

Sağlıkta kalite değerlendirmeleri

Dr. Hüseyin Demirel



1968 yılında Kars'ta doğdu. İlk ve ortaöğrenimini Bursa'da tamamladı. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitirerek tıp doktoru unvanını aldı. 2004 yılında Türkiye ve Ortadoğu Amme İdaresi'nde, Kamu Yönetimi alanında yüksek lisans eğitimi aldı. Çeşitli kitap ve dergilerde editörlük, yayın kurulu üyeliği ve yazarlık yaptı. 2007 yılında Sağlık Bakanlığı Stratejik Yönetim ve Planlama Daire Başkanlığı görevini yaptı. Sağlık Bakanlığı'nın ilk stratejik planının koordinasyonunu yürüttü. 2009 yılında Dünya Bankası bünyesinde "Sağlık Sistemi Performans Değerlendirmesi" Danışmanı olarak çalıştı. Son 3 yıldır Sağlıkta Kalite Değerlendirmelerinde Ekip Sorumlusu olarak 100 civarında değerlendirmeye katılan Dr. Demirel evlidir ve iki çocuk babasıdır.

Kader Murgul



1979 yılında Muş'ta doğdu. İlk ve Ortaöğretimini Yalova'da tamamladı. 2001 yılında Uludağ Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümünden mezun oldu. Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu ve çeşitli Özel Hastane deneyimlerinden sonra 2009 yılında Kamu Hastanelerinde çalışmaya başladı. 2013 yılında Sağlık Yönetimi alanında Yüksek Lisans yaptı. Halen Bursa Kamu Hastaneleri Birliği Tıbbi Hizmetler Başkanlığı'nda Uzman olarak çalışmaktadır. Murgul evlidir ve 1 çocuk annesidir.

İbrahim Kaygılı



1987 yılında Mersin'de doğdu. İlk ve orta öğrenimini Mersin'de tamamladı, Uludağ Üniversitesi Sağlık Memurluğu bölümünden mezun oldu. 2012 yılında Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde Sağlık yönetimi alanında yüksek lisans eğitimi aldı. 2011 yılında Bursa Çekirge Devlet Hastanesinde Kalite Yönetim Birimi ve çeşitli birimlerde görev aldı. Halen Bursa Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Tıbbi Hizmetler Başkanlığı'nda görev yapmaktadır.

Sağlık kurumlarında kalite değerlendirmelerine geçmeden önce kısaca "sağlıkta kalite" ve "sağlıkta kalite standartları"nın ülkemizdeki gelişim sürecini incelemenin, sistemin daha rahat anlaşılmasına katkısı olacaktır. Ülkemizde sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi aşamalarında, Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) önemli bir yer tutmaktadır. Geçtiğimiz son 10 yıla damgasını vuran bu program, sağlığın tüm bileşenlerinde önemli iyileştirmeler sağlamıştır. Sağlıkta kalite kavramı da SDP ile kurumlarımıza sirayet etmiş, kamu hastaneleriyle başlayan süreç nihayetinde tüm kurumlarımızı kapsar hale gelmiştir.

Sağlıkta Kalite Standartlarına (SKS) yönelik çalışmaların temeli ve yol göstericisi SDP'nin 8 ilkesinden "nitelikli ve etkili sağlık hizmetleri için kalite ve akreditasyon" ilkesi olmuştur. Bakanlıkta

kurumsal yapının kurulması ile kalitenin artırılması ve uygulama alanlarına tatbiki yönünde yoğun çalışmalar başlatılmıştır. Bu çalışmalarda temel ve çekirdek yapıyı kalite standartları oluşturmuştur.

Sağlıkta kalite standartlarının gelişim süreci

Sağlıkta kalite standartlarının gelişim sürecini 5 döneme ayırabiliriz.

Birinci dönem: 2003 yılında başlayan bu dönemde belirlenen yol haritasının temel ilke ve değerleri belirlenmiş ve teorik altyapı oluşturulmuştur.

İkinci dönem: Sağlık Bakanlığı tarafından 2005 yılında ilk defa 100 kriterden oluşan bir soru seti yayınlanmıştır.

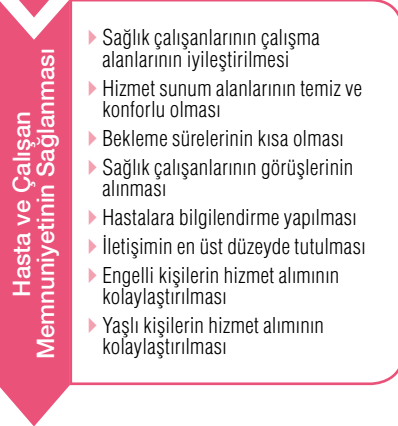
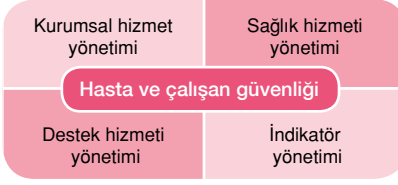
Üçüncü dönem: Soru seti hem muhteva, hem de sayısal olarak geliştirilerek 150 standarttan oluşan bir set haline almıştır.

Dördüncü dönem: 2009 yılında 358 standartlık bir set yayınlanarak Sağlıkta Kalite Standartlarının ana iskeleti oluşturulmuştur.

Beşinci dönem: Standart sayısı 621'e çıkarılmış olup kamu, özel ve üniversite ayırımı yapılmaksızın tüm hastanelere yönelik olarak "Sağlıkta Kalite Standartları-Hastane" seti oluşturulmuştur. Böylelikle bugüne kadar farklı kulvarlarda hareket etmiş olan hastanelerimiz herhangi bir ayırım yapılmaksızın aynı standartlarla değerlendirilerek bir ilk gerçekleştirilmiştir. Ayrıca bu çalışmalar sonucunda ağız-dış sağlığı merkezlerine ve il ambulans servislerine yönelik setler oluşturulmuştur.

Sağlıkta kalite standartlarının yapısı ve hedefleri

SKS yapısal olarak 4 dikey 1 yatay olmak üzere 5 boyuttan oluşmaktadır: Kurumsal



hizmet yönetimi, sağlık hizmet yönetimi, destek hizmet yönetimi, indikatör yönetimi dikey boyutta yer alırken, hasta ve çalışan güvenliği ise yatay boyutta yer almaktadır. Şekilde de görüldüğü üzere hasta ve çalışan güvenliği boyutu diğer 4 boyutun tam kalbinde yer almaktadır. Sağlıkta kalite standartları, sunulan

Tablo 1: SKS değerlendirme yolculuğu

	Öz Değerlendirme	İl Sağlık Müdürlüğü Değerlendirilmesi	Çapraz Değerlendirme	Merkezi Değerlendirme	Merkezi Değerlendirme
Yıllar	2007	2008-2009	2008-2009	2010	2011
Değerlendiren	Hastaneler kendilerini	İl Sağlık Müdürlükleri	Daire Başkanlığı	Daire Başkanlığı	Daire Başkanlığı
Değerlendirme Gün Sayısı	2-3	2-3	2-3	1-2	1
Değerlendirilen Bölümler	Tüm bölümler	Tüm bölümler	Tüm bölümler	Randomize seçilen bölümler	Randomize seçilen bölümler
Değerlendirme Sayısı	Yılda 4	Yılda 3	Yılda 2	Yılda 2	Yılda 2

hizmetin ve bu hizmet sonucunda elde edilen çıktılarının kalitesinin geliştirilmesini ve sürekli iyileştirilmesini esas almaktadır.

Bu çerçevede SKS üç ana hedefe odaklanmaktadır.

- Hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması
- Hasta ve çalışan memnuniyetinin sağlanması
- Etkinlik ve etkililiğin sağlanması

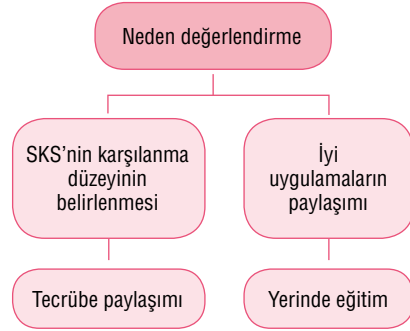
Etkinlik ve etkililiğin sağlanması

Burada amaç doğru hizmetin, doğru zamanda ve en az maliyetle gerçekleştirilmesidir. Diğer bir deyişle etkinlik doğru işin yapılması, etkililik işin doğru yapılmasıdır. Etkinlik ve etkililik aynı zamanda maliyetlerin gözetilmesi ya da azaltılmasına katkı sağlaması dolayısıyla verimliliğe de etki eden önemli kavramlardır.

Sağlıkta kalite değerlendirmeleri

Sağlıkta kalite değerlendirmeleri, sağlık kurumlarının sağlıkta kalite standartlarını karşılama düzeylerinin belirlendiği, süreç içerisindeki gelişimlerine ilişkin geri bildirim sağlandığı, konusunda uzman değerlendiriciler tarafından gerçekleştirilen yerinde gözlem ve inceleme faaliyetine verilen isimdir. Değerlendirme kavramı, Sağlık Bakanlığı kalite çalışmalarına özgü olarak kullanılan bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kavram, bahsi geçen faaliyetin kurumdaki eksiklikleri tespit edip cezalandırmayı öngören bir denetim mantığı içinde değil, eksiklikleri tespit edip iyileştirme sağlamak yoluyla sürecin gelişimini hedefleyen bir bakış açısı ile gerçekleştirildiğini ifade etmektedir.

Yerinde yapılan kalite değerlendirmeleri, mevcut durumun tespiti yanında kurumlarımız ve sağlık çalışanlarımız için çok önemli bir eğitim aracıdır. Aynı zamanda tecrübe ve iyi uygulamaların paylaşıldığı değerlendirilmeler de, sağlıkta kalite standartlarının ülkemizin her yerinde aynı



bakış açısıyla uygulanmasına ve tüm kurumların kalite seviyesinin artırılmasına büyük katkı sağlamaktadır. Sağlık hizmeti sunumu, hasta ve çalışan güvenliği kültürünün oluşturulması, geliştirilmesi, hasta ve çalışan memnuniyetinin artırılması, kalitenin geliştirilmesi, etkinlik ve verimliliğin sağlanması için oluşturulan ulusal kriterlerle sağlık kurumlarının gözden geçirilmesidir.

Değerlendirmelerde şu sorulara cevap aranmaktadır:

- Hastalar ve çalışanlar memnun ve güvende mi?
- Sağlık hizmeti standarda uygun mu?
- Kalite kurumsal kültür haline gelmiş mi?
- Hizmet etkin ve verimli mi?

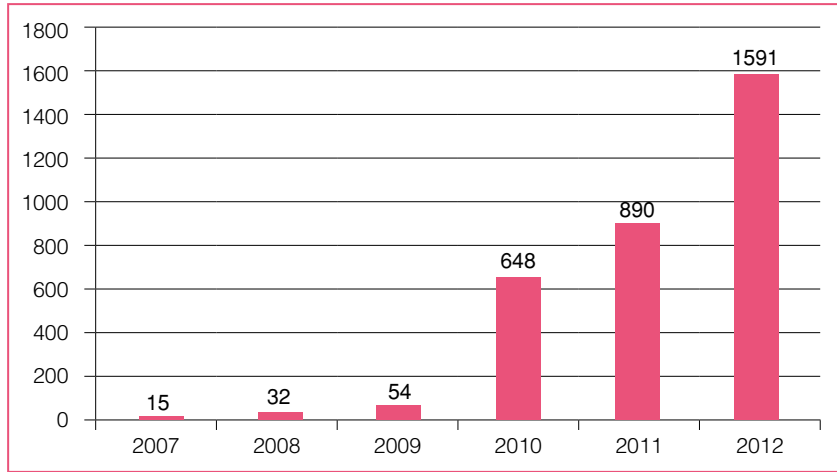
Sağlıkta kalite standartları değerlendiricisi; alanında eğitim almış, genellikle çalıştığı kurumda sürecin içinde olan, Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı tarafından belirlenmiş özelliklere sahip, belirli sayı ve nitelikte değerlendirmede bulunmuş, çalışmaları Başkanlık, gidilen kurum ve ekip üyeleri tarafından değerlendirilen, konusunda uzman kişidir.

Değerlendirici, tarafsız ve bağımsızdır. Bulduğu konuyu ne olursa olsun "değerlendirici" kimliği ile kurumda bulunduğunu bilir. Kurum bilgilerinin gizliliğine saygılıdır, iletişime açık, karşılıklı bilgi alışverişi yapabilen kişidir. Önyargısız, fayda sağlayıcı olarak değerlendirme yapar, her zaman yapıcı bir tavır içindedir

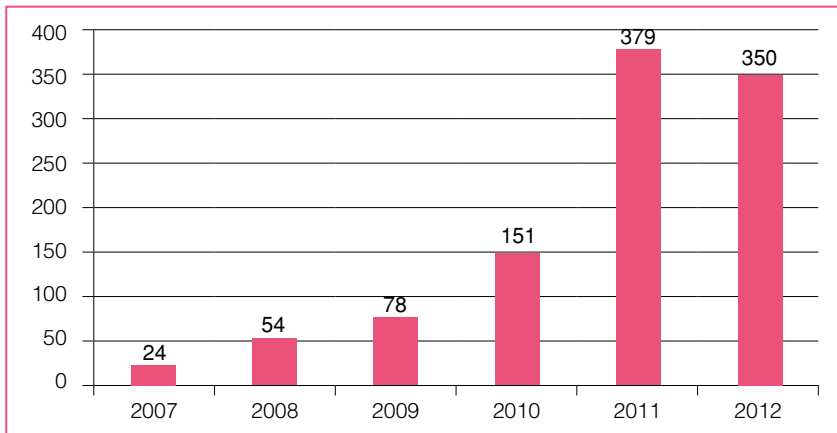
Tablo 2: Sağlıkta kalite değerlendirmeleri özet tablo (17 Ekim 2012-25 Ocak 2013/2. Dönem)

Parametrenin Adı	Sayısı	Değerlendirilen			
		Kurum Türü	Kurum Sayısı	Bölüm Sayısı	Standart Sayısı
Değerlendirme Yapılan İl	81	Genel Hastaneler	741	7	214
Değerlendirme İş Günü	57	Psikiyatri Hastaneleri	9	5	158
Değerlendirmeye Katılan Değerlendirici	296	Fizik Tedavi Hastaneleri	9	6	166
Değerlendirmeye Katılan Ekip Sorumlusu	54	Göz Dal Hastaneleri	29	6	155
Değerlendirilen Kamu Hastanesi	325	Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri ve Hastaneleri	37	6	106
Değerlendirilen Özel Hastane	463				
Değerlendirilen ADSM/ADSH	37				
Toplam Değerlendirilen Kurum	825				

Tablo 3: Değerlendirilen kurumların yıllara göre dağılımı



Tablo 4: Değerlendirici sayısının yıllara göre dağılımı



ve etrafında bulunan kişilerin de farklı davranış sergilemelerine engel olması gereken kişidir.

Değerlendirmelerin etkinliğini sağlamak için, standart kapsamında, objektif delillere dayalı, kurum için katma değer yaratacak şekilde, adil, açık ve anlaşılır bir şekilde yapılması son derece önemlidir.

SKS değerlendirme yolculuğu

Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığınca sistemin daha da geliştirilmesi, iller arası iyi uygulamaların ve deneyimlerin paylaşılması amacıyla 2007 yılında farklı illerden değerlendirici ekipler oluşturulmuş ve İl Performans ve Kalite Koordinatörlükleri tarafından yapılan değerlendirmelere ilaveten bu ekipler başka bir ilin merkez hastane-

lerinde değerlendirmeler yapmıştır. Bu uygulama ile kalite çalışmalarına yeni bir boyut kazandırılmıştır. Söz konusu değerlendirmeler 2007 yılında "çapraz değerlendirme" adı altında 7 ilde uygulanmış ve 2010 yılına kadar Türkiye'nin farklı illerinde yapılmaya devam etmiştir.

SKS merkezi değerlendirme, ilk olarak 2010 yılında gerçekleştirilmiştir.

Bu yolculuğun gelişimi Tablo 1'de gösterilmiştir.

Sağlıkta kalite değerlendirmelerinin sonucusu, 17 Ekim 2012-25 Ocak 2013 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Bu tarihler arasında 81 ilde 350 değerlendirici ile toplam 825 kurum değerlendirilmiştir. Değerlendirmelerin özet tablosu Tablo 2'de gösterilmiştir.

2012 yılında toplam 1591 değerlendirme yapılmak sureti ile her geçen gün değerlendirme sayısı ve niteliği artmıştır. Değerlendirilen kurum ve değerlendiricilerin yıllara göre dağılımı Tablo 3 ve Tablo 4'te gösterilmiştir.

Sonuç ve değerlendirme

Sağlıkta kalite değerlendirmeleri sağlık kurumlarında yönetimden çalışanlara kadar her sağlık çalışanı için yerinde eğitim sürecine dönüşmüştür. Bu bağlamda, son dönem gerçekleştirilen değerlendirme sürecinde kurum yöneticileri, kalite yönetim direktörleri ve bölüm kalite sorumlularının katılımıyla yaklaşık 15.000 sağlık çalışanı, oluşan eğitim ağı sayesinde bilgi ve tecrübelerini paylaşma ve artırma fırsatına sahip olmuşlardır. Bu, çok önemli bir kazanımdır.

Bunun yanında SKS;

- Kurumların verdiği hizmete göre fiziki yapısını standardize etmektedir.
- Sağlık hizmetinin içine doğrudan nüfuz etmekte, kurullar ve komiteler kurmakta. Bu kurul ve komitelere, verilen hizmeti nasıl takip edeceğini dikte etmektedir.
- Çalışanın, hasta ve hasta yakınının güvenliğini doğrudan etkileyecek etkenlere tesir etmektedir.
- Sağlık idarecisi ve çalışanına işini belli standartlara göre yapmış olmanın rahatlığını ve iç huzurunu yaşatmaktadır.
- İdareciye hukuki neticeler doğurabilecek sorumluluklar yüklemekte, değişim baskısı oluşturmaktadır.
- Değerlendiricinin gittiği kuruma katkı sağlaması, bilgi ve tecrübelerini paylaşması yanında kendini de geliştirmesine katkıda bulunmaktadır.
- Kurumsal hafızayı şekillendirmektedir.
- Ülke genelinde sunulan sağlık hizmeti kalitesinin artırılmasını sağlamaktadır.

Kaynaklar

Güvenli Cerrahi, Sağlık Bakanlığı Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı, 2011, Ankara,

Hastane Hizmet Kalite Standartları, Sağlık Bakanlığı Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı, Ankara, 2011

HKS Okulu Ders Notları, Sağlık Bakanlığı Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı, 2. Baskı, 2011, Ankara,

Robert, J. Robert; Hsiao, William, Berman, Peter;

Reich, R. Michael. Sağlık Reformunun Doğru Yapılması, RSHMB Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, Ankara, 2010

Sağlık Sistemi Yaklaşımı ile Kalite ve Güvenlik Stratejileri Geliştirme Kılavuzu, Sağlık Bakanlığı Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı, 2008, Ankara,

Sağlıkta Kalite Değerlendirmeleri, Sağlık Bakanlığı Performans Yönetimi ve Kalite Geliştirme Daire Başkanlığı, 2012, Ankara,

SKS İşığında Sağlıkta Kalite 1. Cilt, Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, Kasım 2012, Ankara.

SKS İşığında Sağlıkta Kalite 2. Cilt, Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, Kasım 2012, Ankara.

SKS İşığında Sağlıkta Kalite 3. Cilt, Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, Kasım 2012, Ankara.

SKS ve İlaç Güvenliği, , Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı, Ankara, 2012

Tulunay, F.Cankat; Maltan, Simten; Değer, Çetin; Aras, Emre, Sağlık Bakımı Maliyeti, Kalitesi ve Çıktıları, 2008, Ankara

Değerlendirme hatıraları

1. Üst düzey politikacı ve kanaat önderleri

Muhtemelen apartmandan dönüştürülmüş görünümlü hastaneye ilk girdiğimizde, bizi birkaç kuruma danışmanlık yaptığını sonradan öğrendiğimiz kalite sorumlusu şahıs karşıladı. Açılış toplantısı için yöneticiler ve birim kalite sorumlularını davet ettik. Katılımcıları beklerken hastanenin büyük hissedarı olduğunu ifade eden "muhtemelen sağlık kökenli olmayan" şahısla vakti değerlendirme adına konuşmaya başladık. Tanışma faslını geçince bulunduğumuz hastanenin, toplum tarafından sevilen ve kabul gören bir kanaat önderine ait olduğunu, iktidar partisinin üst düzey yetkililerinin çok sık hastaneye geldiklerini ve çok iyi dostlukları olduğunu ifade edince daha başlarken "mesajı almış" olduk. Açılış toplantısı sonrasında bölüm bazında değerlendirmelere geçilince anlaşıldı ki şahıs, değerlendirici ekibi sevgi ya da korku ile etkilemeye çalışmış. Ama nafile. Değerlendirme bitince çok sayıda değerlendirme yapmış ekip üyeleri şundan emindi: Kalite açısından şu ana kadar değerlendirdikleri en uygunsuz hastane, bu hastaneydi...

2. Çok uzun yıllar öncesinde kalmış dostların araması

Yine bir değerlendirme için Anadolu'nun şirin illerinden birindeyiz. Açılış toplantısı sonrası hemen bölüm bazında değerlendirmeye başlıyoruz. Hastanede kalite yönetim sistemine yönelik ciddi uygunsuzluklar mevcut, değerlendirmenin bir amacı da "eğitim" olduğundan dilimizin döndüğünce uygun olan konuları aktarıyoruz.

Biraz vakit geçince telefonumuz çalıyor, değerlendirme esnasında mümkün olduğunca telefon görüşmesi yapmamaya özen gösterdiğimizden açmıyoruz. Kayıtlı olmayan ve ısrarla arayan numarayı "hayırdır" diyerek açıyoruz... Kısa bir şaşkınlıktan sonra "Hoş geldiniz ilimize" diyen uzaklardan tanıdık bir ses...

Kısa bir şaşkınlıktan sonra anlıyoruz ki açılış toplantısında kısa tanışmalar sonrası "Google" epeyce çalıştırılmış.

Yaklaşık 15 yıl önceki okul arkadaşlarımız bulunmuş. "Hastane sahibi Mahir Abi'nin çok iyi bir insan olduğu ve birçok olumlu hasletleri anlatıldıktan sonra..." fazla sıkıştırılmaması" ricası olduğunu anlamak fazla uzun sürmüyor... Kendi kendimize, değerlendirmelerin bir faydası da eski arkadaşları buluşturması olsa gerek (!) diyoruz...

3. Özel sektör, KPSS ve doküman yönetimi

Ülkemizin güzel köşelerinden birindeyiz yine. Orta hallice bir özel hastanenin kapısından giriyoruz. Açılış toplantısı sonrası hastane yöneticileri ortadan kayboluyor. Yeni mezun görünümlü iki sağlık personeliyle baş başa kalıyoruz. Kalite konusunda deneyimlerinin olmadığı her hallerinden belli, biraz da telaşlı arkadaşlarımızla "yönetim hizmetleri" bölümünü değerlendirmeye başlıyoruz. Malum olduğu üzere birçok doküman inceliyoruz bu bölümde. Bizler doküman istedikçe, odadaki 3 masadan biri olan bu arkadaşlarımızın olduğu masada yoğun bir hareketlilik başlıyor, 3-5 dakika sonra doküman bize sunuluyor. Ancak yönetim sistemine uygun olmayan "ham dokümanlar" bizlere sunuluyor. İşin aslı, arkadaşlardan 5 dakika müsaade edip açık olan bilgisayara bakmamızın ardından anlaşılıyor. Aslında hastanenin bir kalite yönetim sistemi tam olarak kurulamamış. Ancak bu iki arkadaşımız "pratik" bir çözüm bulmuşlar: Kalite yönetim sistemi dokümanlarını elektronik ortamda paylaşan 4-5 hastane tespit etmişler. Bu hastanelerin web sayfalarını ekranda açmışlar. Değerlendirici ekip doküman istedikçe hemen oradan masaüstüne indirip üzerine kendi antetli kağıtlarını ekleyip bize sunmuşlar...

Pratik zekâya hayran olmamak elde değil. Bir önceki kalite yönetim direktörü KPSS'den yüksek puan alıp, "devlete" geçince 6 ay önce başladıkları hastanede kalite yönetim direktörlüğü işi yeni mezun bu arkadaşlarımıza kalmış. Onlar da kısa sürede sisteme hâkim olamayacaklarını anlayınca kendilerine cazip gelen bu formülü bulmuşlar.

Dokümanları incelerken masaüstünde açık olan bir doküman daha vardı: KPSS Tercih Formu! Bir sonraki değer-

lendirmede belki bu arkadaşımız da o kurumda olmayacaktı. Özel sektör hastanelerinde bilhassa yardımcı sağlık personeli sıkıntısının hizmet sunumunu etkilediği kadar kalite yönetim sistemini de etkilediği aşikâr.

4. Kilitli çeyiz sandığı-kişisel koruyucu ekipman çantası

Ülkemizin batı bölgesinde deniz kenarında bir ilimizdeyiz. Kamu hastanesi yeni yapılmış, idarecileri ve ekibi çok hareketli, kıpır kıpır. Değerlendirmeye yüksek motivasyonla hazırlandıkları her hallerinden belli. Açılış toplantısı ve doküman bazında inceleme bittikten sonra polikliniklere geçiyoruz. Çalışanlara, kişisel koruyucu ekipmanlarını göstermelerini talep ediyoruz. İdarecilerden biri, bulunduğu yeri eliyle hemen bize gösteriyor. Baktığımız yerde bir sandık bulunmakta "eskiden annelerimizin çeyiz sandığının biraz daha ufağı" ve de kapağı kilitli. İdare, ilgili bölümdeki standardı okuyunca hemen -çok ta özenerek- (tasarımı gerçekten muhteşem) bu sandığı yaptırmış. Özel olarak yaptırdıklarından olsa gerek gelen ekiplere gösterdikleri için de çok keyif aldıkları belliydi. Kendilerine "ulaşılabilirlik" konusunu çözmeleri gerektiğini (sandığın her zaman açık olması gerektiğini) izah ederek değerlendirmeye devam ettik...

5. Heybe-acil müdahale seti/mavi kod organizasyon şeması

Orta Anadolu'da bir ilimizdeyiz. Tarihi ve kültürel yapısını muhafaza etmiş bir şehir. İlin tamamı, kalite felsefesine gönülden inanmış idareci ve çalışanlardan oluşmakta. Hastanede açılış toplantısını bitirip değerlendirmeye yönetim hizmetleri ile başlıyoruz. Acil müdahale setini sorguluyoruz. Bu arada ortamda göz göze gelmeler başlıyor. Bir anlık duraksamadan sonra çalışanlardan bir tanesi "heybe" diyor. Duraksama sırası bize geçiyor. Durumu fark eden idareci arkadaşımız, hemen açıklamada bulunuyor: "Bizim burada bilhassa yardımcı personele "acil müdahale seti" dediğimizde sıkıntı yaşayabiliyoruz. O yüzden dokümanlarımızda dahi acil müdahale seti ile "heybe" ifadelerini beraberce kullanmaktayız." İnsanımızın çözüm odaklılığı etkileyici.