

Özel hastanelerdeki kalite çalışmaları için yöntem arayışı

S. Haluk Hüsmen



1970 yılında doğdu. 1993 yılında İTÜ Bilgisayar Mühendisliği, 2001 yılında da Anadolu Üniversitesi İşletme bölümlerinden mezun oldu. Özel sektörde kalite kontrol şefliği, sistem mühendisliği, yazılım mühendisliği, proje yöneticiliği, BT koordinatörlüğü ve genel müdürlük görevlerinde bulundu. 2003 yılından beri sağlık bilişimi alanında çalışmaktadır. Evli ve iki çocuk babasıdır.

Bir süredir özel hastanelerin gündemini kalite çalışmaları meşgul ediyor. Hastalardan alınabilecek fark ücretlerinin üst sınırını belirleyecek olan, ileride global bütçe hesaplamalarında da kullanılması planlanan hastane sınıflamalarında Sağlık Bakanlığı'nın yayınladığı "Hizmet Kalite Standartları" belirleyici rol oynayacak. Dolayısıyla özel hastaneler için kalite artık para ile ilişkilendirilmiş durumda.

Birçok özel hastane, yapılacak kalite çalışmalarının sadece "Hizmet Kalite Standartları"na karşılık kalmaması; emek ve para harcanmışken, aynı zamanda daha kaliteli bir kuruluş olmalarını da sağlaması isteği ve beklentisi içinde. Acaba "Hizmet Kalite

Standartları"na yerine getirmek için zorunlu olarak çıkmış olan kalite yolculuğu bu beklentileri karşılayacak mı? Denetimlerden sonra gerçekten çok daha kaliteli kurumlara sahip olacak mıyız?

Standartlar, hastalar için yönlendirme levhaları konulması, hasta kayıt birimlerinde oturma şeklinin değiştirilmesi, ameliyathanelerde hijyenik klima sistemleri kurulması, yangın çıkışlarının düzenlenmesi gibi birçok zorunlu alt yapı iyileştirmesini içerdiğinden yapılan çalışmaların boşa gitmeyeceği ve verilen hizmetlerin kalitesinde belirli bir iyileşme sağlayacağı muhakkak. Fakat standartlar sadece alt yapı değişiklikleri ile sınırlı değil. Önemli sayıda dokümantasyon, veri toplama, kayıt, ölçme-değerlendirme, düzeltici faaliyetlerin yapılması gibi beklenti içeriyor ki üzerinde durmak istediğimiz esas kısım burası.

Alt yapı değişiklikleri bir kere yerine getirildikten sonra çoğunlukla bir daha dönüp bakmayı bile gerektirmediğinden hem hastaneye çok iş çıkarmayacak; hem de hizmet kalitesine etkisi doğrudan ve hemen görüleceği için harcanan emek ve paraya çok fazla pişman olunmayacak uygulamalar. Esas üzerinde durmak istediğimiz çalışmalar ise bir kere hazırlanıp kurtulmanın mümkün olmadığı, her zaman emek harcamayı gerektirecek, ruhuna inilmeden uygulamaya çalışıldığı süreçte angaryadan ibaret olarak kalacak ve denetimler dolayısıyla kurumun sürekli bu angarya ile yaşamaya alışması gereken uygulamalar.

Sınıflama hatırına bunlarla yaşanmak zorunda kalınacaksa bile en azından baştan bunu kabullenecek hayal kırıklıklarının önüne geçmek ve olumsuz





etkiyi minimum düzeyde tutmak ya da bunları gerçekten fayda getirecek şekilde uygulama yolunu seçmek mümkün. Sağlıklı karar verebilmek için öncelikle yapılanların neden yapıldığını, bunlarla hangi faydaların hedeflendiğini anlamaya ihtiyaç var. Ancak ondan sonra kurumun yapısına uygun bir kalite yolu seçilebilir.

Kalite kavramını oluşumu ve gelişimi

En yaygın ve basit şekliyle kalite "beklentilerle uygunluk" olarak tanımlanıyor. Endüstri devrimi ile birlikte ustaların el emeği, yerini makinelerle bıraktı. 1920'lerden itibaren kalite olgusunun farkına varan şirketler, üretilen mallar gönderilmeden önce son kontrollerini yapacak bölümler kurmaya başladılar. Ama kalitenin iş dünyasında bugünkü yerini alması büyük ölçüde Japonya'daki çalışmalar sayesinde oldu.

II. Dünya Savaşı'nda yenilen Japonya'da haberleşme alt yapısının çok kötü durumda olduğunu gören Amerikan İşgal Kuvvetleri Komutanlığı, Japonlara Amerika'daki kalite uzmanlarından yardım almalarını önerdi. Bu sayede, Amerika'da pek fazla itibar görmeyen ABD'li uzmanlar Japonya'da görüşlerini uygulama fırsatı buldular. Bunların en ünlüsü Edwards Deming'tir. 1949 yılından itibaren Japonya'da çalışmaya başlayan Deming kalite üzerine yüzlerce seminer verdi.

Japonlara şöyle sesleniyordu: "Eğer beni dinlerseniz 5 yıl içinde dünyayı yakalayabilirsiniz, dinlemeye devam ederseniz dünya sizi yakalamak için uğraşır."

Bugün "Toplam Kalite Yönetimi" diye bilinen felsefenin temelinde büyük ölçüde onun düşünceleri yatıyor. 14 maddede özetlenen görüşlerinden bazıları şunlar:

- Yeni bir yönetim felsefesini uygulamaya koyun.
- Hataların yüzde 95'i yönetimden kaynaklanır.
- Her şeyin daha iyisini yapma olanağı vardır.
- Ürün ve servislerde iyileştirme amacını sürekli kılın. Kalitenin sağlanması için denetimlere güvenmeyin, çünkü kalite kontrol edilemez, üretilir.
- Eğitimi kurumsallaştırın. Çünkü yeterli eğitim programları ile desteklenmeyen projelerin başarı şansı yoktur.
- Birimler arasında hedefler açısından çelişkiler olmamalı, disiplinli takım çalışmaları desteklenmeli.

Japonya'ya giden diğer kalite uzmanları arasında Dr. Juran ve Dr. Feigenbaum da sayılabilir.

Dr. Juran: "Kalite yönetimin sorumluluğudur. Herhangi bir departmana deleg edilemeyecek kadar hayati ve temel bir faktördür." der.

Dr. Feigenbaum, toplam kalite kontrol kavramını literatüre soktu. Feigenbaum'a göre tüm fonksiyonlar (üretim, satış, tedarik, tasarım, servis...) kaliteyi etkilemektedir.

Ayrıca Japon bilim adamı Ishikawa'nın görüşleri de önemlidir: "Kalite herkesin işidir." görüşünü savunan Ishikawa, kalite çemberleri kavramını getirdi.

Kalite çalışmalarındaki kafa karışıklığının temelinde "Kalite Güvencesi" ile "Kalite" kavramlarının aynı şey olduğu yanlışlığının yattığını düşünüyoruz. Dolayısıyla kalite yolculuğunda seçilecek yolun belirlenmesinde bu kavramların anlaşılması hayati öneme sahip.

Kalite güvence sistemi

Kalite güvencesi, "bir ürün veya hizmetin kalite konusunda belirtilmiş gerekleri yerine getirmesinde yeterli güveni sağlamak için uygulanan planlı ve sistematik etkinlikler bütünü" olarak tanımlanıyor. (1) Bu tanımın ne anlama geldiği, uygulamaya bakılarak daha iyi anlaşılabilir:

Belirlenmiş standartlar vardır.

Sizinle iş yapacak kurum iş yapmak için bu standartları sağlamanızı zorunlu tutar (Bu standartları sağladığınızı güvencesini vermenizi bekler).

Onayının kabul edileceği önceden belirlenmiş denetim kurumları, denetim yaparak bu standartları karşıladığınızı onaylar.

Sizinle iş yapacak olan kurum da denetim firmasının verdiği onay doğrultusunda belirlenen standartları karşıladığınızı kabul eder.

Kalite güvence sistemi denilince ilk akla gelen, şüphesiz ISO 9000. Ama ülkemizde de popüler olmaya başlayan JCI ile Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan "Hizmet Kalite

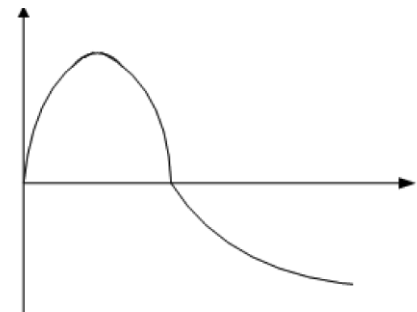
Standartları"nın da sağlık sektörüne yönelik kalite güvence sistemleri olarak değerlendirilmenin yanlış olmayacağını düşünüyoruz.

ISO 9000 sistemi, 1963 yılında ABD Savunma Bakanlığı'nın "tedarikçilerini değerlendirmek için" oluşturduğu MIL/Q/9858 standartlarından doğdu. Standartlar 1968 yılında AQAP adı altında geliştirilerek NATO bünyesinde kullanılmaya başlandı. 1987 yılından itibaren ISO 9000 adı altında özel sektörün de uygulayabileceği hale getirildi.

Bu ayrıntılara girme ihtiyacını duymamızın sebebi, kalite güvence sisteminin en temel hedefini anlamamıza yardımcı olmak. Çünkü kalite güvence sistemleri temelde sizin kurumunuzun kalitesini artırmak için ortaya çıkmış sistemler değildir. Kalitenizi başkalarına ispatlayabilmeniz için oluşturulmuşlardır. Dolayısıyla özünde sevimsiz ve iticidirler.

Denetime gelen kurum -haklı olarak- sizin söylediklerinize itibar etmez. Söylediğiniz her şeyi ispatlamanızı bekler. Onlara delil göstermekle yükümlünüzdür. Bu yüzden de her şeyi kayıt altına almak zorunda kalırsınız. Kaliteciler aslında bunun ne kadar güzel ve kurum için ne kadar faydalı olduğu konusunda uzun konferanslar verebilirler ama her şeyi kayıt altına alma çabası çoğunlukla faydasızdır ve büyük bir iş gücünü gereksiz yere harcamaya yol açar.

Geçmişteki ISO ve JCI uygulamalarının sonuçları değerlendirildiğinde kalite güvence sistemlerinin, kurumların belgelenme ihtiyaçlarını karşıladığı ama gerçek kalite düzeylerinin artmasında beklenen gelişmeyi sağlamadığı görülecektir. Belgelene amacıyla yola çıkan ama bunun aynı zamanda kalite düzeylerinde ciddi iyileşme de sağlayacağı düşünülen çoğu kurum için kalite çalışmaları sırasındaki psikolojik durumun seyri aşağıdaki gibi bir eğri ile gösterilebilir:



Grafik 1: Kalite güvence sistemi kurulumunda yaşanması muhtemel psikolojik seyir

Grafiğin özetle anlatmaya çalıştığı, kalite çalışmalarının büyük bir heyecanla başladığı ama zaman ilerledikçe bu heyecanın yerini hayal kırıklığına bıraktığıdır. Hayal kırıklığının başlıca sebepleri şu şekilde özetlenebilir:

- Maliyetler beklenenin üzerindedir.
- Sistemi kurmak yorucudur ve emek ister.
- Sistemin kurulması ile iş bitmez, esas zorluklar başlar.
- Sürekli kayıt toplama zorunluluğu.
- Sistemin yaşatılması için gereken eğitim ve uygulamalara sürekli zaman ve kaynak ayırma gereksinimi.
- Dokümanların yönetimi için verilen uğraş.
- Çalışmayı sınırlayıcı prosedür, talimat ve formların oluşturduğu bürokrasi.
- İç ve dış denetimler.
- Kazanımları beklenenden azdır.
- Kalitede iyileşme beklenenin çok altındadır.

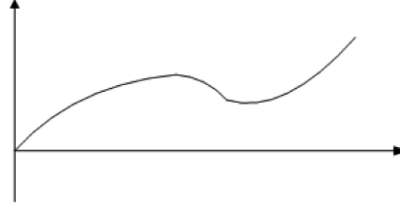
Bu iddialarımız, JCI ya da ISO sertifikası almış ve gerçekten de emsallerinden daha kaliteli oldukları üzerinde genel kanaat oluşmuş kurumlar örnek gösterilerek çürütülme yoluna gidilebilir. Buna cevabımız, o kurumların zaten kaliteyi emsallerinden farklı değerlendirdiği ve kalite güvence sistemlerini bu anlayışı hayata geçirmek için sadece araç olarak kullandıkları yönünde olacaktır ki; gerçekten kaliteyi ya da kurumsallaşmayı bir yönetim felsefesi olarak benimseyip hayata geçirmeye çalışan kurumların elinde kalite güvencesi için oluşturulmuş sistemler, bu niyetlerini yerine getirmek için kullanabilecekleri güçlü ve faydalı araçlara dönüşme potansiyeline sahiptir.

Toplam kalite felsefesi nedir, kalite güvencesinden ne farkı vardır?

Yukarıda da belirttiğimiz gibi kalite güvencesi hedefli çalışmalar, dışarıdan belirlenmiş standartları yerine getirmeye başkalarını ikna etmek için zorunlu olarak giriştiğiniz bir çabayı ifade eder. Değerlendirmede denetleyen ve denetlenen taraf arasında ortaya çıkması muhtemel anlaşmazlıkları en aza indirmek ve değerlendirmenin objektifliğini sağlamak için standartlar mümkün olduğunca somut ve belirgin hale getirilmiştir. Ama bu durum ölçülmesi oldukça zor olan kalitenin gerçekten değerlendirilebilmesini de imkânsız kılar. Bu yüzden JCI ya da ISO 9000 belgesini almış, buna karşılık kalite açısından çok da başarılı olarak değerlendirilmeyen kurumlarla karşılaşmak mümkündür.

“Toplam Kalite Felsefesi”, kalite kavramının ortaya çıkışından bu yana kalitenin nasıl geliştirileceği üzerindeki düşünce ve tecrübelerin bir araya gelmesiyle ortaya çıkmış bir yönetim anlayışıdır. Bu yüzden içeriği ve sınırları kesin hatlarla belirlenmiş değildir. Yani tek bir standart ya da teoriden bahsedilemez. Bir denetim mekanizması ve yerine getirilmesi gereken

maddeleri yoktur. Ama dünya üzerinde büyük ölçüde üzerinde uzlaşma sağlanmış bir içeriğe sahiptir. Doğrudan doğruya kurumunuzun kalitesinin geliştirilmesine yöneliktir. Uygulanması kalite güvence sistemlerine göre daha zor ve zaman alıcıdır. Çünkü genellikle bir kurumsal dönüşümü zorunlu kılar.



Grafik 2: Toplam kalite felsefesinin uygulanmasında yaşanması muhtemel psikolojik seyir

Toplam kalite çalışmalarında genellikle kalite güvence sistemlerindeki ilk heyecan ve beklentiler yoktur. Heyecan daha yavaş artar çünkü öğrenmeyi ve anlamayı gerektirir. Başlandıktan sonra sonuçların görülmesi de zaman alır. Çalışmalar sırasında sabırsızlık dolayısıyla kısmi hayal kırıklıkları yaşansa da hedefler doğru belirlenmiş ve beklentiler buna göre ayarlanmışsa kalite üzerinde sürekli bir iyileşme ortaya çıkar.

Yazımızın bundan sonraki kısmında bir yandan toplam kalite içinde yer alan kavramların daha kaliteli bir kurum oluşturmak için nasıl kullanılabileceğini anlamaya çalışırken, diğer yandan bu kavramların kalite güvence sistemleri, özellikle de “Hizmet Kalite Standartları”nı nasıl etkilediğini göstermeye çalışacağız. Bu ilişki gözden kaçırıldığında, kalite güvence sistemleri içinde yer alan maddelerin önemli bir kısmı özünden kopmakta ve söz konusu maddelerin karşılanması için ortaya konan çabalar faydasız bir uğraş haline gelmektedir.

Müşteri odaklılık

Müşteri odaklılık herhangi bir şirketin fonksiyonlarında müşteriyi ön plana çıkarma felsefesidir (2).

Kalite, “müşteri beklentilerine uygunluk” olarak tanımlandığında, kaliteyi artırmak “müşteri beklentilerini daha iyi karşılamak” ile eş değer hale gelir. Bunun için de müşteri beklentileri bilinmeli, bu beklentileri karşılamak için neler yapılacağı araştırılmalı ve bu alandaki çabaların etkinliği ölçülmelidir. Hasta şikâyetlerinin alınmasının ve değerlendirilmesinin sebebi de budur. Ama hasta şikâyetlerinin standartlar dolayısıyla alınması doğal bir iyileşme sağlamayacaktır. Önemli olan bu şikâyetlerin değerlendirilip, iyileştirici faaliyetlerin planlanmasıdır.

Hemen her kurumda kaynaklar sınırlı, yapılması gereken işler ise kaynakların karşılayabileceğinin çok üstündedir.

Bu durum yöneticileri, kaynak ayırırken işleri öncelik sırasına göre ayırma gitmek zorunda bırakır. Kurumun ne kadar müşteri odaklı olduğu, bu ayırım sırasında, doğrudan müşteri beklentilerini iyileştirmeye yönelik projelere olan yaklaşımı ile ölçülebilir. Hasta beklentilerinin öncelikli olarak ele alınmadığı kurumlarda hasta/müşteri şikâyetlerinin alınmasının getireceği fayda “hastalara önemli olduklarını hissettirmek” ten öteye geçmeyecektir.

Çoğu kurumda müşteri beklentilerini karşılama görevi, müşteri ile doğrudan ilişkiye giren bölümlerin sorumluluğunda olmaya devam eder. Müşteri ile doğrudan ilişkisi olmayan birimler, müşteri memnuniyetini ve kaliteyi etkilediklerinin farkında değildir. Bu anlayışın yerleşmesi ancak kurumsal kültürün değişimi ile sağlanabilir. Kurum kültürünün değişimi için ise prosedür düzenlemek, iç yazışma yayımlamak yeterli değildir.

Müşteri odaklılığı ile birlikte gelen ve yine kurum kültüründe değişim gerektiren bir diğer değişiklik de “iç müşteri” kavramıdır. İlerleyen bölümlerde daha ayrıntılı değineceğimiz süreç kavramıyla birlikte ele alınması gereken iç müşteri anlayışı, bir birimini yaptığı faaliyetlerin sonuçlarını kullanan diğer birimlerin ve çalışanların o birimin müşterisi olduğunu ifade eder. Dolayısıyla işinizin sonucundan faydalanan herkes ister kurumun müşterisi, ister çalışanı olsun gerekli özeni hak eder.

Sistem yaklaşımı

Sistem “aynı amaç için bir araya gelen ve etkileşen unsurların meydana getirdiği bütün” olarak tanımlanır. Bu açıdan hastane de “hastaya hizmet vermek için bir araya gelen unsurlardan oluşan” bir sistemdir. Toplam kalite anlayışı, kalitenin elde edilmesinin sistemin doğru tasarlanmış olmasına bağlı olduğunu savunur.

“Okyanusu geçmekte olan bir gemi üzerinde en fazla kimin kontrolü vardır?”

Kaptan
Makine dairesi şefi
Dümenci

Dr. Deming’in yanıtı: “Geminin tasarımcısıdır. Çünkü gemi, tasarımının izin verdiği kadar iyisini asla yapamaz.”

“Hatalı ürünlerin yüzde 98’inde sorumlular çalışanlar değildir. Onların içinde çalışmaya zorlandıkları kusurlu sistemlerdir. Dolayısıyla yöneticilerdir.” (Deming)

“Dünyanın en iyi eğitim görmüş, motivasyonu en yüksek insanlarını işe alın ve işe yaramaz bir sistemin içine yerleştirin,

göreceksiniz; her seferinde kazanan sistem olacaktır.” (Geary Rummler)

Süreç yönetimi

Sistemlerin, hele hastane gibi karmaşık sistemlerin anlaşılması, tasarlanması ve yönetilmesi oldukça zordur. Bunu basitleştirmek için izlenebilecek en faydalı yol sistemi analiz ederek anlaşılabilir parçalara ayırmaktır ki bu parçalar süreçlerdir.

Süreç, çeşitli girdileri kullanarak amaçlanan bir sonucu elde edebilmek için katma değer yaratan faaliyetler olarak tanımlanır. Sistemin verimliliği, onu oluşturan süreçlerin her birinin verimliliği ve bu süreçlerin birbiriyle etkileşimlerinin verimliliğine bağlıdır.

Hizmetler, insanlar tarafından değil süreçler tarafından üretilir. Süreç yaklaşımı, süreçlerin kuruluş faaliyetlerinin büyük resmini görerek oluşturulmasını, birbiriyle ilişkilerinin saptanmasını ve sürekli iyileştirilmesini gerektirir.

Süreç-odaklılık, bir firmada, genel müdür ve üst yönetimin kararı, kararlılığı ve kaynak ayırması olmadan gerçekleşemez. Ayrıca süreç-odaklılık firmada kültür değişimi gerektirir; çünkü işler alışlagelenden biraz veya çok daha farklı biçimde yapılmaya başlanacaktır. (3) Klasik yönetimdeki organizasyonel hiyerarşiyi ve bölümleri dikkate alan bakış açısından, süreçleri esas alan bakış açısına kaymayla birlikte organizasyon şemasında daha yatay bir görünüm ortaya çıkması da muhtemeldir.

Kalite dokümantasyonu

Süreçler sizin iş yapış şeklinizi belirler. Prosedürler ve talimatlar da aslında bunu tanımlar. Kalite güvence sistemlerinde en büyük emeğin harcandığı alan dokümantasyonun oluşturulmasıdır. Daha önce böyle bir çalışmaya girilmediyse, kurumun çalışma şeklinin yazıya geçirilmesi yani prosedür ve talimatların yazılması gerçekten oldukça zor ve vakit alıcıdır. Üstelik yazılı hale getirmek için süreçlerinize odaklandığınızda, çoğunlukla dokümantasyon amacınızdan sapar kendinizi süreçlerde fark ettiğiniz aksaklıkları iyileştirmeyle uğraşır halde bulursunuz.

Sistemin tamamını gerçekten etkin bir şekilde dokümante etmek için aylarca uğraşmak gerekir. Ama çoğu kurumda, hele tamamlamak için 2-3 ay gibi bir süre sınırı da varsa, dokümanlar bu şekilde hazırlanmıyor. Daha önce başkaları tarafından hazırlanan dokümanların az bir değişiklik kuruma uyarlanması tercih ediliyor. Eğer amaç kalite güvence sistemi kurmaksa, harcanan emek/elde edilen sonuç oranı göz önü-

ne alındığında seçilen yol oldukça verimlidir. Tek dezavantajının denetimden önce, personelin sorumlu oldukları dokümanlara çalışmalarını ve denetçilerin sorduğu sorulara doğru cevapları vermelerini sağlamak olduğu söylenebilir. Zaten daha fazlası da gereksizdir.

Ama amaç kurumun süreçlerini tanımlamak, anlaşılmasını sağlamak, süreçleri standartlaştırarak kişilerin tercihlerine bağlı olmaktan çıkarıp kurumsal iş yapış şeklini yansıtır hale getirmek ve bunları kalite iyileştirme çalışmalarında kullanmaksa doküman hazırlanmanın ciddi ve zor bir iş olduğu baştan kabul edilmelidir.

Amaç ne olursa olsun, dokümantasyon sistemi oluşturulurken dikkat edilmesi gereken en önemli konu mümkün olduğunca basit tutulmasıdır. Özellikle ISO 9000 sisteminde slogan haline gelen “yaptığını yaz, yazdığını yap” kuralına karşılık; uygulanabilir, verimli bir dokümantasyon sisteminin asıl kuralı “mecbur kalmadığın sürece hiç bir dokümanı yazma”dır. Dokümanlarınız ne kadar çoğalırsa yazmak/uyarlamak için o kadar çok emek harcarsınız. Dokümanı bir kere oluşturmakla iş bitmez, iş yapış şekillerinizde ortaya çıkan değişikliklerde dokümanların sürekli güncellenmesi gerekir ki bunun için her seferinde bir sürü bürokrasiyi içeren bir süreci çalıştırmak zorunda kalırsınız. Denetimlerde yazdığınız her doküman size sorumluluk getirir, dokümanları tekrar tekrar çalışmak zorunda kalırsınız. Ayrıca doküman sayısı arttıkça çalışanların gözünü korkutur ve çalışanlar dokümanları toptan ilgi alanlarından çıkarırlar.

“Ne kadar doküman yazmak zorunda olduğunuz” sorusunun cevabı tamamen amacınıza bağlıdır. Amacınız kalite güvence sistemi kurarak denetim için zorunlu olan bir kısım ihtiyaçları karşılamaksa, önerimiz sadece bu ihtiyaçları karşılayacak kadar dokümanla işe başlamanızdır. Senelerdir bu işle uğraşan bir üniversitenin ya da eğitim-araştırma hastanesinin tüm dokümantasyonunu küçük değişikliklerle kendinize uyarlamak yerine basit bir dokümantasyon sistemine sahip olmanın avantajlarını denetim sırasında mutlaka görürsünüz.

Amacınız gerçekten kaliteli olmak için süreçlerinizi belirlemekse yine de basit başlamak yanlış olmayacaktır. Çünkü bu zaman alır. Hâlbuki “Hizmet Kalite Standartları”nın beklediği “yazılı düzenlemeleri” bir şekilde sağlamak gerekiyor. Gerçek prosedürleriniz ve talimatlarınız ancak süreç çalışmalarından sonra ortaya çıkacaktır. Ama “mecbur kalmadığınız sürece hiç bir dokümanı

yazmayın” sloganı hâlâ geçerlidir. Süreçlerinizi tanımlamak için zorunlu olduğuna inandığınız kadar doküman oluşturmaya dikkat etmek ve gereksiz dokümanları hiç oluşturmamak yine de faydalı olacaktır.

Süreç çalışmaları emek ve zaman isteyen çalışmalardır. Doküman yazmak için yapılmazlar ama bu çalışmaların sonunda gerçekten sizin olan, çalışanlarınızın sahipleneceği, kurumun fayda göreceği dokümanlar ortaya çıkar. Ortaya çıkan dokümanlar sadece prosedür, talimat, form gibi kalite bölümünün hedefi olan dokümanlar değildir. İnsan kaynakları bölümünün kullandığı, çoğu kurumda olan ama etkinliği kalite dokümanlarından çok da farklı olmayan görev tanımları da ancak bu süreçteki çalışmaların sonucunda sağlıklı hale gelir.

Dokümanlarınızın sayısı kadar nasıl yazıldıkları da önemlidir. Kısa, anlaşılır dokümanlar yazılması için mutlaka gayret harcanmalıdır. Doküman içeriklerinin birkaç defa gözden geçirilip gereksiz ayrıntılardan arındırıldıktan sonra yayımlanması belki başlangıçta biraz uğraştırır ama orta-uzun vadede büyük faydalar sağlayacaktır. Daha az emek harçayarak denetçilerin ve kalitecilerin dışında kimsenin kullanmayacağı dokümanlar oluşturmaktansa, biraz daha gayretle herkesin isteyerek kullanacağı ve faydalanacağı dokümanlar oluşturulması her halde kurum açısından da daha faydalı olacaktır.

Sürekli iyileştirme

“Kalite geliştirme asla sona ermeyecek bir seyahattir.” (Thomas J. Peters)

“Üretim ve hizmet sistemini sürekli olarak ve sonsuza kadar iyileştirin.” (Deming)

Hiçbir şey mükemmel değildir, her şey daha da geliştirilebilir. Toplam kalite felsefesi, sürekli gelişimi kademeli ve küçük adımlarla yapmayı önerir. Dolayısıyla gelişme devamlı bir süreçtir. Büyük yatırım gerektirmez. Etkisi yavaş ortaya çıkar.

Sürekli iyileştirme, kurum kültüründe değişimi gerektirir. Son kısımda üzerinde daha ayrıntılı duracağımız gibi klasik yönetim anlayışının hâkim olduğu kurumlarda bir kerelik değişimler bile oldukça zordur. Sürekli gelişme ise bir kerelik değil, sürekli değişim anlamına gelir. Bunun çalışanlarca kabullenilmesi sürekli değişimin bir kurum kültürü haline getirilmesiyle mümkündür.

Mükemmellik arayışının temelinde, “var olan durumu yetersiz bulmak” yatar. Hâlbuki klasik anlayışa sahip çoğu kurum zaten mükemmeldir (!) Eksiklikleri olduğunu itiraf etmenin imajlarını zede-

leyeceğini düşünürler. Bir şekilde eksikleri olduğunu itiraf etseler bile bu eksikliklerin temelini inmek konusunda yetersizdirler. Hangi sürece el atsanız onun en iyi şekilde yapıldığı inancı ile karşı karşıya kalırsınız. "Eksikliklerimiz nelerdir, bunları nasıl daha iyi yapabiliriz?" diye sorabilmek ve bu arayışın hiç bitmemesi, kaliteyi yükseltme çabalarının içindeki esas enerji kaynağıdır.

Bu arada yeri gelmişken, toplam kalitenin "sürekli ve küçük adımlarla iyileştirme" anlayışının biraz dışında kalsa da "yanlış tasarlanmış süreçleri yavaş yavaş düzetseniz ne olur, siz en iyisi süreçlerinizi yeniden tasarlayın" diyen değişim mühendisliği görüşüne değinmeden geçmek haksızlık olur. Riskleri olmasına rağmen, 1990'lardan sonra oldukça popüler olan bu görüşü, toplam kalitenin "sürekli iyileştirme" düşüncesi ile birleştirip "süreçlerinizi önce baştan tasarlayın, sonra da sürekli iyileştirin" diyen görüş de değerlendirmeyi hak eder.

Hedeflerle ve verilerle yönetim

Süreçlerinizin mevcut durumunu, yaptığınız çalışmaların hedefe ulaşip ulaşmadığını ve yeni hedeflerinizi nasıl belirleyeceksiniz? Bunun için önerilen, süreçlerin belirlenmesinin ardından, bu süreçleri iyileştirmek amacıyla gerçekçi ve ölçülebilir performans kriterleri oluşturmanızdır.

Ölçemediğiniz şeyi yönetemezsiniz ve geliştiremezsiniz. Somut kriterler tanımlanırsa kalite soyut bir kavram olmaktan çıkar, ölçülebilir somut bir varlık haline gelir.

Unutulmaması gereken en önemli husus, bu faaliyetin bir bilgi toplama işlemi olduğu ve toplanan bilginin, kurumun kalite hedeflerini desteklemesi gerekliliğidir. Performans ölçüm sistemindeki yanlış uygulamalar, personelin motivasyonunu düşürmenin yanı sıra, gereksiz bilgi toplanması ve bu bilginin analiz edilmesi sırasında kaybedilen zaman nedeniyle büyük kayıplara yol açabilir. Bu nedenle, performans kriterlerinin oluşturulmasında, ilgili tüm bölümlerin ve kişilerin fikirleri alınmalı ve kuruluşa katma değer sağlayan kriterler üzerinde görüş birliğine varılarak uygulamaya geçilmelidir (4).

Yine kalite çalışmalarından beklentinize göre performans kriterlerinin sayısı ve niteliği değişecektir. Eğer amacınız zorunlu olarak kurmak durumunda olduğunuz kalite güvence sisteminin gereklerini yerine getirmekse, önerimiz, ölçülmesi en kolay ve standartlar gereği zorunlu olarak tutmak durumunda olduğunuz kriterlerle yetinmenizdir. Bil-

gileri toplayanların ne işe yaradığını bilmedikleri, bilseler bile işe yarayacağına inanmadıkları ya da "kalite çalışmalarını gereği" topladıklarını düşündükleri için toplanan bilgiler sağlıklı bilgiler olmayacaktır. Ölçme ve sürekli iyileştirme kültürünün oluşmadığı kurumlara en zor gelecek kısım ise toplanan veriler doğrultusunda düzeltici önleyici faaliyet oluşturulmasının beklenmesidir.

Özetle sadece "Hizmet Kalite Standartları"na uymayı hedefliyorsanız, mümkün olduğunca performans kriterlerinden uzak durun. Küçük görürler ama çok iş çıkarırlar.

Buraya kadar kaliteyi yükseltmek için öncelikle müşteri beklentilerini hedef almanız, sisteminizi bu yönde geliştirmeniz, sisteminizi geliştirmek için süreçlerinizi belirleyip onları sürekli iyileştirmeniz gerektiğinden, sürekli iyileştirme için de performans kriterleri belirleyip kaliteyi ölçülebilir hale getirme ihtiyacından bahsettik. Esas zor olan ise bunları uygulamaya geçirebilmektir. Bundan sonraki üç madde, bunların kurum tarafından nasıl benimsenip uygulanır hale getirilebileceği ile ilgilidir.

Herkesin katılımı ve takım çalışması

Kalite felsefesine göre kalite; kalite bölümünün, hasta ilişkilerinin ya da bölümlerden seçilen temsilcilerin oluşturduğu kalite grubunun değil herkesin işidir. Örgütün tamamının katılımını sağlayamaz ve çalışanların anlayışlarını değiştiremezseniz, yakarıda bahsedilenleri uygulamak mümkün olmayacaktır.

Günümüz çalışanları, kendilerini ilgilendiren her türlü kararın görüşülmesine ve sonuçlandırılmasına aktif olarak katılmayı, düşüncelerini ifade edebilmeyi istemektedirler. Kuruluşlar, insanların isteyerek çalıştıkları ve hedeflerin gerçekleştirilmesi için istekli oldukları bir ortam yaratmalıdır. Çalışanlarda sahiplenme duygusu ve problemleri çözme sorumluluğu oluşur. (5)

Sorunların çözülmesinde takım çalışması temeldir. Toplam kalite yönetiminde takım çalışması kalite çemberleri şeklinde formüle edilmiştir. Tanımlanan süreçlerin bizzat içinde olan kişilerden ekipler oluşturularak kendi süreçlerini takip etmeleri, iyileştirmek için gayret sarf etmeleri beklenir. Bu yöntem çalışanların kalite çalışmalarını kabullenmesinde ve bakış açılarının değişmesinde anahtar rolü üstlenir.

Sürekli eğitim

Sadece insanların iyi niyet ve gayretle bir araya gelip çalışmaları da yeterli olmayacaktır. Bu çabalar eğitim ve bilgiyle desteklenmelidir.

"Herkesin yapabileceğinin en iyisini yapması iyileşme sağlar mı? İyi niyetli çabalar yeterli değildir. Çabalar bilgi yardımıyla yönlendirilmelidir." (Deming)

"Kişilerin eğitimini ve kendilerini geliştirmelerini sağlayan programlar oluşturun. İş başı eğitimlerini kurumsallaştırın." (Deming)

Katılımın sağlanması ve eğitim için insan kaynakları bölümlerine önemli görevler düşmektedir. Kalitenin artan önemi ve rekabet şartlarının ağırlaşması ile birlikte mevcut çalışanlardan en yüksek verimin elde edilmesi, katkı sağlayabilecek diğer profesyonellerin de kurumu tercih etmelerinin sağlanması kurumların başarısı açısından büyük önem taşır hale geldi. Çalışanların kurumun en önemli kaynağı olduğu fikrinin kabulü, bu kaynağın kalitesinin ve verimliliğinin artırılması için neler yapılması gerektiği konusunda bir arayışı da beraberinde getirdi ve sonuçta "İnsan Kaynakları" anlayışı şekillendi. Bazı kurumlar bu anlayış doğrultusunda bünyelerindeki personel bölümlerini yeniden organize ettiler ve insan kaynakları adını verdiler. Fakat kısa bir süre sonra bu hareket bir moda akımına dönüştü ve tüm kurumlarda personel bölümlerinin tabelalarının insan kaynakları tabelaları ile değiştirilmesine yol açtı. Hâlbuki "Kalite" kavramında olduğu gibi "İnsan Kaynakları" kavramının arkasında da bir anlayış farklılığı ve bir yönetim felsefesi yatmaktaydı. Maalesef ülkemizdeki insan kaynakları bölümlerinin büyük çoğunluğu özlük işleri ile uğraşmak dışında bir fonksiyonu olmayan personel bölümleridir. Bu durumdaki insan kaynakları bölümlerinden, kalite çalışmalarında ihtiyaç duyulan desteği vermelerini beklemek gerçekçi olmayacaktır.

Özetle kalite çalışmalarındaki en önemli sorun, kurum çalışanlarının katılımını sağlamaktır. Bu sağlanamadığı sürece "Hizmet Kalite Standartları" gereği her yere asılmaya başlanan, "çalışanlara yönelik şikâyet ve öneri kutuları" boş kalacakları için bir işe yaramayacaktır.

Liderlik

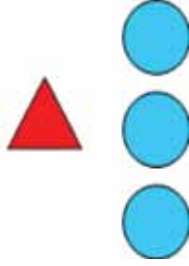
Kalite çalışmalarının çalışanlar tarafından benimsenip hayata geçirilmesinde en büyük görev yönetime düşmektedir. Toplam kalite felsefesi ile ilgili çalışmalarda bu felsefeyi oluşturan unsurlar sıralanırken liderlik aslında hep ilk sırada yer alır. Yazımızda ise kalite çalışmalarında seçilecek yolu belirleyici en önemli unsur olarak gördüğümüzden liderliğe en son değinmeyi daha uygun bulduk.

Gerçekten kalite çalışmaları için yönetimin desteği şart mıdır? Yönetimin desteği şartsa bu desteğin en alt sınırı ne olmalıdır?

Bir kurumda kalite çalışmalarının yönetimin bilgisi dışında başlaması çok nadir bir durumdur. Yönetime rağmen yapılmıyorsa, yönetimin en azından başlayan kalite çalışmalarına izin verdiği, dolayısıyla desteklediği söylenebilir. Çoğu kurumda bu destek sessiz bir izinden çok daha fazladır. Zaten kalite gibi popüler ve sihirli bir sözcüğe kim karşı çıkar ki? Ama bu desteğin şekli kurumdan kuruma farklılık gösterir.

Kalite çalışmalarına destek vermeyen yönetim az olduğu gibi, akreditasyonun getireceği maddi getiri, Sağlık Bakanlığı'nın hastane sınıflaması gibi dış hedefler olmadan, yönetimin liderliğinde başlayan kalite çalışmaları da aynı oranda azdır. Bir şekilde başlayan çalışmalara yönetimin desteği çoğunlukla "neler yapılacaksa yapılsın, gereken kaynakları biz sağlarız" şeklindedir ki bu destek şeklini sadece "destek" olarak adlandırdık.

Destek



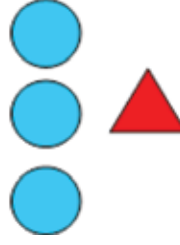
Bazı kurumlarda ise yönetim kalite çalışmalarında biraz da moral amacıyla bizzat çalışmalara katılır, üzerine düşen neyse (kalite çalışmalarını yürütenlerin istedikleri nelerse) yerine getirmeye çalışır. Desteğin bu şeklini ise "katılım" olarak adlandırdık.

Katılım



Kalite güvence sistemi kurulması için yönetimin desteği yeterlidir, katılımı da sağlanırsa işler çok daha hızlı ilerler. Hâlbuki buraya kadar bahsettiğimiz ve gerçek iyileşmeleri sağlaması beklenen kalite çalışmaları için yönetimin, kalite bölümüne ya da kurumda oluşturulan kalite grubuna verdiği destek, hatta katılım yeterli olmayacaktır.

Liderlik



"Liderliğin olmadığı bir yerde "kalite"den bahsetmek tarihi bir hata olacaktır." (Deming)

"Her başarılı kalite devrimi üst yönetimin liderliği ile ortaya çıkmıştır." (Joseph M. Juran)

Yönetimin liderliğinin olmadığı toplam kalite çalışmalarının başarılı olma olasılığı oldukça düşüktür. Bunun sebebi, bu çalışmaların kurum kültüründe değişimi gerektirmesi, bu değişimin ancak yönetimin gücü ve kararlılığı ile yürütülecek ciddi bir değişim yönetimi programı ile sağlanabilmesidir.

Fortune 500 şirketleri üzerinde yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre, değişim projelerinin başarısızlıkla sonuçlanmasının en önemli sebebi iç dirençtir. (6) İnsanların çoğu alıştıkları, öğrendikleri şeyi yapmaya eğilimlidirler ve değişime direnirler. Çünkü;

- Mevcut olan; bildikleri, tecrübeli oldukları bir alandır. Değişimden sonraki gelecek ise bilinmezlerle doludur ve risklidir.
- Değişim yeni durumlara alışmayı ve öğrenmeyi gerektirir ki bu mevcut durumda ortaya konanın dışında ek bir çabaya ihtiyaç olacaktır.

Kurumsal değişim, değişim yönetimini gerekli kılar. Değişimi yönetmek için şunlar önerilir:

- Kalite konusunda bir vizyon oluşturulması. Bu vizyonun tüm çalışanlar tarafından paylaşılır hale gelmesi için iletişim olanaklarından yararlanılması.
- Vizyona ulaşılması için değişimin gerekliliğinin anlatılması. Değişim planının ve hedeflerinin çalışanlarla paylaşılması.
- Liderlerin vizyona uygun hareket ederek herkese örnek olması.
- Mümkün olduğunca çok çalışanın kalite çalışmalarında görev almasının sağlanması (Görev alanların değişim tarafına geçtiğini göreceksiniz).
- Çalışmaları destekleyecek eğitim programları hazırlanması.
- Değişimi çekici hale getirecek performans ve ödüllendirme yöntemleri geliştirilmesi.
- Değişime karşı olanların kazanılmaya gayret edilmesi, kazanılmayanların yö-

netimin elindeki diğer araçlarla dirençlerinin kırılması.

- Zorluklara hazırlıklı olunması ve değişimdeki kararlılığın korunması.

Lider, "takipçileri olan kişi" olarak tanımlanır. Lider önden yürür, takipçileri de onu izler. Yönetimin değişimde örnek olması, çalışanların değişime ikna olması ve gayretle çalışmalarına için en etkili araçtır. Değişimin sadece çalışanlar için gerekli görüldüğü, yönetimin ise hiç üzerine alınmadığı; hatta çalışanların değişmesi istenen yönün tam tersi yönde davranış örnekleri sergilediği kurumlarda istenen değişimin gerçekleşmesini beklemek boş bir hayaldir.

Sonuç

Kalite çalışmalarına başlarken beklentilerin çok iyi belirlenmesi gerekir. Sağlık Bakanlığı'nın yayımladığı "Hizmet Kalite Standartları"nın, özünde kalite güvence sistemlerinin dezavantajlarını barındırması da altyapı ve uygulamaya yönelik kısımlarının ağırlığı sebebiyle özel hastanelerde kalitenin artmasına katkı sağlayacağı şüphesizdir. Ama bu artış kurumların beklediği kadar dramatik olmayacak ve alt yapı ile uygulamalar dışında kalan kısımları sebebiyle kurumları oldukça fazla uğraştıracaktır. Hâlbuki sağlık kurumlarında beklenen kalite artışı için yeni bir anlayışa ve bir zihniyet değişikliğine ihtiyaç vardır. Ve ne yazık ki bu değişiklik, Yunus'un "dervişlik olsa idi tac ile hırka, biz dahi alır idik otuza kırka" dediği gibi; hastanelerin "otuza, kırka, parası ne ise verip alalım" diyebilecekleri alt yapı yatırımlarının ötesinde, daha derin bir anlayışı ve bu anlayış doğrultusunda ortaya konulacak çalışmaları gerektirmektedir.

Kaynaklar

- 1) www.kmtso.org.tr 2) Müşteri Odaklılık, Prof. Dr. Naci Görür, 2003, Sunum 3) Süreç Yönetimi ve İyileştirilmesi, Filiz Eyüboğlu, www.danismend.com 4) ISO 9000:2000 ve Proses Performans Ölçümleri, C.Öcal Fidanboy, www.danismend.com 5) TKY, Utku Duyar, Sunum 6) Değişim Yönetimi, Arge Danışmanlık