen zaman içerisinde meydana gelebilecek aksamaların önlenmesini ve müşteriye ulaşan ürünün değer yaratan yapıda olmasını sağlamaktır (Ertuğrul vd., 2013: 18).

Yalın düşünce kavramı benimsenerek üretimi gerçekleştirilen mamul ve hizmetlerin değer sağlayan faaliyetleriyle özel ilgilenilmesi ve değer sağlamayan faaliyetlerinin ortadan kaldırılması sonucunda üretim süreci daha hızlı, daha verimli ve daha az maliyetli olarak gerçekleşecektir (Deran ve Beller, 2014:162). Yalın düşünce kavramı organizasyonlar, sabit kıymetler ve teknolojiler üzerinde odaklanmanın yanında ürün üzerine odaklanarak, elde var olan kaynakların ürünleri etkileyecek çalışmalara kaydırılmasını da amaç edinmiştir (Ersoy, 2007: 1).

1.2. Yalın Yönetim

Yıllar içerisinde değişen ve gitgide daha rekabetçi bir ortamda faaliyet gösteren işletmeler gerçekleştirdikleri üretim süreçlerini daha verimli hale getirmek adına yalın üretim anlayışının temellerine dayanan yalın yönetim anlayışını tercih etmeye başlamışlardır (Çilhoroz ve Çakmak, 2020: 1331).

Yalın yönetim anlayışı, işletmenin gerçekleştirdiği süreçlerdeki değer katmayan faaliyetleri (muda), süreçlerde meydana gelen çeşitliliği (mura) ve olumsuzluk oluşturan çalışma şartlarını (muri) en aza indirerek işletmenin mevcut süreçlerini sürekli iyileştirme anlayışına dayandıran bir yönetim yaklaşımı olarak tanımlanmaktadır (Radnor vd., 2012: 366).

İşletmeler yeteneklerin özüne odaklanmayı temel alan yönetim felsefesine sahiptirler (Aslan ve Pekcan, 2020: 2). Yalın yönetimin sadece bir üretim sistemini ifade etmesinin yanı sıra üretimle ilişkili olan tedarik, tasarım, üretim ve satış gibi birimleri de içeren bir kavram olduğu yıllar içinde ortaya çıkmıştır (Çilhoroz ve Çakmak, 2020: 1332).

1.3. Sağlık Hizmetlerinde Yalın Yönetim

Nüfusun artmasıyla birlikte hizmet sektörü ciddi oranda büyümeye başlamıştır. Bu gelişme hizmet sektörlerinden birisi olan sağlık hizmetine de yansımış ve bu sektörün hizmet sektörleri arasındaki payının artmasını sağlamıştır. Kişilerin eğitim ve gelir düzeylerindeki artış, teknolojik gelişmelerle birlikte sağlık sektörüne olan talebi de arttırdığından dolayı sistem daha da karmaşık bir hâl almıştır. Buradan hareketle, karmaşık hâle gelen bu sistemin verimliliğinin artması adına israfların var olmadığı yeni bir yaklaşıma ve sisteme duyulan ihtiyaç artmıştır (Taşdemir vd., 2021: 12).

Olası karmaşıklıkları gidermek adına yalın yönetim yaklaşımını benimseyen sağlık kuruluşlarının yalın uygulamalara yönelik yapabilecekleri çalışmalar; malzeme kullanımında ortaya çıkan israfların azaltılması, enerjiden tasarruf edilmesinin sağlanması, hastaların ve çalışanların tatminlerinin artırılması, bakım verilen birimlerde (yoğun bakım, servisler, ameliyathane vb.) verimliliğin artırılması, işten ayrılma oranlarının azaltılması, hastane içerisinde bilgilendirme işaretlerinin ve görsel uyarıcıların kullanılması ve hizmet süreçleri içerisinde iş akışlarının daha sade hale getirilmesi şeklinde ortaya çıkmaktadır (Aksoylu, 2014: 262).

Sağlık kuruluşlarında gerçekleştirilebilecek yalın uygulamalar üç farklı bakış açısı ile incelenebilmektedir. Bunlardan biri bütün yönetim süreçlerini yalınlaştırmak, bir diğeri sağlık birimleri içerisinde yalnızca tek bir birimi yalınlaştırmak ve son olarakta savurganlıkların, israfların önlenmesi adına yalınlaştırma sürecini bir yönetim aracı olarak ele almaktır (Şantaş, 2020: 325).

Sağlık sektöründe yalın yönetim anlayışını ve yalın düşünce sistemini kullanmak; gereksiz yere yapılan işlemlerin ve değer katmayan bekleme sürelerinin ortadan kaldırılmasını, varolan darboğazların bulunup çözülmesini, gerçekleştirilen işlemleri daha kolay hale getirerek mevcut kaynakların daha etkin kullanılmasını mümkün kılmaktadır (Taşdemir vd., 2021: 13).

Yalın düşünce sistemi 2000 yılından sonra sağlık sektöründe hastaların memnuniyetlerinin artırılması, maliyetlerin düşürülmesi için uygulanmaya başlanmıştır. Yalın düşünce sisteminin ilkelerini sağlık sektöründe kullanan ilk isimler Heinbuch (1995), Jacobs ve Palfrey (1995), Whitson (1997) olarak karşımıza çıkmaktadır (Yıldız ve Yalman, 2015: 9).

Yalın düşünce kavramının başlangıç noktası olan değer, hastaların hastanelerde hekimler ile geçirdikleri süre, hastaların tahlil ve görüntüleme işlemleri, cerrahi ve bakım hizmetleri şeklinde tanımlanmaktadır (Birgün vd., 2006: 48). Yalın yönetimin değerlerinden biri hasta iken bir diğeri de çalışanlardır. Yalın yönetim çalışan ile dost bir çalışma sistemi benimseyerek çalışanlar için yoğun eğitimler, çok vasıflı olmaları, yetkilendirme ve çalışan/yönetim ilişkileri içinde harmonizasyon talep etmektedir (Derin, 2017: 9).

Bu harmonizasyonun gerçekleşmesi yalın çalışan ile mümkün olmaktadır. Çeşitli operasyonel yapıların gerçekleşmesinde ve yalın yönetimin önemli bir terimi olan israfların azaltılmasında ve ortadan kaldırılmasında çalışanların katılımları ve sorumlulukları büyük önem taşımaktadır (Yang vd., 2011: 252). Bununla birlikte çalışanların süreçleri benimseyerek katkı sunmaları, yalın yönetim uygulamalarının sürekliliğinin sağlanmasında kritik bir öneme sahiptir. Bir diğeri önemli faktör ise çalışanların kurumları ile özdeşleşmeleri ve kurumlarına duydukları güven şeklinde karşımıza çıkmaktadır (Özer vd., 2021: 93).

Bir işletmenin yalın hale gelebilmesi ve yalın işletme olabilmesi yalın düşünceyi bilen ve bunu sahiplenen çalışanlar olmadan imkânsızdır. Yalın yönetim yaklaşımı da ancak, problemleri çözen takımlar, çalışanların iyileştirmeler adına öneride bulunabilecekleri bir sistem, çok fonksiyonlu çalışanların bulunması ve otoritenin merkezden tabana yayılması ile mümkün olacaktır (Lyons vd., 2013: 478).

Son yıllarda sağlık sektöründe yalın yönetim ve yalın düşünce anlayışına yönelik giderek artan bilimsel çalışmalar yapıldığı gözlenmektedir (Leslie vd. (2006); Ballé ve Régnier (2007); Cohen (2018); Yılmaz vd. (2017); (Kovacevic vd. (2016); Gülyüz (2012); Jorma vd. (2016)). Gerçekleştirilen çalışmaların bir kısmında yalın yönetim ve yalın düşünce uygulamaları ile elde edilecek başarıların önündeki en büyük engelin, çalışanların yalın kavramı ile ilgili bilgilerindeki yetersizliği, yalın becerilerinin gelişmemişliği ve yalın kültür eksiklikleri olduğu görülmektedir (Omran ve Abdulrahim, 2015: 54). Bir sağlık kuruluşunda yalın yönetim ilkelerinin var olması ve sürdürülebilmesi için liderlerin kurumun genelinde yalın kültürün oluşması için çalışması gerekmektedir (Özkan, 2018: 59).

Buradan yola çıkarak gerçekleştirilen bu çalışmada hastane çalışanlarına verilen eğitimler ve gerçekleştirilen uygulamalar ile yalın kültürü benimsemiş Özel Medicabil Hastanesinin çalışanlarının yalın kültür seviyelerine ilişkin görüşlerinin ortaya konulması amaçlanmıştır.

2. YÖNTEM

Çalışmanın anakütlesini Bursa ilinde bulunan Özel Medicabil Hastanesi çalışanları oluşturmaktadır. Yaptıkları yalın çalışmalar ve uygulamalar ile Türkiye’de yalın hastane kavramının öncülerinden olması sebebiyle araştırmanın uygulama alanı bu hastane seçilerek veriler 2020 Şubat ayında toplanmıştır.

Çalışma nicel bir araştırma, olup veri toplama tekniği olarak anket kullanılmıştır. Gerçekleştirilen anket tesadüfi olmayan örnekleme yöntemlerinden biri olan kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak 312 kişiye uygulanması hedeflenmiştir. Ancak bu çalışma katılmak istemeyenler, vardiya ve yoğunluk dolayısı ile ulaşılamayan çalışanlar kapsam dışı tutularak 198 kişiye yüz yüze uygulanmıştır. Gerçekleştirilen anket iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde hastane çalışanlarının demografik özelliklerinin belirlenmesine yönelik 7 soru (cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, meslekte toplam hizmet süresi, hastanede çalışma süresi ve çalışılan birim), ikinci bölümde ise çalışanların yalın kültürle ilgili bilgilerine yönelik sorular yer almaktadır. Araştırmada kullanılan yalın kültür ölçeği Özkan (2018) yapmış olduğu çalışmadan faydalanılmıştır.

Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik analizleri Cronbach Alfa Katsayısı değerleri ile belirlenmiştir. Araştırmada kullanılan soru formunun güvenilirliği test edilmiş ve güvenilir (Cronbach Alpha=0,826) bulunmuştur. Cronbach’s Alpha katsayısının 0.70’den büyük olması ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir (Sürücü ve Maslakçı, 2020). Anketlerden elde edilen veriler SPSS 22.0 paket programı yardımı ile analiz edilmiştir. İki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında t-testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında Tek yönlü (One way) ANOVA testi kullanılmıştır. ANOVA testi sonrasında farklılıkları belirlemek üzere tamamlayıcı post-hoc analizi olarak Scheffe testi kullanılmıştır.

3. BULGULAR

3.1. Demografik Özellikler

Bu bölümde, araştırma probleminin çözümü için, araştırmaya katılan çalışanlar ölçekler yoluyla toplanan verilerin analizi sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır. Elde edilen bulgulara dayalı olarak açıklama ve yorumlar yapılmıştır.

Tablo 1. Tanımlayıcı Özelliklerin Dağılımı

Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Cinsiyet			Çalışılan Birim		
Erkek	68	34,3	Hasta Hizmetleri	55	27,8
Kadın	130	65,7	İdari Kısım	37	18,7

Yaş			Fizik Tedavi	8	4
30 Yaş Altı	95	48	Kadın Doğum	6	3
30-39	61	30,8	Laboratuvar	7	3,5
40 Yaş Üzeri	42	21,2	Poliklinik	11	5,6
Hastanede Çalışma Süresi			Eczane	7	3,5
1 Yıldan Az	51	25,8	Tekniker	16	8,1
1-5 Yıl	101	51	Doktor	17	8,6
5 Yıl Üzeri	46	23,2	Acil Servis	11	5,6
Meslekte Toplam Hizmet Süresi			Yoğun Bakım	23	11,6
1 Yıldan Az	27	13,6	Görev		
1-5 Yıl	63	31,8	Üst ve Orta Düzey Yönetim	19	9,6
6-10 Yıl	40	20,2	Alt Düzey Yönetici	16	8,1
10 Yıl Üzeri	68	34,3	Yönetici Değil	163	82,3
Eğitim Düzeyi					
Lise	71	35,9			
Ön Lisans	40	20,2			
Yüksekokul Fakülte Lisans	57	28,8			
Yüksek Lisans	10	5,1			
Doktora	20	10,1			

Tablo 1’de yer alan veriler incelendiğinde, katılımcıların %65,7 kadın, %48’inin 30 yaş altı, %51’inin hastanede çalışma süresinin 1-5 yıl ve meslekte toplam hizmet sürelerinin %34,3’ünün de 10 yıl üzeri olduğu görülmektedir. Bunlara ek olarak; katılımcıların %35,9’unun eğitim düzeyinin lise, çalışılan birimin %27,8’inin hasta hizmetleri ve %82,3’ünün de yönetici grubunda yer almadıkları belirlenmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların Yalın Sağlık Deneyimine İlişkin Görüşleri

Yalın Hastane Kavramıyla Karşılaşma Durumu	Frekans (n)	Yüzde (%)
Evet	119	60,1
Hayır	79	39,9
Toplam	198	100
Yalın Hastaneyle İlgili Eğitime Katılma Durumu	Frekans (n)	Yüzde (%)
Evet	156	78,8
Hayır	42	21,2
Toplam	198	100

Tablo 2’de katılımcıların %60,1’i yalın hastane kavramı ile karşılaştıklarını ve %78,8’i yalın hastane ile ilgili eğitimler aldıklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 3. Katılımcıların Yalın Kültüre Yönelik Görüşleri

Çalışanların Yalın Yönetim Çalışmalarına Katılımı	Frekans (n)	Yüzde (%)
1. Çalışanlar yalın yönetim çalışmalarına katılım göstermiyor veya olumsuz bir tutum sergiliyor	20	10,1
2. Çalışanlar yalın yönetimi geçici bir proje olarak görüyorlar	33	16,7
3. Çalışanlar yalın yönetimi destekliyor, iyileştirme fikrini ortaya çıkarmak için zaman ve emek harcıyorlar	82	41,4
4. Çalışanlar yalın yönetimi günlük işlerin bir parçası haline getirmek için itici bir gücü	26	13,1
5. Herkes, çalışanların çabalarının yalın yönetim için önemli olduğunu bilir ve iyileştirme çalışmaları günlük işlerin bir parçası olarak düşünülür	37	18,7
Toplam	198	100
Üst Yönetimin Yalın Çalışmalara Katılımı	Frekans (n)	Yüzde (%)
1. Üst yönetim yalın yönetim çalışmalarına katılım göstermiyor	4	2
2. Üst yönetim yalın yönetimi geçici bir proje olarak görüyor	5	2,5
3. Üst yönetim yalın yönetimi destekler	104	52,5
4. Üst yönetim yalın yönetimi günlük işleyişin bir parçası haline getirmek için itici bir güçtür	38	19,2
5. Herkes üst yönetimin yalın yönetim için önemli olduğunu düşünür	47	23,7
Toplam	198	100
İyileştirme Çalışmaları İçin Zaman	Frekans (n)	Yüzde (%)
1. İyileştirme çalışmaları için özel olarak ayrılan bir zaman yoktur	17	8,6
2. İyileştirme çalışmaları için nadiren zaman ayrılır	22	11,1
3. Hastanedeki ekiplerin çoğu sıklıkla iyileştirme ve benzeri toplantılar yaparlar. Ekipler iyileştirme çalışmalarının nasıl uygulanacağı konusunda farklı ilerlemeler kaydetmişlerdir	63	31,8
4. Hastanedeki tüm ekipler iyileştirme ve benzeri toplantılar yapar	57	28,8
5. İyileştirme çalışmaları düzenli çalışmanın bir parçasıdır ve herkes iyileştirme çalışmalarının sağlık bakım hizmetlerinin kalitesi için önemli olduğunu düşünür	39	19,7
Toplam	198	100
Yalın Yönetim Çalışmaları İçin Destekleyici Kaynaklar	Frekans (n)	Yüzde (%)
1. Hastanedeki hiç kimse yalın yönetimi günlük işlerin bir parçası haline getirmek için çalışanları desteklemek adına görevlendirilmemiştir	14	7,1
2. Hastanedeki kişi/kişiler yalın yönetimi günlük işleyişin bir parçası haline getirmek için çalışanları desteklemek adına görevlendirilmiştir	55	27,8
3. Çalışanları destekleyen kişi/kişiler görev için gerekli eğitimi almışlardır	47	23,7
4. Görevlendirilmiş kişi/kişiler çalışanlar ile yakın iş birliği içinde çalışırlar ve iyileştirme çalışmaları için itici bir güçtürler	33	16,7
5. Herkes çalışanları destekleyen kişinin/kişilerin önemli olduğunu, ileri derecede yetkinliğe sahip olduğunu ve ekipler için iyi bir destek sağladığını düşünmektedir	49	24,7
Toplam	198	100

Tablo 3'te yer alan yalın kültür ölçeğinde *çalışanların yalın yönetim çalışmalarına katılımı* sorusuna katılımcıların %41,1'i *çalışanlar yalın yönetimi destekliyor, iyileştirme fikrini ortaya çıkarmak için zaman ve emek harcıyorlar* şeklinde ifade etmişlerdir. *Üst yönetimin yalın çalışmalara katılımı* sorusuna %52,5 katılımcı *üst yönetim yalın yönetimi destekler* şeklinde, *iyileştirme çalışmaları için zaman* sorusuna katılımcıların %31,8'i *hastanedeki ekiplerin çoğu sıklıkla iyileştirme ve benzeri toplantılar yaparlar. Ekipler iyileştirme çalışmalarının nasıl uygulanacağı konusunda*

farklı ilerlemeler kaydetmişlerdir şeklinde ve *yalın yönetim çalışmaları için destekleyici kaynaklar* sorusuna ise katılımcıların %27,8'i *hastanedeki kişi/kişiler yalın yönetimi günlük işleyişin bir parçası haline getirmek için çalışanları desteklemek adına görevlendirilmiştir* ifadesini işaretlemiştir.

Çalışmada sınanlar hipotezler aşağıdaki gibidir:

H1: Çalışanların Yalın Yönetim Çalışmalarına Katılım Düzeyleri Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Farklılık Göstermektedir.

H2: Üst Yönetimin Yalın Yönetim Çalışmalarına Katılım Düzeyleri Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Farklılık Göstermektedir.

H3: Sürekli İyileştirme Çalışmaları İçin Zaman Düzeyi Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Farklılık Göstermektedir.

H4: Yalın Yönetim Çalışmaları İçin Destekleyici Kaynaklar Düzeyi Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Farklılık Göstermektedir.

Bu kısımda çalışmada yer alan yalın kültür ölçeğine ait dört alt başlığa hangi demografik özelliklerin etki ettiği ortaya konulacaktır. Bu doğrultuda iki bağımsız grup arasında t-testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında ANOVA testi aşağıda tablolandırılmıştır.

Tablo 4. Yalın Kültürün Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Farklılaşma Durumu

Demografik Özellikler	n	Çalışanların Yalın Yönetim Çalışmalarına Katılımı	Üst Yönetimin Yalın Yönetim Çalışmalarına Katılımı	İyileştirme Çalışmaları İçin Zaman	Yalın Yönetim Çalışmaları İçin Destekleyici Kaynaklar
		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Cinsiyet					
Erkek	68	3,059±1,13	3,750±0,952	3,294±1,270	3,412±1,363
Kadın	130	3,177±1,210	3,523±0,934	3,454±1,121	3,154±1,248
t=		-0,66	1,61	-0,91	1,34
p=		0,51	0,11	0,37	0,18
Yaş					
30 Yaş Altı	9	3,284±1,269	3,495±0,955	3,379±1,222	3,147±1,263
30-39	61	2,967±1,125	3,705±0,919	3,361±1,225	3,328±1,399
40 Yaş Üzeri	42	3,048±1,125	3,690±0,950	3,500±0,994	3,333±1,203
F=		1,45	1,16	0,2	0,49
p=		0,24	0,32	0,82	0,61
Hastanede Çalışma Süresi					
1 Yıldan Az	51	3,196±1,233	3,431±1,005	3,529±1,172	3,196±1,265
1-5 Yıl	101	3,188±1,231	3,564±0,877	3,277±1,234	3,267±1,318
5 Yıl Üzeri	46	2,957±1,095	3,870±0,980	3,522±1,027	3,239±1,286
F=		0,67	2,81	1,11	0,05
p=		0,51	0,06	0,33	0,95

Sağlık Hizmeti Çalışanlarının Yalın Kültüre Yönelik Bakış Açılarının Tespiti

Meslekte Toplam Hizmet Süresi		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
1 Yıldan Az	27	3,148±1,262	3,481±1,122	3,667±1,109	3,259±1,318
1-5 Yıl	63	3,159±1,260	3,381±0,750	3,206±1,297	2,857±1,216
6-10 Yıl	40	3,200±1,181	3,825±1,060	3,450±1,176	3,425±1,357
10 Yıl Üzeri	68	3,074±1,150	3,721±0,928	3,441±1,070	3,485±1,252
F=		0,11	2,45	1,09	3,03
p=		0,96	0,07	0,36	0,03
PostHoc=					3 > 2, 4 > 2 (p<0.05)
Eğitim Düzeyi		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Lise	71	3,211±1,241	3,577±0,981	3,451±1,205	3,310±1,283
Myo- Ön Lisans	40	3,350±1,210	3,800±0,966	3,475±1,132	3,275±1,432
Yo Fakülte Lisans	57	3,088±1,090	3,491±0,947	3,175±1,227	3,018±1,275
Yüksek Lisans	10	2,700±1,160	3,500±0,850	3,500±0,850	3,100±0,876
Doktora	20	2,800±1,322	3,650±0,813	3,650±1,137	3,650±1,226
F=		1,14	0,69	0,84	1,02
p=		0,34	0,6	0,5	0,4
Çalışılan Birim		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Hasta Hizmetleri	55	3,055±1,14	3,527±1,103	3,327±1,123	2,909±1,266
İdari Kısım	37	3,054±1,079	3,514±0,961	3,000±1,130	3,243±1,188
Ftr	8	3,125±0,991	3,625±0,916	3,625±1,188	3,875±0,835
Kadın Doğum	6	3,667±0,817	3,333±0,516	4,000±1,095	3,000±1,095
Laboratuvar	7	2,857±0,378	3,857±1,069	3,714±1,496	3,143±1,215
Poliklinik	11	3,455±1,695	3,364±0,809	3,636±1,120	3,545±1,293
Eczane	7	2,714±1,254	3,286±0,488	3,143±1,345	3,857±1,464
Tekniker	16	3,312±1,250	4,000±0,894	3,375±1,148	3,125±1,628
Doktor	17	2,706±1,404	3,647±0,862	3,588±1,176	3,588±1,278
Acil Servis	11	3,909±0,944	3,818±0,982	3,818±0,751	3,182±1,471
Yoğun Bakım	23	3,217±1,380	3,696±0,822	3,522±1,410	3,435±1,308
F=		1,09	0,67	0,97	0,99
p=		0,37	0,75	0,47	0,45
Görev		Ort ± S	Ort ± SS	Ort ± S	Ort ± SS
Üst ve Orta Düzey Yönetim	19	2,579±1,21	3,789±0,918	3,684±1,293	3,316±1,293
Alt Düzey Yönetici	16	3,563±1,153	3,938±0,998	3,688±1,302	2,938±1,436
Yönetici Değil	163	3,160±1,186	3,546±0,938	3,337±1,145	3,264±1,281
F=		3,16	1,68	1,27	0,5
p=		0,05	0,19	0,28	0,61
PostHoc=		2 > 1, 3 > 1 (p<0.05)			
Yalın Hastane Kavramıyla Karşılaşma Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	119	3,109±1,227	3,639±0,880	3,395±1,151	3,227±1,252
Hayır	79	3,177±1,163	3,544±1,035	3,405±1,214	3,266±1,356
t=		-0,39	0,688	-0,059	-0,207
p=		0,697	0,492	0,953	0,836

Yalın Hastaneyle İlgili Eğitime Katılma Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	156	3,051±1,217	3,622±0,973	3,327±1,187	3,192±1,301
Hayır	42	3,452±1,087	3,524±0,833	3,667±1,097	3,429±1,252
t=		-1,937	0,596	-1,672	-1,053
p=		0,054	0,552	0,096	0,294

Tablo 4'e bakıldığında *cinsiyet, yaş, hastanede çalışma süresi, eğitim düzeyi, çalışılan birim, yalın hastane kavramıyla karşılaşma durumu ve yalın hastaneyle ilgili eğitime katılma durumu* ile yalın kültür değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Ancak *çalışanların yalın yönetim çalışmaları için destekleyici kaynaklar* puanları *meslekte toplam hizmet süresi* değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=3,031$; $p=0.031<0.05$). Farkın nedeni meslekte toplam hizmet süresi *10 yıl üzeri ve 6-10 yıl* olan katılımcıların yalın yönetim çalışmaları için destekleyici kaynaklar puanlarının meslekte toplam hizmet süresi *1-5 yıl* olanların yalın yönetim çalışmaları için destekleyici kaynaklar puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Bununla beraber *çalışanların yalın yönetim çalışmalarına katılımı* puanları *görev sınıflandırılması* değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=3,161$; $p=0.045<0.05$). Farkın nedeni görev sınıfı *alt düzey yönetici ve yönetici olmayan* çalışanların yalın yönetim çalışmalarına katılımı puanlarının görev sınıfı *üst ve orta düzey yönetici* olanların çalışanların yalın yönetim çalışmalarına katılımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

4. TARTIŞMA, SONUÇ

Yalın yönetim tekniklerini tam manasıyla uygulamak, uyum sağlamak ve sonuçlarını almak uzun yıllar almaktadır. Bu süreç zor ve zaman alan bir süreç olsa da sağladığı faydaları uzun solukludur. Gerçekleştirilecek olan yalın dönüşüm sürecine çalışanların dâhil edilmesi sistem içerisinde sürekli iyileştirmeyi sağlayacaktır. Yalın yönetim prensiplerini ve uygulamalarını öğrenen, çalışanlarını da bu sürece dâhil eden yöneticiler çalışanları daha verimli çalışmaları yönünde yüreklendirmiş olacaklardır. Buradan yola çıkarak gerçekleştirilen çalışma, yalın kültürü benimseyen ve çalışanlarına eğitimler veren Özel Medicabil Hastanesi çalışanlarının yalın kültüre ilişkin görüşlerini ortaya koymayı amaçlamıştır.

Bu çalışmada; yalın kültüre ilişkin boyutların cinsiyet, yaş, hastanede çalışma süreleri, eğitim düzeyleri, çalışılan birim, yalın hastane kavramıyla karşılaşma durumu ve yalın hastane ile ilgili eğitim alma durumu arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Demografik özelliklerle yapılan analiz sonucunda görev sınıfları ile çalışanların yalın yönetim çalışmalarına katılımı boyutu ile arasında anlamlı ilişkiye rastlandığı görülmektedir. Alt yönetici ve yönetici olmayanlar üst ve orta yöneticilere göre bu boyuta katılım durumları yükseklik göstermektedir. Alt yönetici seviyesinde çalışanlarının içinde buldukları ortamları değerlendirirken üst ve orta yöneticilere göre daha gerçekçi olduklarının belirtildiği Leyer ve Moormann (2014) ve yalın uygulamalar üzerinde yönetici

olmayan çalışanların sorumlulukları, rolleri ve iş özelliklerinin büyük etkisi olduğunu belirleyen Kim vd. (2006); Drotz ve Poksinska (2014) yapmış oldukları çalışmalar araştırmayı destekler niteliktedir. Ancak Özkan (2018) yapmış olduğu çalışmada bulunan bulguların aksi bir sonuç elde edilmiştir. Çalışmaya göre çalışanların yalın yönetimi geçici bir proje olarak gördükleri belirlenmiştir.

Gerçekleştirilen analizler sonucunda ise meslekte toplam hizmet süreleri ile çalışanların yalın yönetim çalışmaları için destekleyici kaynaklar boyutu arasında anlamlı ilişkiye rastlandığı görülmektedir. Bunun sebebinin ise meslekte toplam hizmet süresinin 6-10 yıl ve 10 yıl üzeri olan katılımcıların 1-5 yıl meslekte toplam hizmet süresi olanlardan puanlamasının daha yüksek olmasıdır. Yani iş deneyimi arttıkça yalın kültürün oluşmasında ve devamlılığının sağlanmasında destekleyici kaynakların etkisinin farkındalığının daha fazla olduğu görülmektedir. Worley ve Doolen (2006); Akyüz ve Çetin (2009); Çilhoroz ve Arslan (2018); Narayanamurthy ve Gurumurthy (2017) yalın yönetim yaklaşımlarının uygulanmasında ve sürdürülebilir olmasında destekleyici kaynakların önemini gösteren çalışmaları ile yapılan çalışmayı destekler niteliktedir.

Araştırmacılara yönelik öneri farklı il, hastane ve çalışanlar üzerinde bu çalışmanın uygulanmasıdır. Sektöre yönelik öneri ise, yalın kültür ile ilgili eğitimlerin çalışanlar üzerinde gerçekleştirilip devamlılığının sağlanmasıdır. Çalışmanın sadece Özel Medicabil Hastanesinde uygulanmış olması araştırmanın kısıtlarındandır.

KAYNAKÇA

- Aksoyly, S. (2014). Hastane İşletmelerinde Değer Akış Maliyetlemesi. *Niğde Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(1), 260-272.
- Akyüz, N. Ç., & Çetin, C. (2009). Yalın Organizasyon İlkeleri ve Uygulamaları Üzerine Bir Araştırma. *Öneri Dergisi*, 8 (32), 1-14.
- Aslan, S., & Pekcan, G. (2020). Hastanelerde Yalın Yönetim Uygulamaları: Gümüşhane Acil Servisi Değerlendirmesi. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2020*; 7(1), 1-12.
- Ballé, M., & Régnier, A. (2007). Lean as a learning system in a hospital ward. *Leadership in Health Services*, 20(1), 33-41.
- Birgün, S., Gülen, K. G., & Özkan, K. (2006). Yalın Üretime Geçiş Sürecinde Değer Akışı Haritalama Tekniğinin Kullanılması: İmalat Sektöründe Bir Uygulama. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 1(9), 47-59.
- Cohen, R. (2018). Lean methodology in healthcare. *Chest Journal*, 154(6), 1448-1454.
- Çilhoroz, Y., & Arslan, İ. (2018). Yalın Yönetim Yaklaşımı Ve Sağlık Hizmetlerinde Uygulamaları. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(32), 156-185.

- Çilhoroz, Y., & Çakmak, C. (2020). Yalın Yönetim Bakış Açısıyla Yalın Liderlik. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(4), 1331–1339.
- Deran, A., & Beller, B. (2014). *Hastanelerde Yalın Yönetimin Bir Aracı Olarak Değer Akış Maliyetleme Ve Kamu Hastanesinde Bir Uygulama*. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (32), 161-174.
- Derin, N. (2017). Yalın Yönetimin Gereklettiği Yalın İşgücü İşletme Performansını Artırır mı? "*İŞ, GÜÇ*" *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 19(1), 1-18.
- Drotz, E., & Poksinska, B. (2014). *Journal of Health Organization and Management*, 28(2), 177-195.
- Ersoy, A. (2007). *Yalın Üretim Tekniklerinden Hızlı Kalıp Değişimi ve Bir İmalat İşletmesi Uygulaması*. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tezsiz Yüksek Lisans
- Ertuğrul, İ., Özveri, O., & Gündoğan, A. (2013). Yalın Üretim Sisteminin Tekstil Sanayinde Uygulanabilirliği. *Kafkas Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4 (6), 15-32.
- Güleryüz, D. (2012). *Yalın Yönetim Sistemlerinin Hastaneye Uygulanabilirliği Ve Bir Hastane Uygulaması*. Sakarya: Sakarya Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Jorma, T., Türinki, H., Bloigu, R., & Turkki, L. (2016). Lean thinking in Finnish healthcare. *Leadership in Health Services*, 29(1), 9-36.
- Kim, C. S., Spahlinger, D. A., Kin, J. M., & Billi, J. E. (2006). Lean health care: What can hospitals learn from a world- class automaker? *Journal of Hospital Medicine*, 1(3), 191-199.
- Kovacevic, M., Jovičić, M., Djapan, M., & Zivanovic-Macuzic, I. (2016). Lean Thinking in Healthcare: Review of. *International Journal for Quality Research*, 10(1), 219-230.
- Leslie, M., Hagood, C., Royer, A., & Reece, C. P. (2006). Using lean methods to improve or turnover times. *AORN Journal*, 84(5), 849-55.
- Leyer, M., & Moormann, J. (2014). How lean are financial service companies really? Empirical evidence from a large scale study in Germany. *International Journal of Operations & Production Management*, 34(11), 1366-1388.
- Lyons, A. C., Vidamour, K., Jain, R., & Sutherland, M. R. (2013). Developing an understanding of lean thinking in process industries. *Production Planning & Control*, 24(6), 475–494.
- Narayanamurthy, G., & Gurumurthy, A. (2017). Is the hospital lean? A mathematical model for assessing the implementation of lean thinking in healthcare institutions. *Operations Research for Health Care*, 18, 84-98.

- Omran, A., & Abdulrahim, A. (2015). Barriers To Prioritizing Lean Construction in The Libyan Construction Industry. *Acta Tehnica Corviniensis,- Bulletin of Engineering*,3(1), 53-56.
- Özer, Ö., Özkan, O., & Özmen, S. (2021). Yalın Yönetim ve Örgütsel Güvene Yönelik Algının Örgütsel Özdeşleşmeye Etkisi: Özel Bir Hastanede Araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 24(1), 92-100.
- Özkan, O. (2018). *Özel Hastane Yöneticilerinin Yalın Sağlık Yönetimi Hakkında Görüşlerinin İncelenmesi; Ankara İli Örneği*. Ankara : Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Radnor, Z., Holweg, M., & Waring, J. (2012). Lean in healthcare: The unfilled promise? *Social Science & Medicine*, 74, 364-371.
- Şantaş, G. (2020). Sağlıkta Yalın Yönetim ve Yalın Liderlik. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(7), 323-329.
- Taşdemir, N. Z., Yapıcı, F., Baş, H., & Furvci, A. (2021). Sağlık Sektörüne Yalın Felsefe. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 11-17.
- Worley, J., & Doolen, T. (2006). The role of communication and management support in a lean manufacturing implementation. *Management Decision*, 44(2), 228-245.
- Yang, M. G., Hong, P., & Modi, S. B. (2011). Impact of Lean Manufacturing and Environmental Management on Business Performance: an Empirical Study of Manufacturing Firms. *Int.J.Production Economics*, 129(2), 251-261.
- Yıldız, S., & Yalman, F. (2015). Sağlık İşletmelerinde Yalın Uygulamalar Üzerine Genel Bir Literatür Taraması. *Uluslararası Sağlık Yönetimi Ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 1(1), 5-20.
- Yılmaz, M., Alici, H., & Karaman, M. (2017). Sağlık Kurumlarında İsrar Giderme Yöntemleriyle Yalın Düşünce. *İ.Ü. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 5(2), 54-70.