

ARAŞTIRMA MAKALESİ

Özel Hastane Yöneticilerinin Yalın Yönetim Yaklaşımına İlişkin Görüşleri; Ankara İli Örneği

Osman ÖZKAN¹, Emine ORHANER²

ÖZ

Amaç: Bu araştırma Ankara'daki özel hastane yöneticilerinin yalın yönetim, israf ve hata unsurlarına yönelik görüşlerinin ortaya konulması amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırmada ilk olarak yalın yönetim kavramı ve yalın sağlık yönetiminden bahsedilmiş, daha sonra ise hastane yöneticilerinin görüş analizleri yapılmıştır. Çalışmada veri toplama yöntemi olarak anket kullanılmıştır. Çalışmada, 17 hastanede 189 katılımcıyla yüz yüze görüşülerek elde edilen verilerin analizi, sıklık ve yüzde yöntemi ile yapılmıştır.

Bulgular: Yapılan analiz sonucunda; çalışanların başka hastanelere gitmek üzere ayrılmasının, çalışanların sorumluluğu başkalarına yüklemesinin ve işlerini başkalarına yaptırmasının, doğru prosedürlerin izlenmemesinin hastanelerde en çok yaşanan sorunlar olduğu saptanmıştır. Ayrıca hastanelerde en çok; bekleme, gereksiz insan hareketi ve çalışanların yeteneklerinden faydalanılmamasını ifade eden insan potansiyeli kaynaklı israfların olduğu belirlenmiştir. Yöneticilerin yalın yönetimi, verimliliği artırmaya ve israfları ortadan kaldırmaya yönelik bir düşünce felsefesi ve sürekli iyileştirme faaliyeti olarak algıladığı görülürken; yalın yönetim uygulamalarının faydaları, zamanın daha verimli kullanılması, verimliliğin ve üretkenliğin büyümesi, sürekli iyileştirme açısından fayda sağlaması olarak ifade edilmiştir. Ayrıca yalın yönetimin önündeki en büyük engel; bilgi ve motivasyon eksikliği, değişime karşı direnç ve üst yönetimin desteğinin olmaması şeklinde belirtilmiştir.

Sonuç: Hastanelerde yaşanan sorunların ve israfların, yalın yönetim uygulamalarının daha fazla benimsenmesi, yalın yönetimin önündeki engellerin kaldırılması, çalışanlara yönelik eğitimler düzenlenmesi ve üst yönetimin süreçlerde daha fazla aktif olmasıyla ortadan kaldırılacağı düşünülmektedir. Üst yönetimin desteği yalının bir kültür haline gelmesinde kritik bir başarı faktörüdür. Yalın yönetim uygulamalarının değişime açık ve üst yönetim tarafından desteklenen kurumlarda daha kolay uygulanacağı bilinmelidir. Çalışanların yalın yönetim konusunda nitelikli, farkındalık sahibi ve birlikte çalışabilirlik kültürünün gelişmiş olduğu kurumlarda verimli sonuçlar ortaya konulacaktır. Sağlık kurumlarında yalın yönetim algısını artırıcı eğitimler düzenlenmesi ve istihdam politikalarında buna uygun planlamalar yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık hizmetleri kalitesi, Sağlık hizmetleri yönetimi, Verimlilik, Yönetim

Opinions About The Lean Management Approach of Private Hospital Managers; Ankara Province Example

Osman ÖZKAN¹, Emine ORHANER²

ABSTRACT

Aim: This research was carried out in order to reveal the opinions of the private hospital administrators in Ankara on lean management, waste and mistakes.

Method: In the research, the concept of lean management and lean health management were mentioned first, and then the opinions of the hospital managers were analyzed. Questionnaire was used as data collection method in the study. The data obtained from face to face interviews with 189 participants in 17 hospitals were summarized by frequency and percentage method analysis.

Results: As a results of the analysis, it has been revealed that employees are separated to go to other hospitals, employees are burdened by others and their work is done to others, and the lack of proper procedures is the most common problems in hospitals. In addition, it has been determined that most of the hospitals have human potential wastes, which means that they do not use waiting, unnecessary human movement and employees' abilities. While managers seem to perceive lean management as a philosophy of thinking about increasing efficiency and removing wastes and continuous improvement, it has been stated that benefit of lean management practices, the more efficient use of time, the growth of productivity and the continuous improvement. In addition, the biggest obstacle in front of lean management is lack of knowledge and motivation, resistance to change and lack of support fom senior management.

Conclusions: It is thought that the problems and wastes experienced in the hospitals will be abolished with more Adoption of lean management practices, removal of obstacles in front of lean management, organization of trainings for employees and more active in processes of senior management. The support of top management is a critical success factor in becoming a lean culture. It should be known that the change in lean management practices will be more easily implemented in organizations supported by open and top management. Effective resultts will be revealed in organizations where employees are qualified, aware and interoperability cultures in the field of lean management. It is suggested that health institutions should organize trainings to increase lean management perception and make appropriate plans in employment policies.

Key words: Quality of health care, Health services administration, Efficiency, Management.

¹ Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane İşletmeciliği Bölümü

² Gazi Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Sorumlu Yazar: Osman ÖZKAN

E-posta adresi: ozkanosman282@gmail.com

ORCID No: 0000-0002-7979-4039

Gönderi Tarihi: 08.06.2018 Kabul Tarihi: 06.07.2018

GİRİŞ

Yalın yönetim; ürün ve hizmet oluşturma sürecinde müşteri açısından değer yaratmayan tüm unsurların arındırılması ve müşteriye sunulan değer mükemmelliğini esas olan bir tekniktir. Üretim ve hizmet sürecinin her aşamasında yalın yönetim, ortaya çıkabilecek hata, aşırı üretim, gereksiz bekleme süreleri, gerekli olmayan taşıma ve hareketler gibi söz konusu israf türlerine, maliyetleri azaltmak ve kaliteyi yükseltmek adına değer odaklı bir yaklaşım sergilemektir (1).

Womack ve ark. (2) yalın üretime dair en temel eserlerden biri olan '*Dünyayı Değiştiren Makine*' adlı kitapta yalın yönetim felsefesini, yapısında hiçbir gereksiz unsur taşımayan ve hata, maliyet, stok, işçilik, geliştirme süreci, üretim alanı, fire, müşteri memnuniyetsizliği gibi unsurların minimize edildiği üretim sistemi olarak tanımlamaktadırlar.

Yalın yönetimin merkezinde; maliyetlerin düşürülmesi, teslimat sürelerinin azaltılması ve israfların tamamen ortadan kaldırılmasıyla kaliteyi artırmak, müşteriye, topluma ve ekonomiye değer katarak uzun vadeli bir felsefe yaratmak vardır (3).

Son yıllarda yaşanan gelişmeler ve yapılan çalışmalar incelendiğinde yalın sağlık yönetimi kavramının artık küresel bir hareket olarak ele alındığı görülmektedir. Özellikle sağlık kuruluşlarının gelişen ve değişen teknolojik, ekonomik, toplumsal, yasal, politik durumlar

karşısında maliyetleri dengelemek, hasta güvenliğini artırmak, boşa harcanan vakitleri azaltmak, bürokratik verimsizliklerin önüne geçmek gibi sorunlara çözüm arayışı giderek daha hissedilir olmuştur. Bu arayışın bir sonucu olarak sağlık kuruluşlarında yalın yönetim metotlarının uygulanmasının ve bu felsefenin kurum kültürü haline getirilmesinin mevcut süreçlerin iyileştirilmesi noktasında büyük destekler sağlayacağı düşünülmektedir.

Sağlık sektörü açısından yalın yönetim; bir alet çantasından hastanelerin organizasyon yapısına kadar yönetim şeklini değiştiren, tıbbi hataları ve hasta bekleme sürelerini azaltarak hasta bakım kalitesini artıran, çalışan ve hekimlerin gelişimini yükselten, maliyetleri ve riskleri azaltan, kurumun büyümesine katkı sağlayan ve farklı işlevler gösteren hastane servislerinin birlikte çalışmasını sağlayarak tüm paydaşları uzun vadede kuvvetlendiren bir sistem olarak ele alınmaktadır (4-6). Yine de hastanelerin yapısı ve özellikleri gereği yalın bir hastanenin tam olarak ne olduğunu ifade etmek zordur. Çünkü kusursuz şekilde yalın olan bir hastane veya başka bir kurum yoktur. Yalın yönetimin felsefesinde sürekli iyileştirme ve geliştirme yer aldığından ve her zaman çözülmesi gereken bir sorun veya ortadan kaldırılması gereken bir israf yer aldığından yalın bir hastane, yönetmek ve iyileştirmek adına yalın yönetim felsefelerini kullanan bir hastane olarak tanımlanmaktadır (4).

Özellikle 2000’li yılların başından itibaren sağlık sektöründe popüler olmaya başlayan yalın yönetim kavramı, başlangıçta birçok önyargı ve engel ile karşılaşmasına rağmen günümüzde pek çok kurumun kalite, verimlilik, maliyet, güvenlik, erişilebilirlik, hız açısından olumlu sonuçlar ortaya koyduğu bir yapıya bürünmüştür. Bu düşüncenin sağlık sektöründe gerekliliği her ne kadar tartışılan bir konu olarak güncelliğini koruyor olsa da geçmişte yapılan çalışmalara bakıldığında yöntemin olumsuz bir sonuç ortaya koymadığı bilinmektedir. Literatürde, yalın yönetim düşüncesinin sağlık sektöründe uygulanmasına yönelik uygulamaların çoğunun Amerika’da gerçekleştirildiği ve son yıllarda İngiltere kamu sektöründe ve Avustralya’da görülmeye başlandığını ve bu çalışmaların sürdürülebilir sonuçlar verdiğini belirtilmektedir (5-7).

Yalın yönetimin sağlık sektöründe uygulanması konusunda eğilim artış gösterirken; çoğu çalışma uygulamaların başarısında üst yönetimin ve yöneticilerin desteğinin kritik bir başarı faktörü olduğunu ve yalın yönetim kültürü oluşturmak için yönetim desteğinin kurum genelinde olumlu sonuçlar doğuracağını vurgulamaktadır. Yapılan çalışmalar üst yönetim desteğini büyük bir eksiklik olarak görürken benzer şekilde yalın yönetim uygulamalarının önündeki engellerden birinin de bu olduğunu söylemektedir (8-15). Bu bakımdan hastane yöneticilerin yalın yönetim konusunda bilgi ve görüşlerini ortaya koymak amacıyla bu çalışma yapılmıştır. Çalışma evrenini hastanelerin yöneticileri oluşturmaktadır. Çalışma

evreni belirlenirken özel ve kamu ayırımına gidilmiş, yalın yönetim konusunda özel sektörde yapılan çalışmaların fazla olmasından kaynaklı olarak (5-7) özel hastane yöneticileri çalışma kapsamına alınmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın alanının tanıtımı

Araştırma Ankara ilinde bulunan özel hastanelerde yapılmıştır. Türkiye İstatistik Kurumu verilerine bakıldığında Ankara’da 36 özel hastane hizmet vermektedir (16). Araştırmanın uygulama alanını bu özel hastaneler oluşturmaktadır.

Araştırmanın amacı

Bu çalışma özel hastane yöneticilerinin yalın yönetim, israf ve hata unsurlarına yönelik görüşlerinin ortaya konulması amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın alt amaçları şöyledir:

Özel hastane yöneticilerinin;

1. Hastanelerde yaşanan hatalar ve israflar ile ilgili görüşlerinin incelenmesi,
2. Yalın yönetim kavramına yönelik bilgi ve deneyimlerinin incelenmesi,
3. Yalın yönetim uygulamalarının önündeki engellere yönelik görüşlerinin incelenmesi,
4. Yalın yönetim uygulamalarının uygulanma nedenlerine yönelik görüşlerinin incelenmesi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ankara’daki özel hastanelerde çalışan yöneticiler oluşturmaktadır. Faaliyet gösteren 36 hastaneden katılımcılar,

çalışmayı katılmayı kabul eden 17 hastane arasından basit tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilmiştir. Bu kapsamda araştırma dâhilinde bulunan hastanelerde Mayıs 2018 döneminde tıbbi ve idari birimlerde çalışan yönetici, sorumlu, süpervizör, ekip lideri, müdür, genel müdür, direktör, başhekim, başhemşire vb. unvanlarına sahip olan tüm çalışanlara ulaşılmaya çalışılmıştır. Kurumlardan elde edilen veriler toplamda 351 yöneticinin çalıştığını gösterirken, anket çalışması araştırmaya katılmayı kabul eden 189 yönetici üzerinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın verilerinin toplanması

Araştırma verileri bu hastanelerde çalışan 189 kişiyle yüz yüze görüşülerek, anket yöntemi ile toplanmıştır. Araştırmada kullanılan anket 2 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm katılımcıların demografik özellikleri ve çalıştıkları kurumun büyüklüklerini belirlemeye yönelik sorulardan oluşmaktadır. Anketin ikinci bölümü ise araştırmacılar tarafından literatür ışığında geliştirilerek (4,17); yalın yönetim, israf ve yaşanan hatalara yönelik soruları kapsayacak şekilde düzenlenmiştir.

Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırma Ankara ili ile sınırlı tutulmuş ve sadece özel hastaneler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Çalışma, Ankara ilindeki bazı özel hastanelerin çalışmaya katılmak istememelerinden dolayı araştırmayı katılmayı kabul eden sadece 17 hastanede 189 yönetici üzerinde uygulanmıştır. Diğer hastanelere ve çalışmaya katılmayan

yöneticilere ulaşım, zaman, maliyet, izin kısıtlarından dolayı ulaşılamamış ve kapsam dışı tutulmuştur.

Araştırmanın verilerinin analizi

Araştırma kapsamında anket uygulaması yapılan hastanelerin yöneticilerinden elde edilen veriler; sayı ve yüzde yöntemi ile analiz edilmiştir. Tüm bu verilerin analizinde bilgisayar ortamında SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmada katılımcıların çalıştıkları birimler kendi içerisinde 'yönetim, idari-1, idari-2, hemşirelik hizmetleri ve diğer sağlık hizmetleri' olarak aşağıdaki şekilde kategorize edilmiştir.

Yönetim: Direktör, hastane müdürü, başhekim, başhekim yardımcısı, hastane müdür yardımcısı.

İdari-1: Kalite, kurumsal ilişkiler ve pazarlama, tıbbi istatistik ve arşiv, hasta hizmetleri, satın alma, insan kaynakları, finans, halkla ilişkiler ve hasta hakları, medikal muhasebe, bilgi işlem, kurumsal faturalama, uluslararası hasta birimi, iç denetim ve risk yönetimi birimleri.

İdari-2: Otelcilik ve yiyecek-içecek hizmetleri, eğitim hizmetleri, teknik servis, güvenlik, iş sağlığı ve güvenliği, çağrı merkezi birimleri.

Hemşirelik hizmetleri: Başhemşire, başhemşire yardımcısı, ayaktan ve yatan hasta sorumlu hemşireleri.

Diğer sağlık hizmetleri: Laboratuvar, eczane, radyoloji, biyomedikal, evde bakım hizmetleri.

Tablo 1'deki veriler incelendiğinde, katılımcıların %64'ünün kadın, %47.6'sının 30-39 yaş, %49.7'sinin kurumda çalışma süresinin 1-5 yıl ve %37.6'sının mesleki tecrübesinin 11-20 yıl aralığında olduğu görülmektedir. Bu bulgulara ek olarak; katılımcıların %55'inin eğitim düzeyinin lisans, %61.9'unun çalıştıkları birimin 'idari -1' kategorisinde, %78.3'ünün 'müdür / yönetici / sorumlu' pozisyonunda, %52.9'unun orta düzey yönetim kademesinde olduğu saptanmış ve %34.4'ünün ise '200-299' yatak kapasitesine sahip hastanelerde çalıştıkları belirlenmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların demografik, çalışma ve kurumlarına ilişkin özellikleri (n=189)

Tanıttıcı özellikler	Sayı	%	Tanıttıcı özellikler	Sayı	%
Cinsiyet			Eğitim düzeyi		
Kadın	121	64.0	Lise	26	13.8
Erkek	68	36.0	Ön Lisans	30	15.9
Yaş			Lisans	104	55.0
20-29	43	22.7	Yüksek Lisans	25	13.2
30-39	90	47.6	Doktora	4	2.1
40-49	44	23.3	Çalışılan birim		
50 yaş ve ↑	12	6.3	Yönetim	14	7.4
Kurumda çalışma süresi			İdari-1	117	61.9
1 yıldan az	19	10.1	İdari-2	13	6.9
1-5 yıl	94	49.7	Hemşirelik hizmetleri	35	18.5
6-10 yıl	35	18.5	Diğer sağlık hizmetleri	10	5.3
11-20 yıl	35	18.5	Görev sınıflandırması		
21 yıl ve ↑	6	3.2	Üst düzey yönetim	25	13.2
Mesleki tecrübe			Orta düzey yönetim	100	52.9
1 yıldan az	8	4.2	Alt düzey yönetim	64	33.9
1-5 yıl	30	15.9	Kurum büyüklüğü		
6-10 yıl	41	21.7	1-49 yatak	39	20.6
11-20 yıl	71	37.6	50-99 yatak	31	16.4
21 yıl ve ↑	39	20.6	100-199 yatak	54	28.6
Pozisyon ünvanı			200-299 yatak	65	34.4
Müdür/Sorumlu	148	78.3			
Müdür/Sorumlu yrd.	41	21.7			

Katılımcıların %50.8'i 'daha önce yalnız sağlık kavramıyla karşılaştınız mı?' sorusuna evet cevabı verilirken, %76.7'si ise 'daha önce yalnız sağlık kavramıyla ilgili kongre, eğitim vb. etkinliklere katıldınız mı?' sorusuna hayır cevabı vermiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların yalnız sağlık deneyimine ilişkin görüşleri (n=189)

Tanıttıcı özellikler	Sayı	%	Tanıttıcı özellikler	Sayı	%
Yalnız sağlık kavramıyla daha önce karşılaştınız mı?			Yalnız sağlık ile ilgili kongre vb. etkinliklere katıldınız mı?		
Evet	96	50.8	Evet	44	23.3
Hayır	93	49.2	Hayır	145	76.7

Katılımcıların ifade ettiği hastanede yaşanan sorunlar arasında ilk üç sırayı; 'çalışanların başka hastanelere gitmek üzere ayrılması'nın (%53.4), 'çalışanların sorumluluğu başkalarına yüklemesi ve işleri başkalarına yaptırması'nın (%37) ve 'doğru prosedürlerin izlenmemesi'nin (%34.9) aldığı vurgulanmaktadır (Tablo 3).

Hastanede yaşanan israf türleri arasında sıklıkla; katılımcılar 'bekleme' israfının (%39.7), 'gereksiz insan hareketi' israfının (%31.7) ve 'insan potansiyeli' israfının (%30.7) olduğunu ifade etmiştir (Tablo 4).

Katılımcıların %62.4'ü yalnız yönetimin 'verimliliği artırmaya ve israfları ortadan kaldırmaya yönelik bir düşünce felsefesi' olduğunu, %37'si 'sürekli iyileştirme' faaliyeti olduğunu, %37'si 'esneklik, maliyet-etkinliği, verimli süreç yönetimini ifade ettiğini', %31.2'si 'değer oluşturmaya yönelik faaliyetlerin ortadan kaldırılması' olduğunu ifade etmiştir. Yalnız

yönetime ilişkin diğer ifadeler ise Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların hastanelerde yaşanan sorunlara yönelik görüşleri (n=189)

Hastanelerde yaşanan sorunlar*	Sayı	Yüzde
Çalışanların başka hastanelere gitmek üzere ayrılması	101	53.4
Çalışanların sorumluluğu başkalarına yüklemesi, işleri başkalarına yaptırması	70	37.0
Doğru prosedürlerin izlenmemesi	66	34.9
Hastanın mağdur olduğu/olabileceği ya da olmak üzere olduğu olaylar(kimlik doğrulama, etiketleme, hasta karıştırma vb.)	41	21.7
Çalışanların yeni tip ekipmanları kullanma zorluğu	36	19.0
Doğru kullanılmayan sınırlı depolama alanı (yatak takımları ve malzemeler)	36	19.0
Malzemelerin temininde karışıklıklar	26	13.8
Doğru yapılmadıkları için diğer servislerden geri dönen malzeme ve hizmetler	26	13.8
Bildirilmeyen küçük yaralanmalar ya da hastalıklar	25	13.2
Hatalı sipariş yüzünden malzeme teslimatlarında gecikme	22	11.6
Herhangi bir sorun yaşamadım	22	11.6
Kullanılmayan güvenlik donanımı	17	9.0

*Katılımcılar birden fazla görüş ifade etmiştir.

Tablo 4. Katılımcıların hastanelerde yaşanan israflara yönelik görüşleri (n=189)

Hastanelerde yaşanan israf türleri*	Sayı	Yüzde
Bekleme (İş yüklerinin eşit olmamasından kaynaklı bekleyen çalışanlar, randevu için bekleyen hastalar)	75	39.7
Gereksiz insan hareketi (Kötü yerleşim nedeniyle sistemdeki çalışanların birimler arasında gereksiz hareketleri)	60	31.7
İnsan potansiyeli (Çalışanları dinlememek, süreçlere katmamak, doğru pozisyonlarda kullanmamak vb.)	58	30.7
Bilmiyorum	43	22.8
Gereğinden fazla işlem (Hastalar için değer yaratmayan işlemler, formların üstündeki zaman/tarih damgaları)	42	22.2
Fazla stok (Tarihi geçmiş veya ihtiyaçtan fazla ilaç ve malzeme bulundurma)	32	16.9
Gereksiz malzeme hareketi (Kateter laboratuvarlarının acil servisten çok uzak olduğu kötü yerleşim planı)	19	10.1
Hatalar (Hastaya yanlış ilaç verilmesi vb.)	15	7.9
İhtiyaçtan fazla üretim (Gereksiz teşhis prosedürleri uygulamak)	12	6.3

*Katılımcılar birden fazla görüş ifade etmiştir.

Tablo 5. Katılımcıların yalın yönetime yönelik görüşleri (n=189)

Yalın yönetime ilişkin görüşler*	Sayı	Yüzde
Verimliliği artırmaya ve israfları ortadan kaldırmaya yönelik bir düşünce felsefesidir	118	62.4
Sürekli iyileştirmedir	70	37.0
Esneklik, maliyet-etkinliği, verimli süreç yönetimidir	70	37.0
Değer oluşturmayan faaliyetlerin ortadan kaldırılmasıdır	59	31.2
Müşterinin/hastanın algıladığı değere yönelimdir	48	25.4
Yöntemler, teknikler ve araçlar setidir	27	14.3
Bilmiyorum	22	11.6

*Katılımcılar birden fazla görüş ifade etmiştir.

Katılımcıların %67.7'si 'zamanın daha verimli kullanılması' nedeniyle, %59.3'ü 'verimliliğin ve üretkenliğin büyümesi' nedeniyle, %57.7'si 'sürekli iyileştirme' nedeniyle, %55'i 'israfların minimize edilmesi' nedeniyle yalın yönetimin uygulandığını ifade etmiştir (Tablo 6).

Tablo 6. Katılımcıların yalın yönetimin uygulanma nedenlerine yönelik görüşleri (n=189)

Yalın yönetimin uygulanma nedenleri*	Sayı	Yüzde
Zamanın daha verimli kullanılması	128	67.7
Verimliliğin ve üretkenliğin büyümesi	112	59.3
Sürekli iyileştirme	109	57.7
İsrafların minimize edilmesi	104	55.0
Kalite iyileştirme/geliştirme	95	50.3
Müşteri memnuniyetinin artırılması	87	46.0
Rekabet gücünün artması	28	14.8
Teslimat süresinin kısaltılması	28	14.8
Envanteri azaltması	27	14.3
Bilmiyorum	10	5.3
Diğer şirketlerin olumlu deneyimleri	9	4.8

*Katılımcılar birden fazla görüş ifade etmiştir.

Katılımcıların %57.7'si 'bilgi ve motivasyon eksikliğinin', %47.1'i 'değişime karşı direncin', %35.4'ü 'üst yönetimin desteğinin olmamasının' yalın yönetimin uygulanma engelleri arasında olduğunu sıklıkla ifade etmiştir (Tablo 7).

Tablo 7. Katılımcıların yalın yönetimin uygulanma engellerine yönelik görüşleri (n=189)

Yalın yönetimin uygulanma engelleri*	Sayı	Yüzde
Bilgi ve motivasyon eksikliği	109	57.7
Değişime karşı direnç	89	47.1
Üst yönetimin desteğinin olmaması	67	35.4
İletişim eksikliği	64	33.9
Kurum kültürünün değişimi teşvik etmemesi	60	31.7
Olumsuz kurumsal yönetim yapısı/olumsuz organizasyon yapısı	56	29.6
Çalışanların olumsuz yaklaşımı	53	28.0
Zaman eksikliği	42	22.2
Uygulamaların yüksek maliyeti	25	13.2
Bilmiyorum	18	9.5

*Katılımcılar birden fazla görüş ifade etmiştir.

TARTIŞMA

Literatürde, yalın yönetimin sağlık sektöründe uygulanması gereken ve olumlu sonuçlar veren bir yönetim felsefesi olduğu belirtilmektedir (7-10,18,19). Bu yönetim felsefesinin olumsuz sonuçlar verdiğini gösteren çalışmaya rastlanmamaktadır. İlgili verilere göre yalın yönetim kavramı, kurumların artan maliyetlerini, tıbbi hataları minimize eden, kaliteyi, hasta ve çalışan güvenliğini artıran, bütün iş süreçlerinde çalışan katılımını esas alan, israfi ortadan kaldırarak hasta/çalışan ve yönetim açısından memnuniyeti artıran bir yönetim felsefesi olarak tanımlanabilir.

Yapılan çalışma sonucunda, katılımcılar, ‘yalın sağlık kavramıyla daha önce karşılaştınız mı?’ soruna %50.8 oranında evet cevabını verirken, ‘yalın sağlık ile ilgili toplantı, seminer, eğitimlere katıldınız mı?’ sorusuna %76.7 oranında hayır cevabını vermiştir. Yalın sağlık kavramı her ne kadar katılımcıların yarısı tarafından duyulmuş olsa da bu alanda yapılmış toplantı, eğitim vb.

etkinliklere katılımın düşük olmasının yalın yönetim felsefesinin benimsenmesinde ve bir kültür haline gelmesinde önemli bir eksiklik olduğu düşünülmektedir. Bu bakımdan, yönetsel pozisyondaki kişilerin bu alanda daha bilinçli ve daha bilgili olması için üst yönetimin bu kişileri eğitim alması yönünde destek vermelidir. Yalın sağlık konusunda faaliyet gösteren kuruluşların sağlık sektöründe tanıtım faaliyetlerinde bulunması, eğitimler, kongreler düzenlemesi kavramının bilinirliğini artıracığı, algı seviyesini yükselteceği düşünülmektedir.

Hastanelerde yaşanan sorunların daha çok neler olduğuna yönelik katılımcıların görüşleri ‘çalışanların başka hastanelere gitmek üzere ayrılması’, ‘çalışanların sorumluluğu başkalarına yüklemesi ve işleri başkalarına yaptırması’ ve ‘doğru prosedürlerin izlenmemesi’ olarak ön plana çıkmıştır. Bu konular daha çok insan ve süreç odaklıdır. Yalın yönetim felsefesi insana yatırım yapmak ve mutlu çalışanların olmasını sağlamak üzerine kuruludur. Eğer bu noktada başarı sağlanırsa kurumlarından ayrılmayan, işlerini yapmaktan keyif alan, işlerini başkalarına devretmeyen ve süreçlerde doğru prosedürleri uygulayan çalışanlar var olacaktır. Yalın yönetimin en büyük faydaları arasında herkesin neyi, nasıl yapacağını gösteren standartlaştırılmış iş tanımları ve süreçleri bulunmaktadır. Standartlaştırılmış iş süreçlerinin oluşturulması, doğru prosedürlerin izlenmemesini de ortadan kaldıracaktır. Sisson ve Elshennawy (20) yapmış oldukları çalışmada kurumların çalışanların işten ayrılmalarının önüne geçecek insan kaynakları

politikaları oluşturmaları ve yalın yönetim uygulamaları neticesinde çalışanların işlerine son verilmeyeceğini kurum geneline açıklamaları gerektiğini ifade etmişlerdir. Derin'in (21) yapmış olduğu çalışmada ise katılımcıların %80.6'sı kurumlarının insanlara gereken saygıyı verdiğini ifade etmesine rağmen, katılımcıların %70'inin kurumlarında ömür boyu ve severek çalışmak istemedikleri sonucuna ulaşılmıştır. Burada önemli olan faktör yöneticilerin yönetim tarzıdır. Yalın yönetim felsefesinin temelinde olan insana saygı ilkesinden hareketle yöneticilerin odak noktasına çalışanların mutluluğunu alması ve faaliyetlerini buna yönelik planlaması gereklidir. Bunu destekleyen sonuçlardan biri de aynı çalışmada (21) yöneticilerin yönlendirici rollerini iyi yaptıkları takdirde çalışanların kurumlarında ömür boyu severek çalışma isteklerinin artacağı bulgusudur. Ayrıca Thor ve ark. (22) yapmış oldukları çalışmada hastanede ön plana çıkan sorunlardan birinin doğru prosedürlerin izlenmemesi olduğunu vurgulamaktadır. Bunun önüne geçmek için Spear (11) standart çalışma prosedürlerine vurgu yapmış, hangi hastanın hangi süreçlerden geçeceğini, işin hangi yönünü kimlerin yapacağını, işin hangi sinyaller ile başlayacağını, her adımın nasıl gerçekleştiğini anlatan standart iş tanımlarının olması gerektiğini ifade etmiştir. Benzer şekilde Sisson ve Elshennawy' de (20) en iyi prosedürlerin tutarlı bir şekilde uygulanması ve daha fazla iyileştirme fırsatı oluşturmak için standart çalışmaların önemini vurgulamıştır.

Çalışmamızda, katılımcıların görüşlerinin alındığı bir diğer konu hastanelerde yaşanan israflara yönelik ne düşündükleridir. Yalın yönetimin tanımlanmış olduğu 8 israf türü üzerinden yapılan değerlendirmede katılımcılar hastanelerde en çok 'bekleme israfı', 'gereksiz insan hareketi israfı' ve çalışanların yeteneklerinden faydalanılmamasını ifade eden 'insan potansiyeli israfı' yaşandığını ifade etmiştir. Beklemeler etkili süreç odaklı analizler ile, gereksiz insan hareketleri hastanenin kuruluş aşamasında uygun mimari tasarım ve birimlerin doğru noktalara konumlandırılmasıyla, insan potansiyeli ise çalışanların fikirlerine, önerilerine değer verip kendilerine sorumluluk ve yetki devredildiğinde, birer israf olmaktan uzaklaşıp kurumun tüm paydaşları için değer yaratan unsurlara dönüştürülebilir. Thor ve ark. (22) yapmış olduğu çalışmada bir üniversite hastanesinde ön plana çıkan israf unsurunun beklemeler olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca insan potansiyeli israfı konusunda Worley ve Doolen (23) kurumların insan kaynaklarının geliştirilmesine yönelik yapacakları yatırımların yalın yönetimin geliştirilmesi ve kurumun kısa ve uzun vadeli iyileştirmeler sağlaması noktasında en önemli yatırımlarından biri olacağını ifade etmektedir.

Çalışmamızda, katılımcılar yalın yönetimi 'verimliliği artırmaya ve israfı ortadan kaldırmaya yönelik bir düşünce felsefesi', 'sürekli iyileştirme' ve 'esneklik, maliyet-etkinliği, verimli süreç yönetimi' olarak görmektedir. Yalın yönetimin ne olduğuna yönelik birçok tanım yapılmaktadır. Bu

tanımlamalar incelendiğinde yalın yönetimin bir süreç iyileştirme yaklaşımı ve israfı ortadan kaldıran bir düşünce felsefesi olarak ele alındığı görülmektedir (5,6,8). Ayrıca Ciarniene ve Vienazindiene'nin (17) yapmış olduğu çalışmada yöneticilerin %36'sı yalın yönetimi sürekli iyileştirme, %36'sı esnek, uygun, maliyetli ve verimli süreç yönetimi, %33'ü ise verimliliği artıran ve israfı azaltan bir felsefe olarak algıladığı ifade edilmiştir. Bu bulgular çalışmamızın sonuçlarını desteklemektedir.

Katılımcılar yalın yönetimin neden uygulandığına yönelik 'zamanın daha verimli kullanılması', 'verimliliğin ve üretkenliğin büyümesi', 'sürekli iyileştirme' ve 'israfların minimize edilmesi' yönünde görüş belirtmiştir. Sonuç olarak yalın yönetimin özellikle zaman, verimlilik, üretkenlik, sürekli iyileştirme, israfların azaltılması veya ortadan kaldırılması konusunda fayda sağladığı söylenebilir. Ciarniene ve Vienazindiene'nin (17) yapmış oldukları çalışmada, yöneticiler, yalın yönetim uygulamalarının %42 oranında zamanı daha verimli kullanmak ve verimlilik artışı sağlamak, %39 oranında sürekli iyileştirmeyi sağlamak, %25 oranında ise israfı azaltmak amacıyla yapıldığını ifade etmişlerdir. Bu sonuçlar çalışmamızın bulgularını desteklemektedir.

Yalın yönetim felsefesinin uygulanmasında önem arz eden faktörlerden biri bunu uygularken ortaya çıkan engellerdir. Bu engeller farkındalık oluşması, çıkabilecek sorunlarda proaktif davranıp çözümler oluşturulmasına olanak sağlamaktadır. Çalışmamızda, katılımcılara sorulan 'sizce yalın

yönetimin uygulanmasının önündeki engelleri nelerdir' sorusuna 'bilgi ve motivasyon eksikliği', 'değişime karşı direnç', ve 'üst yönetimin desteğinin olmaması' cevapları verilmiştir. Ciarniene ve Vienazindiene (17) yöneticiler üzerinde yapmış oldukları çalışmada, yalın yönetimin önündeki en önemli engellerin, bilgi ve motivasyon eksikliği (%58), üst yönetimin desteğinin olmaması (%25), değişime karşı direnç (%22) olduğunu ortaya koymuştur. Benzer şekilde De Souza ve Pidd (19) yalın yönetimin önündeki engelleri; hiyerarşik yapılanma, değişime karşı direnç, bilgi ve motivasyon eksikliği olarak kategorize etmiştir. Boyer ve Sovilla (24) ise her ne kadar yalın yönetimin önünde engel teşkil eden birçok değişken olsa da bunlar arasında en önemli olanın üst yönetimin bağlılığı ve liderliği olduğunu vurgulamıştır. Yazarlara göre üst yönetim sadece destek sağlamamalı aynı zamanda uygulamalara ilgi duyulmasını ve değişimin kurum içinde herkese bildirilmesini sağlamalıdır. Yapılan çalışmalara doğrudan üst yönetimin katılımı yalın yönetimin başarısını oldukça iyi duruma getireceği belirtilmektedir. (8-15). Bu sonuçlar çalışmamızın bulgularını desteklemektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Sağlık hizmetleri, yapısı gereği insanlığın varoluşundan beri toplumsal hayatın olmazsa olmaz ihtiyaçlarından biridir. Bu hizmetlerin süreklilik arz etmesi, hata yapma lüksünün olmaması, hastaya göre değişkenlik göstermesi, ikamesinin olmaması, toplumsal kalkınmanın bir

göstergesi olması açısından kaliteli bir yapıda sunulması gerekmektedir. Hizmet kalitesi kuşkusuz ülke genelinde sağlık durumunun göstergesi olarak ön plana çıkmakta ve sağlık hizmetlerindeki ilerlemeler diğer tüm sektörlerle olumlu olarak yansımaktadır. Nitekim sağlık hizmetlerinin alıcısı durumunda olan bireyler günden güne daha fazla kalite, daha iyi sağlık hizmeti gibi isteklerle hem devlet hem de özel kurumlara başvuru yapmaktadır. Artan rekabet ortamında kurumların rakiplerine oranla daha iyi veya daha nitelikli sağlık hizmeti vermek zorunda kalması hizmetin kalitesini olumlu bir şekilde etkilemektedir.

Hizmetin kalitesini artırmaya yönelik ihtiyaç, bir yönetim anlayışı olarak yalın yönetim felsefesini ön plana çıkarmaktadır. Sağlık sektöründe yeni bir kavram olan yalın yönetim anlayışı, dünyada ve ülkemizde sağlık sektöründe son yıllarda giderek artış göstermektedir. Özellikle ortaya çıkan ekonomik krizler, birçok şirketi, krizin olumsuz etkilerini azaltmak amacıyla yalın yönetim uygulamalarına doğru itmiştir. Bu uygulamaların bazen artan maliyetleri azaltmak, bazen yeni bir kurum kültürü yerleştirmek bazen de rekabet ortamında bir adım daha öne çıkmak adına yapıldığı görülmektedir. Bu yüzden yalın yönetim anlayışının, sağlık sektöründe daha fazla yaygınlaşmasının ve daha çok hastane tarafından uygulanarak bilinirliğini artırmasının, kurumlara rekabet, hasta ve çalışan memnuniyeti ve yönetim verimliliği açısından oldukça önemli fırsatlar ve kazanımlar sunması düşünülmektedir.

Yalın yönetim felsefesinin özellikle hastanelerin mimari projesi çıkarılırken dikkate alınması ve hastane birimlerinin buna yönelik düzenlenmesi hem faaliyet süresinde fonksiyonel ilişkilerin verimliliğini artıracaktır, hem de hareket israfının minimize edilmesine veya ortadan kaldırılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Yalın yönetim uygulamalarının, değişime açık ve değişimin üst yönetim tarafından desteklenip buna uygun kaynakların ayrıldığı ve çalışanların yalın yönetim konusunda nitelikli, farkındalık seviyesinin yüksek ve birlikte çalışabilirlik kültürünün gelişmiş olduğu organizasyonlarda daha kolay uygulanabileceği düşünülmektedir. Bu noktada kurumların bu özelliği artırıcı eğitimler düzenleyebileceği ya da istihdam politikalarında buna uygun planlamalar yapabileceği önerilmektedir. Özellikle sağlık kuruluşları değişime açık bir yönetim anlayışı ve kurum kültürü geliştirebilmeli, sistemli ve planlı bir şekilde konuyu ele alabilmeli, ele alınan uygulamaları zamana doğru bir şekilde yayabilmeli, birey değil sistem odaklı ve sürecin gelişimini esas alarak sonuçları takip edebilmelidir. Ayrıca organizasyonlar içerisinde kalite direktörlükleri ile bağlantılı çalışan yalın yönetim ofislerinin kurulmasını, gününbirlik (süreçlerin gerçekleştiği alanlarda) ve haftalık değerlendirme toplantıları gerçekleştirilmesini, günlük yalın yönetim gelişim ve değişim süreçlerinin izlenmesini sağlayabilmelidir.

Çalışmadan elde edilen bulgular ışığında; yapılması planlanan çalışmalarda, daha fazla üst seviye yöneticilerine yer verilmesi önerilmektedir. Kamu ve özel sektör arasındaki farklılıklar ve benzerlikler ortaya çıkarılmalı, yalın yönetimin herkes tarafından farklı bir şekilde algılanmaması için ortak bir tanım oluşturmalı, yalın yönetimin başarısız yönleri ele alınmalıdır. Ayrıca sağlık sektörünün politika yapımcılarının görüşleri ele alınmalı, sağlık sektörünün tüm temsilcilerine yalın yönetim eğitimi verilmeli, bu alanda yapılan kongre ve konferansların sayısı artırılmalı, yurtdışından yalın yönetim konusunda uzmanlaşmış kişilerden danışmanlık desteği

alınmalı, yalın yönetim felsefesini uygulamak için gerekli olan niteliklere yönelik faaliyetler teşvik edilmelidir. Tüm bunlara ek olarak insan kaynakları politikaları konusunda yalın yönetim ölçütleri temel alınarak, liyakat seviyesi yüksek çalışanlara yer verilmesinin, yalın yönetim algısını artıracığı bilinmektedir. Yalın yönetimi uygulamak ve bu değişimi gerçekleştirmek her şeyden önce etkili bir kurum kültüründen geçmektedir. Yalın yönetim kültürü hemen oluşmayacaktır, sabır ve uğraş ile değişimlerin kalıcılığı sağlanacaktır. Olması gereken acele değil, kalıcı olan değişimdir.

KAYNAKLAR

1. T.C. Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı. Yalın düşüncenin gelişimi. Kalkınmada Anahtar Verimlilik Dergisi [İnternet]. 2012 Şubat [3 Mayıs 2018 tarihinde erişildi];278 (24):[yaklaşık 11 sayfa]. Erişim adresi: <http://anahtar.sanayi.gov.tr/tr/news/yalin-dusuncenin-gelisimi/143>
2. Womack J P, Jones D T, Roos D. Dünyayı değiştiren makine [Çev. Otomotiv Sanayi Derneği]. İstanbul: Panel Matbaacılık; 1990.
3. Wilson L. How to implement lean manufacturing. New York: McGraw-Hill Companies; 2010.
4. Graban M. Yalın hastane [Çev. Pınar Şengözer]. İstanbul: Optimist Yayınları; 2011.
5. Yıldız D, Yalman A. Sağlık işletmelerinde yalın uygulamalar üzerine genel bir literatür taraması. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi [İnternet]. 2015 [3 Mayıs 2018 tarihinde erişildi];1(1):5-20. Erişim adresi: <https://preview.tinyurl.com/ybt4fceu>
6. Poksinska B. The Current state of lean implementation in health care. Quality Management in Health Care [İnternet]. 2010 Oct [3 Mayıs 2018 tarihinde erişildi];19(4):319-329. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20924253>
7. Brandao De Souza L. Trends and approaches in lean healthcare. Leadership in Health Services [İnternet]. 2009 [3 Mayıs 2018 tarihinde erişildi];22(2):121-139. Erişim adresi: <https://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/17511870910953788>
8. Mazzocato P, Savage C, Brommels M, Aronsson H, Thor J. Lean thinking in healthcare: A realist review of the literature. Quality and Safety in Health Care [İnternet]. 2010 Oct [5 Mayıs 2018 tarihinde erişildi];19(5):376-382. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20724397>
9. Jones D, Mitchell A. Lean thinking for the NHS. London: NHS Confederation; 2006
10. Jimmerson C, Weber D, Sobek D K. Reducing waste and errors: Piloting lean principles at intermountain healthcare. Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety [İnternet]. 2005 May [9 Mayıs 2018 tarihinde erişildi];31(5):249-257. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15960015>
11. Spear S J. Fixing healthcare from the inside, today. Harvard Business Review [İnternet]. 2005 Oct [11 Mayıs 2018 tarihinde erişildi];83(9):78-91. Erişim adresi: <https://preview.tinyurl.com/y8uunkqa>
12. Miller D. Going lean in health care. Institute for Health Care Improvement [İnternet]. 2005 [13 Mayıs 2018 tarihinde erişildi];White Paper-7:1-20. Erişim adresi: <https://www.entnet.org/sites/default/files/GoingLeaninHealthCareWhitePaper-3.pdf>
13. Mann D. The missing link: Lean leadership. Frontiers of Health Service Management [İnternet]. 2009 Fall [13 Mayıs 2018 tarihinde erişildi];26(1):15-26. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19791484>
14. Alavi S. Leaning the right way. Manufacturing Engineer [İnternet]. 2003 June [14 Mayıs 2018 tarihinde erişildi];82(3):32-35. Erişim adresi: https://www.researchgate.net/publication/293526259_Leaning_the_right_way
15. Emiliani M L, Stec D J. Leaders lost in transformation. Leadership & Organization Development Journal [İnternet]. 2005 [15 Mayıs 2018 tarihinde erişildi];26(5):370-387. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1108/01437730510607862>
16. TÜİK [İnternet]. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu; 2017 [4 Mayıs 2018 tarihinde erişildi]. Erişim adresi: http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1095
17. Ciarniene R, Vienazindiene M. An empirical study of lean concept manifestation. Procedia Social and Behavioral Sciences [İnternet]. 2015 Oct [4 Mayıs 2018 tarihinde erişildi];207:225-233. Erişim adresi: <https://tinyurl.com/ycafmxo>
18. D'Andrea Matteo A, Lanni L, Sargiacomo M. Lean in healthcare: A comprehensive review". Health Policy [İnternet]. 2015 Sep [5 Mayıs 2018 tarihinde erişildi];119(9):1197-1209 119. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25737260>

19. De Souza L B, Pidd M. Exploring the barriers to lean healthcare implementation. *Public Money & Management* [İnternet]. 2011 Jan [7 Mayıs 2018 tarihinde erişildi];31(1):59-66. Erişim adresi: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09540962.2011.545548>
20. Sisson J, Elshennawy A. Achieving success with lean: An analysis of key factors in lean transformation at toyota and beyond. *International Journal of Lean Six Sigma* [İnternet]. 2015 [9 Mayıs 2018 tarihinde erişildi];6(3):263-280. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1108/IJLSS-07-2014-0024>
21. Derin N. Çalışan algılamalarına göre, yalın yönetimin iç imaja etkisi: Türkiye'deki özel hastanelerde bir araştırma [tez]. Malatya: İnönü Üniversitesi; 2008.
22. Thor J, Herrlin B, Wittlöv K, Skår J, Brommels M, Svensson O. Getting going together: can clinical teams and managers collaborate to identify problems and initiate improvement. *Quality Management in Health Care* [İnternet]. 2004 Apr [11 Mayıs 2018 tarihinde erişildi];13(2):130-142. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15127692>
23. Worley J M, Doolen T L. Organizational structure, employee problem solving and lean implementation. *International Journal of Lean Six Sigma*, 2015 [11 Mayıs 2018 tarihinde erişildi];6(1):39-58. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1108/IJLSS-12-2013-0058>
24. Boyer M, Sovilla L. How to identify and remove the barriers for a successful lean implementation. *Journal of Ship Production* [İnternet]. 2003 May [12 Mayıs 2018 tarihinde erişildi];19(2):116-120. Erişim adresi: <https://trid.trb.org/view.aspx?id=604895>.