

UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

DIPLOMSKO DELO

PETRA TAVČAR

UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

DIPLOMSKO DELO

VITKA ORGANIZACIJA V ZDRAVSTVU

Ljubljana, junij 2016

PETRA TAVČAR

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisana Petra Tavčar, študentka Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, avtorica predloženega dela z naslovom Vitka organizacija v zdravstvu, pripravljenega v sodelovanju s svetovalko izr. prof. dr. Darjo Peljhan

IZJAVLJAM

1. da sem predloženo delo pripravila samostojno;
2. da je tiskana oblika predloženega dela istovetna njegovi elektronski obliki;
3. da je besedilo predloženega dela jezikovno korektno in tehnično pripravljeno v skladu z Navodili za izdelavo zaključnih nalog Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, kar pomeni, da sem poskrbela, da so dela in mnenja drugih avtorjev oziroma avtoric, ki jih uporabljam oziroma navajam v besedilu, citirana oziroma povzeta v skladu z Navodili za izdelavo zaključnih nalog Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani;
4. da se zavedam, da je plagiatorstvo – predstavljanje tujih del (v pisni ali grafični obliki) kot mojih lastnih – kaznivo po Kazenskem zakoniku Republike Slovenije;
5. da se zavedam posledic, ki bi jih na osnovi predloženega dela dokazano plagiatorstvo lahko predstavljalo za moj status na Ekonomski fakulteti Univerze v Ljubljani v skladu z relevantnim pravilnikom;
6. da sem pridobila vsa potrebna dovoljenja za uporabo podatkov in avtorskih del v predloženem delu in jih v njem jasno označila;
7. da sem pri pripravi predloženega dela ravnala v skladu z etičnimi načeli in, kjer je to potrebno, za raziskavo pridobila soglasje etične komisije;
8. da soglašam, da se elektronska oblika predloženega dela uporabi za preverjanje podobnosti vsebine z drugimi deli s programsko opremo za preverjanje podobnosti vsebine, ki je povezana s študijskim informacijskim sistemom članice;
9. da na Univerzo v Ljubljani neodplačno, neizključno, prostorsko in časovno neomejeno prenašam pravico shranitve predloženega dela v elektronski obliki, pravico reproduciranja ter pravico dajanja predloženega dela na voljo javnosti na svetovnem spletu preko Repozitorija Univerze v Ljubljani;
10. da hkrati z objavo predloženega dela dovoljujem objavo svojih osebnih podatkov, ki so navedeni v njem in v tej izjavi.

V Ljubljani, dne _____

Podpis študentke: _____

KAZALO

UVOD	1
1 VITKA ORGANIZACIJA	2
1.1 Vodenje	11
1.2 Kultura	13
1.3 Proces	15
2 VITKA ORGANIZACIJA V ZDRAVSTVU	20
3 PRIMERI VITKE ORGANIZACIJE V ZDRAVSTVU	22
3.1 Zdravstveni center Virginia Mason	23
3.1.1 Prehod v vitko organizacijo po korakih na primeru zdravstvenega centra Virginia Mason	24
3.1.2 Rezultati	26
3.2 Primer ThedaCare, Inc.	28
3.3 Primer Lehigh Valley	30
3.3.1 Prehod v vitko organizacijo po korakih na primeru zdravstvenega centra Lehigh Valley	31
3.3.2 Rezultati	35
3.4 Zdravstveni center Tennessee.....	36
3.5 Splošna bolnišnica Jesenice.....	38
3.5.1 Koncept dnevne bolnišnice	38
3.5.2 Rezultati dnevnega oddelka	40
SKLEP	41
LITERATURA IN VIRI	43
PRILOGA	

KAZALO TABEL

Tabela 1: Vpliv vitkih načel na poslovanje podjetij	4
Tabela 2: Primerjava tradicionalne in vitke kulture.....	14
Tabela 3: Rezultati 175 tednov hitrih procesnih izboljšav	27
Tabela 4: Prvo načelo za spremembo v ThedaCare: spoštovanje ljudi	29

KAZALO SLIK

Slika 1: Primer zemljevida toka vrednosti: tekoči proces zavarovanja terjatev	17
Slika 2: Primer zemljevida toka vrednosti: prihodnje stanje procesa zavarovanja terjatev	18
Slika 3: Grafični prikaz strateškega načrta zdravstvenega centra Virginia Mason.....	23
Slika 4: Grafični prikaz ciljev in kazalnikov uspešnosti poslovanja v ThedaCare, Inc.	28
Slika 5: Zdravstveni center Tennessee pred uvedbo vitke organizacije	37
Slika 6: Zdravstveni center Tennessee po uvedbi vitke organizacije.....	38

UVOD

Spremembe v zdravstvu še nikoli niso bile tako nujne, kot so sedaj. Potrebe po zdravstvenih storitvah se povečujejo, saj je »baby boom« generacija dosegla šestdeseta leta, starajoča populacija pa potrebuje vedno več storitev. Na zdravstvo vplivajo tudi trenutne ekonomske razmere, zato morajo biti zdravstvene organizacije pri svojem delu kreativne in poiskati nove poti, da svoje delo opravijo z dodano vrednostjo, v ospredje pa postavijo pacienta (Kimsey, 2010).

Vitka metodologija ni nov koncept, je pa relativno nov v zdravstvu. Vitka načela proizvodnega sistema Toyote so bila vrsto let revolucionarna za proizvodne in storitvene organizacije po vsem svetu. Ta načela pa so v zadnjem času uspešno uvedli v nekatere zdravstvene organizacije, kjer prinašajo podobne koristi, saj se tudi zdravstvena nega izvaja v kompleksnih organizacijah, s tisočeri medsebojno povezanimi procesi, podobno kot v proizvodnih organizacijah. S tem, ko se bolnišnice osredotočijo na zdravstvene aktivnosti z dodano vrednostjo, lahko izboljšajo kakovost, povečajo produktivnost, povečajo prihodek, izboljšajo timsko delo in zmanjšajo stroške (Kimsey, 2010; Womack, Byrne, Fiume, Kaplan & Toussaint, 2005).

V vitki organizaciji je vsak posameznik odgovoren za uvajanje vitkega razmišljanja, metodologije in orodij v svoje delo (Kimsey, 2010). Vitke organizacije temeljijo na vitkem razmišljanju vseh zaposlenih, ki nenehno iščejo poti za odstranitev vseh nepotrebnih aktivnosti iz poslovnega procesa. Takšno razmišljanje pripomore k višji stopnji zadovoljstva zaposlenih in kupcev, k izboljšanju produktivnosti in k višji prodaji (Womack & Jones v Peljhan, 2011). Cilj vitke organizacije je nenehno izboljševati poslovni proces in odstraniti vse nepotrebne aktivnosti, ki izdelku ali storitvi ne ustvarjajo dodane vrednosti. Z vidika kupca oziroma uporabnika proizvoda ali storitve je v dodani vrednosti zajeta vsaka aktivnost, ki jo je pripravljen plačati (Peljhan, 2011).

Vitka proizvodnja zahteva spremembe v organizacijskih sistemih, kot sta proces odločanja in proces managementa. Vodje morajo podpirati vitko filozofijo in skrbeti za stalen napredek ključnih tokov vrednosti. Vitkost zahteva tudi spremembe v organizacijski kulturi, ki naj podpira aktivno vlogo zaposlenih in predanost pri razvijanju vitkega talenta. Srce vitke proizvodnje niso stroji ali programska oprema, temveč ljudje. Vedno je prostor za izboljšave (Daft, Murphy & Willmott, 2010; Ogden & Money, 2009).

Namen diplomskega dela je opisati vitko organizacijo in pojasniti, da je za organizacijo smiselno, da uvede vitkost, ker vitka organizacija vpliva na učinkovitost in uspešnost poslovanja. V diplomskem delu bo velik poudarek na uvajanju vitke organizacije v zdravstvu. Sodobne organizacije si pri doseganju uspešnosti poslovanja pogosto pomagajo z vitkim razmišljanjem (angl. *Lean Thinking*) in tako postajajo vitke organizacije (angl.

Lean Organization). Vitke organizacije, ki uvajajo vitko filozofijo, iščejo poti za odstranjevanje nepotrebnih aktivnosti iz poslovnega procesa (Peljhan, 2011). Cilj diplomskega dela je proučiti področje vitke organizacije in njen pomen v organizacijah, podrobno predstaviti vitko organizacijo v zdravstvu in opredeliti prednosti, ki bi jih njena uvedba prinesla v organizacijo.

Diplomsko delo je sestavljeno iz uvodnega dela, treh vsebinskih poglavij in sklepnega dela. V uvodnem delu sem predstavila obravnavano temo in namen diplomske naloge. V prvem poglavju bom predstavila vitko organizacijo. Podrobno bom obravnavala tudi glavne smernice vitkega razmišljanja, ki so vodenje, kultura in proces. Opisala bom še, kako ustvariti popoln proces. Drugo poglavje je namenjeno predstavitvi vitke organizacije v zdravstvu.

V tretjem poglavju bom predstavila nekaj uspešnih primerov zdravstvenih organizacij, ki so uvedle vitko organizacijo, in sicer štiri ameriške in eno slovensko. Ameriške organizacije so naslednje: zdravstveni center Virginia Mason, zdravstvena ustanova ThedaCare, Inc., zdravstveni center Lehigh Valley in zdravstveni center Tennessee. Kot slovenski primer uspešne prakse vitke organizacije pa bom opisala Splošno bolnišnico Jesenice. V tem poglavju bom za zdravstvena centra Virginia Mason in Lehigh Valley tudi po korakih opisala prehod v vitko organizacijo. Diplomsko delo bom zaključila s sklepnimi ugotovitvami.

1 VITKA ORGANIZACIJA

Japonska podjetja so znana po izjemni sposobnosti prilagajanja novim razmeram. Vitko proizvodnjo je leta 1950 v podjetju Toyota začel razvijati Taiichi Ohno (Womack et al., 2005). Leta 1988 je ekipa raziskovalcev na čelu z dr. Jamesom P. Womackom raziskovala obnašanje v tovarni avtomobilov Toyota in ga primerjala s tradicionalno masovno proizvodnjo. Ugotovili so naslednje značilnosti v tovarni avtomobilov Toyota: izdelke izdelujejo z manj napakami; na vsakem koraku potrebujejo manj inventarja; za oblikovanje, izdelavo in servis izdelkov potrebujejo manj napora; imajo manj dobaviteljev; potrebujejo manj investicij, da dosežejo določeno raven proizvodne zmogljivosti; imajo manj poškodb zaposlenih; z manjšim naporom in v krajšem času izvajajo ključne procese. Na koncu so raziskovalci sklenili, da tako podjetje, ki uporablja vsega manj, imenujejo »vitko« podjetje (Sayer & Williams, 2012). Svoje izkušnje so bili Japonci pripravljeni deliti z ostalim svetom, zato so leta 1990 v Womackovi knjigi *The Machine that Changed the World* objavili zamisel o vitki organizaciji, ki je bila tako prvič predstavljena zahodnemu svetu. Ta knjiga je omogočila, da se je to znanje tudi v zahodnem svetu preneslo najprej v proizvodna podjetja avtomobilske industrije, kasneje pa tudi v vse ostale proizvodne panoge. »Vitka proizvodnja« ali »vitko razmišljanje« sta zato najbolj pogosto povezana z japonsko proizvodnjo, še posebej s Toyota Production System (v nadaljevanju

TPS). Veliko »TPS-načina« razmišljanja temelji na osnovi dela W. Edwardsa Deminga, ki je med drugim učil, da naj managerji ne bodo odvisni od masovnih pregledov kakovosti, ampak naj se raje osredotočijo na izboljševanje proizvodnega procesa, in tako že na začetku vgradijo kakovost v proizvod (Womack et al., 2005).

Vitka proizvodnja je procesna filozofija managementa, ki s kupčevega vidika pregleduje organizacijske procese, s ciljem omejevanja porabe sredstev tistim procesom, ki ustvarjajo vrednost za kupca. Vitka proizvodnja poudarja povečanje učinkovitosti, zmanjšanje izgube in uporablja metode za odločitev, kaj je pomembno, namesto da bi sprejemala predhodne prakse. Preprosto povedano, vitko pomeni uporabiti manj, da naredimo več. To pomeni, da vitke organizacije porabijo manj človeškega napora za opravljanje svojega dela, manj materiala za ustvarjanje svojih izdelkov in storitev, manj časa, da jih razvijejo, in manj prostora in energije, da jih proizvedejo. Poleg tega da vitko pomeni manj – npr. manj izgub, krajši čas cikla, manj birokracije, manj dobaviteljev – pa pomeni tudi več – npr. več zadovoljnih kupcev, več znanja in opolnomočenja zaposlenih, več produktivnosti, več dolgoročnega uspeha in več organizacijske spretnosti in zmožnosti. Vitke organizacije razvijajo izdelke in storitve boljše kakovosti in so tudi bolj usmerjene k povpraševanju kupca. Če so vitka načela uporabljena dosledno skozi vso organizacijo, imajo med drugim lahko učinek na zmanjšanje stroškov, povečanje kakovosti, povečanje produktivnosti, povečanje prodaje, zmanjšanje izgube, povečanje števila zaposlenih in povečanje števila inovacij na zaposlenega (Kimsey, 2010; Perme, 2009; Sayer & Williams, 2012; Womack et al., 2005). Vitkost so začeli uporabljati v različnih panogah, od avtomobilske in letalske do zdravstva, energije, gradbeništva, trgovine na drobno, proizvodnje, bančništva in vlade (Sayer & Williams, 2012).

Način razmišljanja v vitki organizaciji je tak, da zaposleni in uporabniki na različnih nivojih sami prispevajo k sprotnim izboljšavam, in tako doprinesejo k vitkejši organizaciji. Med zaposlenimi iščejo in razvijajo talente, ki želijo sistem nadgrajevati ter ga narediti še bolj vitkega. Na ta način se vodstvu in zaposlenim na različnih ravneh in področjih bistveno optimira delo, saj so njihovi pozitivni rezultati takoj vidni, v njihovem delu pa je zaradi manjšega šuma tudi manj nepredvidenih motenj. Zaposleni tako dobijo dodatni motiv, da stanje ponovno izboljšajo in ga posledično vedno znova izboljšujejo (Tizaj & Tizaj Černi, 2013).

Osnovna ideja vitkosti je določiti vrednost procesa z razlikovanjem korakov, ki imajo dodano vrednost, od korakov brez dodane vrednosti in odpraviti odpadek ali izgubo (angl. *waste*), tako da na koncu vsak korak doda procesu vrednost, da ima vse delo dodano vrednost in služi strankinim potrebam. Cilj je zmanjšati ali odpraviti aktivnosti, ki ne prinašajo vrednosti za kupca in jih tudi ni pripravljen plačati. V vitki organizaciji vsakršno porabo resursov, ki ne prinašajo dodane vrednosti ali vrednosti za kupca, pojmuje kot izgubo (Peljhan, 2011; Womack et al., 2005).

Sayer in Williams (2012) navajata naslednja temeljna načela vitkosti: osredotočenje na učinkovito zagotavljanje vrednosti za kupca, spoštovanje in zaposlitev ljudi, izboljšanje toka vrednosti z odpravo vseh tipov izgub, vzdrževanje toka, izpeljava sistema in prizadevanje za popolnost. Pojasnjujeta, da vitkost pomeni tudi: sprejeti filozofijo nenehnega učenja in vsakodnevnega izboljševanja; razmišljati dolgoročno; izboljševati vrednost, ne le lokalno, temveč tudi globalno; uporabljati tehnike za zmanjševanje odklonov in odstranjevanje izgub; vodenje s poudarkom ne le na rezultatih, temveč tudi na tem, kako se le ti dosežejo, kje se ustvari vrednost za kupca in z razvijanjem sposobnosti zaposlenih; dobavljati točno tisto, kar se potrebuje ob pravem času in kar temelji na povpraševanju kupca; ustvarjati dolgoročne odnose z vsemi kupci, zaposlenimi, managerji, lastniki, dobavitelji, distributerji, skupnostjo, družbo in okoljem; skrbeti, da stvari tečejo učinkovito in z dodano vrednostjo. Tabela 1 prikazuje učinek vitkih načel na poslovanje podjetij.

Tabela 1: Vpliv vitkih načel na poslovanje podjetij

Področje vpliva*	Sprememba
Direktno delo/izboljšana produktivnost	45–75 %
Zmanjšanje stroškov	25–55 %
Povečana proizvodnja/tok	60–90 %
Kakovost (okvare/ostanki zmanjšani)	50–90 %
Zmanjšanje inventarja	60–90 %
Zmanjšanje prostora	35–50 %
Zmanjšanje časa zagona	50–90 %

Legenda: *Povzeti rezultati po petletnem ocenjevanju številnih podjetij (več kot 15 od njih v povezavi z letalstvom). Podjetja, ki vitka načela uporabljajo od 1 do 7 let.

Vir: J. P. Womack et al., Going Lean in Health Care, 2005, str. 3.

Womack in Jones (v Peljhan, 2011) sta razvila pet načel vitke organizacije, za katero je značilno vitko razmišljanje (Daultani, Chaudhuri & Kumar, 2015; Rich, Baterman, Esain, Massey & Samuel, 2006; Veršič, 2010):

- določitev vrednosti proizvoda ali storitve, ki jo želi kupec: vrednost proizvoda je treba določiti na osnovi dialoga s kupci (strankami, uporabniki, pacienti ipd.). Kupec je v središču vitkega razmišljanja. Prodajanje in proizvajanje napačnih proizvodov se kaže kot izguba oz. potrata.
- Zagotovitev te vrednosti, identificiranje toka vrednosti za vsak proizvod ali storitev in odpravljanje vseh korakov, ki prinašajo izgubo: vse aktivnosti, ki so potrebne za izdelavo proizvodov ali storitev, moramo analizirati in odstraniti nepotrebne faze v poslovnem toku. To nam pomaga odkriti večino potrat v podjetju.

- Zagotovitev nepretrganega toka izdelka s pomočjo preostalih korakov: aktivnosti, ki ustvarjajo vrednost, naj potekajo nepretrgano in tekoče. Vitka organizacija mora zagotoviti, da informacije, proizvodi in materiali potujejo do kupcev brez zamud in prekinitev. Zastoji pri spreminjanju materiala v končne proizvode pomenijo počasnejše obračanje materiala, kar pomeni višje stroške in nižji dobiček.
- Če nepretrgan tok ni mogoč, je potrebna vzpostavitev strategije vlečenja (angl. *pull*): bistvo načela vlečenja je, da kupec s svojim naročilom sproži proizvodnjo. Kupcu je treba omogočiti, da zahteva proizvod ali storitev po svojih željah, zato naj podjetja svojih proizvodov ne vsiljujejo kupcem.
- Prizadevanje za organizacijsko popolnost z nenehnim zmanjševanjem števila korakov, zmanjševanjem časa in zmanjševanjem informacij, ki jih potrebujemo, da služimo kupcem. Podjetje si mora prizadevati za odličnost s pomočjo prvih štirih načel, kar naj bi se odražalo v neprekinjenem krogu izboljševanja poslovanja. To omogoča, da se vse odvija hitreje ter razkriva nepotrebne aktivnosti, ki jih je treba izločiti iz verige vrednosti podjetja.

Za vitkost lahko rečemo, da je veliko stvari – je filozofija, niz načel, jezik, managerska strategija, metodologija, niz tehnik, obnašanja in orodij – vse to z namenom zmanjšanja izgub in doseganja dolgoročne vrednosti za kupca. Vitkost je utemeljen in zrel okvir za razvijanje in vzdrževanje odličnega poslovanja. Zahteva podporo najvišjega vodstva, vendar se lahko začne v majhni skupini in se nato spontano širi. Zaradi te enostavnosti sprejetja je vitkost uspešna tako v malih, srednjih kot tudi v velikih organizacijah in tudi znotraj operacijskih enot velikih podjetij. Vitkost je nenehen, vsakodneven, stalen pristop k gradnji prilagodljivosti pri obravnavanju vsakodnevnih izzivov. *Kaizen* (kaizen je prizadevanje za napredek) dogodki in vitki projekti pogosto žanjejo precejšnje kratkoročne koristi, saj je prve izboljšave in prihranke možno doseči v nekaj mesecih. Vitkost pa ni kratkoročna senzacija, ampak dolgoročen proces. Vsaj nekaj let traja, da podjetje na vseh ravneh vpelje vitkost in doseže, da boljši način dela postane navada in običajna praksa. Za vzdrževanje vitkosti pa je treba razviti kulturo spoštovanja do ljudi in nenehnega napredka. Vitka organizacija se lahko uvede hitreje, z večjo verjetnostjo uspeha in z večjimi prihranki, če pomagajo izkušeni svetovalci. Vendar je to le pomoč, organizacija mora sama sprejeti novosti in organizirati svoje izvajanje. Praksa v uspešnih podjetjih je taka, da podjetje za to področje imenuje člana vodstva. V večjih in srednjih podjetjih pa oblikujejo tudi profesionalno skupino za vodenje projektov izboljšav (Metlikovič & Rataj, 2009; Sayer & Williams, 2012).

Kimsey (2010) pojasnjuje ozko in širšo definicijo vitkosti. Ozka definicija vitkosti vključuje uporabo določenih orodij, katerih rezultat se kaže v zniževanju stroškov. Širša definicija vitkosti vključuje načrten način razmišljanja in vključuje ves poslovni sistem. To je preprosto zagotavljanje najboljše vrednosti za kupca z najmanj sredstvi in z uporabo talenta ljudi.

Kar pa je najbolj pomembno, je to, da so zaradi vitkosti na boljšem predvsem kupci. Veliko kupcev tega ne vidi, toda zaradi vitkosti imajo neizmerno boljše izdelke in storitve, prav tako jih dobijo ceneje, hitreje in bolj zanesljivo. Vitkost je prihranila že na milijarde evrov. Njena tekmovalnost je prisilila tradicionalne funkcionalne organizacije k preoblikovanju in k osredotočenju na vrednost za kupca. Zaradi nje so se podjetja in panoge, ki so se s težavo prebijala, opremila z novimi meritvami, metodami in tehnikami, s katerimi podjetje izboljša poslovanje in lahko postane zelo konkurenčno ne samo z vidika proizvodnje, ampak tudi podjetja kot celote. Cilj je odstraniti vse možne zastoje, tako da delo poteka čim bolj tekoče in enakomerno (Sayer & Williams, 2012; Vujica Herzog, 2009).

Vitkost teži k idealnemu stanju procesov in delovanja. Odpravlja ukoreninjeno izgubo. Na vseh stopnjah proizvodnega procesa so zaposleni visoko usposobljeni ljudje, ki imajo skrben pristop do vseh podrobnosti in so usmerjeni k reševanju problemov. Ljudje ustvarjajo vrednost, saj oni izvajajo procese in uporabljajo tehnologijo. Odpravljanje ukoreninjene izgube in povečevanje kakovosti na vseh področjih z vitkostjo je odvisno tako od tega, kako se uvajajo spremembe v organizacijskih sistemih, kot sta proces odločanja in proces managementa, kot tudi od ustvarjanja pravega okolja in kulture, ki podpirata aktivno vlogo zaposlenih, kjer so le ti inovativni, zavzeti in opravljajo pomembno delo (Sayer & Williams, 2012; Daft et al., 2010).

Pri uvajanju vitkosti se morajo vsi prilagoditi določeni miselnosti in izkoristiti podporna orodja in tehnike za odpravo izgub in za maksimiranje vrednosti za kupca. Čeprav so orodja pomembna, pa je pri vitkosti treba poudariti, da so še bolj pomembni ljudje. Vitke organizacije na ljudi gledajo kot na svojo najvrednejšo pridobitev. Cenijo jih in spoštujejo, jih nenehno izobražujejo, usposabljujejo, spodbujajo in jim nudijo izzive. Zaposleni se pri svojem delu in v delovnem okolju morajo počutiti varno (Sayer & Williams, 2012). Samo pristna »industrijska skupnost« lahko ustvari vrhunske dosežke. Toda skupnost je proces, zato se je treba zavzemati za razvoj sposobnosti za skupno delovanje, ki se razvije iz sodelovanja med ljudmi. Organizacija dela v »industrijski skupnosti« omogoči številne povezave med ljudmi, tudi neformalne. Le te pa ustvarijo resnično kakovost organizacije, saj se v njih najlažje razvije »skupni namen«, ki določa kakovost dosežkov in si prizadeva za *kaizen*. Za skupni namen se je treba neprestano truditi, obstajati morajo določeni pogoji, določena organizacijska kultura (Kutin, 2009).

Womack in Jones (v Vujica Herzog, 2009) navajata, da vitka proizvodnja zagotavlja preseganje do pred tem nezdržljivih konkurenčnih meril visoke kakovosti in majhnih stroškov. To pomeni, da je sposobna proizvajati standardne izdelke visoke kakovosti z majhnimi stroški, kar zagotavlja poslovanje z dobičkom (Vujica Herzog, 2009).

Za sodobno poslovno okolje so značilne stalne potrebe po prilagodljivosti in inovacijah, velike tehnološke spremembe, spreminjajoča se narava dela, kompleksni proizvodni procesi, krajši življenjski cikel izdelkov in vedno večja konkurenca (Tekavčič, Šobota, Peljhan, Marc & Ponikvar, 2010). Časi, ko so v podjetjih stvari delali na enaki stari način in so bili ne glede na to uspešni, so že davno minili. Prav tako je preživeta tudi miselnost, da samo biti pameten, trdo delati in upati na najboljše, prinese uspeh. Agresivni, nepopustljivi ekonomski in demografski pritiski vse silijo k prevzemanju nekaterih zanesljivih pristopov in strategij za managiranje in izvajanje napredka. V sedanjem času je za napredek obvezno nekaj narediti, pri tem pa je vedno bolj popularen vitki pristop, ker organizaciji nudi smiselno, dokazljivo in dosegljivo pot do dolgoročnega uspeha. Vitkost je nekaj, kar lahko vsak razume, vsak naredi in od katere ima vsak korist (Sayer & Williams, 2012).

Gospodarstvo se v zadnjih letih spoprijema z velikimi izzivi. Marsikatero podjetje in tudi država je na meji bankrota. Samo manjšanje stroškov in pritiskanje na ljudi destimulira dobre delavce in oslabi organizacije. Potrebne so strukturne spremembe, potreben je premik od »delati več« proti »delati bolje«. Recesija ni čas za staromodna varčevanja, ki poslabšajo storitev kupcem in oslabijo zmožnosti podjetja, ampak je pravi čas za pritegnitev zaposlenih k preoblikovanju načina dela. Številni procesi v slovenskih podjetjih niso dobro urejeni. V primerjavi z Avstrijo imamo nekatere izdelke in storitve, ki so popolnoma konkurenčni avstrijskim izdelkom in storitvam, vendar pa se v Sloveniji v primerjavi z njimi dosega tudi za polovico nižjo dodano vrednost na zaposlenega (Perme, 2009). Prav v organiziranju in vodenju poslovnih procesov so še številne priložnosti, da se razmeroma enostavno in z razmeroma majhnimi vložki poveča dodano vrednost. Zato se je treba zavedati, da so organizacijske inovacije ravno tako pomembne kot inovativnost na področju razvoja novih izdelkov in tehnologij. Izboljšave so možne povsod, temeljijo pa na znanju, inovativnosti in kulturi odnosov (Metlikovič & Rataj, 2009; Perme, 2009).

Spopadanje managerjev s hitrimi spremembami v okolju predstavlja velik problem, a hkrati tudi izziv. Prilagodljivost in dinamičnost podjetja je v takih razmerah ključnega pomena. Le vitkost organizacije znotraj podjetij lahko pripomore k večji produktivnosti in posledično večjemu uspehu na tržišču. Tudi v podjetjih so spoznali, da kadar ne stremijo za nenehnim napredkom, nazadujejo. Temelj stalnega napredka je izboljševanje učinkovitosti in uspešnosti poslovanja. To pomeni, da so se organizacije zavestno odločile, da bodo delale bolje, hitreje in ceneje kot konkurenca. Dolžina realizacije te odločitve je odvisna predvsem od sodelovanja zaposlenih. To pomeni, da mora vodstvo podjetja komunicirati z zaposlenimi in jim predstaviti načrte ter cilje poslovanja podjetja. Temelj za doseg takega načrta je pripravljenost zaposlenih težiti k skupnemu cilju (Možek, 2013). Rozman (2000) ugotavlja, da je odzivanje podjetij na vedno hitrejše spremembe v okolju nujnost in ne izbira. Podjetje se mora neprestano spreminjati, da je s konkurenti na enaki ravni oziroma

jih celo prehit. Ključna podpornika sprememb v podjetju sta organizacija dela znotraj podjetja in izobraženi ter usposobljeni zaposleni.

Spremembe v okolju lahko privedejo do naslednjih vrst sprememb v podjetju: spremembe proizvodov, spremembe v procesih ali tehnologiji, spremembe ljudi, spremembe v organizaciji in strategijah (Možek, 2013). Zlasti v zadnjem času so pogoste spremembe organizacije v podjetjih. Podjetja decentralizirajo odločevalni proces, zmanjšujejo število ravnalnih ravni, vse bolj prevladujejo vodoravne strukture in timi ter zunanje izvajanje dejavnosti (Rozman, 2000).

V podjetju pride do potrebnih sprememb, ko so s strani organizacije za to zagotovljeni ustrezni pogoji in zaposleni sprejme tvegaje. Spremembe morajo biti načrtovane vnaprej, vodene, za zagotovljen uspeh je treba vključiti tudi čim večje število zaposlenih. Management mora zaposlenim razložiti, kakšni so cilji sprememb, in jih pritegniti k sodelovanju, sicer lahko ovirajo proces spreminjanja. Za vsako spremembo je treba zaposlene usposobiti, motivirati, prepričati in izobraziti, saj lahko tudi najmanjše spremembe povzročijo odpor zaposlenih, kar privede do neuspeha aktivnosti za njihovo uvedbo. Vsaka sprememba je namreč povezana s tveganjem in določenim naporom zaposlenih, kar je vzrok, da mnogi spremembo vidijo kot grožnjo. V času uvajanja sprememb se zaposleni lahko upirajo na različne načine, in sicer z zmanjševanjem delovne hitrosti, s pritožbami, odsotnostjo z dela in s pasivnim odporom. Zaposleni so vsekakor pomemben dejavnik uspešnega podjetja, saj njihova pripadnost podjetju, seznanjenost s celotnim delovnim procesom in multifunkcionalnost vpliva na kakovost njihovega dela in posledično na dobiček, uspeh in obstoj podjetja (Možek, 2013).

Treba se je zavedati, da je kriza odlična priložnost, da vodstvo spremeni način razmišljanja v podjetju, okrepi vodenje, pregleda vloge in odgovornosti članov vodstva, uvede potrebne organizacijske spremembe, oblikuje nove oddelke, izboljša sisteme nadzora in vpelje novo organizacijsko kulturo. Lahko torej rečemo, da je kriza hkrati nevarnost in priložnost (Novak v Možek, 2013). Čeprav kriza podjetje ali organizacijo preseneti, je v njenem življenju popolnoma normalen pojav. Pri tem moramo poudariti, da so krize sestavni del okolja, v katerem organizacija deluje. To pomeni, da je treba krize samo spremeniti v priložnost za izboljšavo, nov tekmovalni zagon, pospešeno reševanje odlaganih težav in v oblikovanje nove strategije (White & Mazur v Možek, 2013).

Organizacije se v današnjih časih spopadajo z izzivi informacijske revolucije in novimi tehnologijami, ki spreminjajo skoraj vse vidike poslovanja, organizacije pa zaradi hitrega pretoka informacij postajajo vse bolj vitke. V organizacijah se zmanjšujeta obseg in razslojenost organizacijske strukture. Številne naloge, ki so jih nedolgo nazaj opravljali zaposleni, je sedaj prevzela tehnologija (Robey & Sales v Možek, 2013).

Razvoj novih informacijskih in telekomunikacijskih tehnologij je temeljito spremenil management sodobnih podjetij in drugih organizacij. V procesu razvoja sodobne globalne organizacije obstaja več konceptov, od reinžiniringa poslovnih postopkov, čustvene inteligentnosti do najsodobnejšega vitkega (tudi prožnega) poslovanja. Ta vodi do tako imenovane vitke organizacije in vitkega razmišljanja. Zaradi hitrejšega pretoka informacij postajajo sodobne organizacije vse bolj učeče se družbe, hkrati pa globalno informacijsko omrežje omogoča uvajanje novih, računalniško podprtih tehnologij, ki sodobnim podjetjem omogočajo vzpostavitev tako imenovanih vitkih tehnologij. Sodobne družbe temeljijo na enakosti, odprtih informacijah, nizki stopnji hierarhije in organizacijski kulturi, ki spodbuja sodelovanje, prilagodljivost in vitko razmišljanje (Penger, 2002a).

Da bi vitke organizacije celotno sledile in nadzirale proizvodnjo, nadgrajujejo poslovni tok z najsodobnejšimi računalniškimi proizvodnimi tehnologijami. To jim omogoča spremljanje in nadzorovanje celotnega poslovnega postopka oziroma uvajanje proizvodnje, podprte s tehnologijo množičnega prilagajanja porabniku kot najsodobnejše tehnologije vitke organizacije (Penger, 2002a).

Tradicionalno oblikovane organizacije imajo ozke nadzorne razpone. Zajemajo približno sedem podrejenih. Nasprotno vodoravna organizacijska sestava v sodobnih podjetjih temelji na horizontalnih tokovih dela ali procesih in manj na oddelčnih funkcijah. Za vitke organizacije je značilno, da so bolj sploščene, kar pomeni, da temeljijo na širšem kontrolnem razponu (tj. okoli trideset, štirideset ali celo več ljudi). Pod pojmom kontrolni razpon razumemo število zaposlenih, ki neposredno poročajo nadzorniku. Kontrolni razpon je tisti dejavnik organizacije, ki določa, ali je organizacijska struktura visoka (strma organizacijska struktura) ali nizka, torej sploščena (Peljhan, 2011; Penger, 2002b). Razpon določa, kako natančno je mogoče nadzirati podrejene (Daft v Peljhan, 2011). Trend sodobnih organizacij stremi k širšemu kontrolnemu razponu, sploščeni organizacijski strukturi, ki je horizontalno razpršena in ima manj ravni v hierarhični lestvici. Širši kontrolni razpon spodbuja proces delegiranja in s tem opolnomočenje zaposlenih (Penger, 2002b).

Glavna značilnost, ki jo sodobna ekonomija vnaša v tehnologijo proizvodnje vitkih organizacij, je tako imenovana tehnologija množičnega prilagajanja uporabniku. Industrijska doba je temeljila na množični proizvodnji, doba sodobne ekonomije pa temelji na množičnem prilagajanju uporabniku. To se opredeljuje kot novo usmeritev zadovoljevanja kupčevih potreb, ki uporabniku omogoča, da v sicer množični proizvodnji dobi izdelke, ki popolnoma ustrezajo njegovim željam in potrebam. Gre za hibridno tehniko, pri kateri se proizvodna linija razteza prek stotin variant določenega proizvoda. Množično prilagajanje uporabniku je zbir uporabe programske opreme in računalniških omrežij, ki tako nadzorujejo proizvodnjo, da je izdelke mogoče preprosto prilagoditi

uporabnikom brez dodatnih stroškov zaradi majhnih količin prilagojene proizvodnje (Penger, 2002b).

Med proizvodne tehnologije, ki podpirajo tehnologijo množičnega prilagajanja kupcem, sodijo roboti, numerično nadzirani stroji, računalniški programi za oblikovanje proizvodov, inženiring analize ter oddaljeni nadzor strojev. Skupno ime za tehnologijo te vrste je računalniško integrirana proizvodnja (v nadaljevanju CIM). CIM je rezultat treh podkomponent: računalniško podprtega oblikovanja (v nadaljevanju CAD), računalniško podprte proizvodnje (v nadaljevanju CAM) ter integriranega informacijskega omrežja. Na najvišji ravni CIM omogoča množično prilagajanje uporabniku, pri čemer je vsak izdelek popolnoma v skladu s kupčevimi željami. Visoka stopnja uporabe CIM se povezuje z računalniško podprto obrtniško proizvodnjo zaradi dejstva, da računalnik vsak proizvod natančno prilagodi kupčevim potrebam. Pomembno vlogo pri tem ima internet, ki podjetjem omogoča stik z vsakim kupcem, kar pospešuje usklajevanje naročil v proizvodnji (Penger, 2002b).

Vrednost za kupca v podjetju ustvarjajo procesi in ljudje, ki se v te procese vključujejo. Tega ne dokazujejo le uspešne vitke organizacije, kot sta Toyota in Boeing, ampak tudi ISO-organizacijski standardi in pomembna združenja za poslovno odličnost in projektno vodenje (Perme, 2009). Avtorji opozarjajo, da je za uspešnost uvajanja vitke organizacije in njen obstoj pomembna predvsem filozofija managementa, potencial srednjega managementa, stalno učenje in motivacija vseh sodelavcev in partnerjev. Za uvajanje vitke miselnosti je organizacijo treba nenehno izboljševati, do dosega odličnih rezultatov traja več let, proces pa se nikoli ne konča, saj se svet stalno spreminja. Podjetje, ki obstane, se ne spreminja in izboljšuje, pa propade (Bavec, Metlikovič & Herakovič, 2013).

Womack in Jones (v Dimovski & Penger, 2002) na osnovi raziskave ameriških proizvodnih podjetij nudita 4-stopenjski akcijski načrt za doseganje vitkosti v organizaciji:

- aktivni začetek k razvoju vitke organizacije. Organizacije morajo pridobiti vitko znanje, poiskati stimulatorja sprememb, analizirati tokove vrednosti znotraj verige vrednosti in določiti osrednji namen poslovanja organizacije.
- Faza ustvarjanja nove vitke organizacije. Management mora ustvariti vitko funkcijo, razviti strategijo rasti, reorganizirati poslovanje glede na skupine proizvodov, razviti ustrezno politiko za ravnanje s presežnimi delavci, odstraniti zapreke, postopoma uveljaviti filozofijo organizacijske odličnosti na vseh ravneh organizacije in v vseh poslovnih aktivnostih (Oakland v Dimovski & Penger, 2002).
- Stopnja postopne uvedbe novih poslovnih sistemov. Management mora uvajati transparentnost, usklajevati poslovno politiko, uvesti prožno računovodstvo, povezovati način nagrajevanja z uspešnostjo poslovanja, uvajati prožno učenje in v ta namen razviti ustrezna orodja.

- Faza dokončanja preobrazbe k vitki organizaciji. Zgornje korake je treba uporabiti v odnosih do kupcev in dobaviteljev podjetja, zagotoviti prehod k vitki organizaciji na vseh ravneh organizacijske hierarhije in razviti potrebno celovito globalno konkurenčno strategijo. Tako razvita vitka organizacija je sodobna kombinacija najboljših lastnosti japonske, ameriške in nemške industrijske tradicije (Womack & Jones v Dimovski & Penger, 2002). Te lastnosti se lahko uporabijo v vsaki ekonomski aktivnosti, ki ustvarja prožno misleča podjetja (Dimovski & Penger, 2002).

Glavne smernice vitkega razmišljanja so: vodenje, kultura in proces, ki jih podrobneje obravnavam v nadaljevanju.

1.1 Vodenje

Rozman, Kovač in Koletnik (1993) opredeljujejo vodenje kot sposobnost vplivanja na druge ljudi, da sodelujejo v prizadevanjih za doseganje skupnih ciljev. Zaposleni radi sledijo vodji, če občutijo, da vodja ve, kaj hoče. Dobri vodje spodbujajo zaposlene, da prevzamejo tveganje, saj strah pred napakami nikoli ne sme biti tako velik, da zaposleni ne bi poskusili delati malo drugače (Možina, 2002).

Druga definicija vodenja je, da je vodenje zmožnost pripravljanja in spodbujanja ljudi, da bi si želeli prizadevati si za skupne cilje. Ljudje morajo biti pripravljeni hoteti delati tako, da bodo skupni cilji doseženi. To je tista razlika, ki odločilno vpliva na povečanje dodane vrednosti zaposlenih (Možina, 2002).

Možina (2002) navaja, da imajo uspešni vodje naslednje značilnosti: (1) Prizadevnost in želja po dosežkih. Vsi uspešni vodje so ambiciozni in imajo željo po velikih dosežkih. Imajo veliko zaupanje vase in razmišljajo pozitivno. (2) Zmožnost učenja iz težav pri delu. Večina vodij je imela v svoji karieri težave, nanje pa gledajo kot na priložnost za učenje in drugačno ukrepanje. (3) Posvečanje delu. Vodje posvečajo delu več kot 60 ur na teden in svoje delo jemljejo kot najpomembnejši del svojega življenja. (4) Analiza in reševanje problemov. Vodje znajo analizirati in reševati probleme. Pri tem jim pomaga njihova pripravljenost za sprejemanje tveganja, velika energija in sposobnost, da jasno opredeljujejo cilje. (5) Delo z ljudmi. Vodje cilje dosegajo s pomočjo sodelavcev. Večinoma imajo z njimi odkrite odnose in sodelovalen način dela. (6) Ustvarjalnost. Ko pride do sprememb, uspešni vodje s svojimi zamisljeni raje napravijo drugačno strategijo, kot da bi spreminjali obstoječe cilje. Ne pustijo se omejevati z ovirami, ampak zavestno sprejemajo izzive in iščejo najboljše poti k ciljem.

Vitka filozofija sama po sebi vodi v razvoj najboljših vodij, managerjev, sodelavcev in ostalih partnerjev podjetja (Bavec et al., 2013). Womack et al. (2005) poudarjajo, da vitkega razmišljanja v organizacijo ne moremo uvesti postopoma, ampak mora biti to

strategija celotnega sistema. Tudi ne obstaja kakšna druga rešitev v obliki novega računalniškega sistema ali nove avtomatizirane opreme, ki bi uvedla vitko razmišljanje. Prav tako se vitkosti ne more uvesti samo s pomočjo srednjih managerjev, ampak ga morajo voditi tisti na samem vrhu. Tudi Ogden in Moncy (2009) pri preobrazbi organizacijske kulture pripisujeta zelo veliko vlogo vodjem. Pravita, da morajo vodje ustvariti vizijo, nato pa organizaciji omogočiti in jo spodbuditi, da vizijo doseže.

Uvajanje vitkega razmišljanja zahteva management večjih sprememb v celotni organizaciji, kar je ponavadi težko. Najbolj pomembno je, da je vodstvo zavezano uvajanju vitkosti. Navdihujoče vodstvo in močna zavezanost višjih voditeljev sta bistvena za uspeh pri tako zahtevnem procesu (Metlikovič & Rataj, 2009). V približno 62 odstotkih pobud za uvajanje vitkosti, ki propadejo, se to zgodi zaradi pomanjkanja predanosti in nadzora vodstva (Ogden & Moncy, 2009). Direktor mora ustvariti okolje, kjer je dopustno, da ti včasih spodleti, in določiti raztegljive cilje tega procesa. Največje učinke dosežemo, če je vitkost glavna filozofija, pristop in orodje vodstva. Če se naloga delegira nekomu, ki ni član vodstva, so možnosti za uspeh zelo majhne. Analize kažejo, da predvsem srednji in nižji management nima dovolj znanja, veščin in sposobnosti dela z ljudmi, zato je njihovo usposabljanje zelo pomembno (Metlikovič & Rataj, 2009). Vitkost ne vzdrži manipulativnega pristopa vodstva, ki zahteva rezultate na silo, saj s tem ponižuje zaposlene. Da se vzpostavi kultura sodelovanja, lahko traja več let, že en sam ignorantski direktor, ki ni napredoval skozi sistem izboljšav in ni njegov soavtor, pa lahko v nekaj tednih uniči sadove desetletnega dela. Zato večja podjetja za vse vodilne zahtevajo nekajletno uspešno prakso vodenja projektov izboljšav. Preden smejo prevzeti kakršnokoli organizacijsko odgovornost, jih ponavadi za nekaj let vključijo v skupino izboljšav. Podjetje, ki uvaja sistem stalnih izboljšav, ga mora uvesti na svoj način, prilagoditi ga mora lastnim potrebam. Zaposleni kmalu postanejo uvajalci, avtorji, izvajalci, učitelji in uporabniki sistema (Metlikovič & Rataj, 2009; Womack et al., 2005).

Kimsey (2010) pojasnjuje, da v zadnjem času vodilni kader uvaja zelo velike spremembe v načinu vodenja. Do sedaj so vodilni vodili večinoma iz svojih pisarn. V vitki organizaciji pa vodilni veliko časa preživijo na delovnem mestu zaposlenih, kar povzroči most med osebjem in managerji. Vodilni mora v vsako konfliktno situacijo vstopiti z začetniškim znanjem, opustiti tisto, kar ve, ter skupaj z ekipo zares poskušati razumeti trenutno stanje brez kakršnih koli na izkušnjah temelječih predsodkov. Po drugi strani pa, če prepozna podobne vzorce iz pretekle situacije, ne sme prezreti takšne izkušnje. Vodja ne bi smel imeti predsodkov za ali proti določeni rešitvi. Ne bi smel igrati vloge strokovnjaka za vitkost, ampak preiskovalca, študenta vitke organizacije v zdravstvu. Vodja si mora prizadevati razumeti proces in spoštovati ljudi na poti k vitkosti. Ko bo vodja izkoristil kolektivno znanje ekipe, bo lahko spodbujal spremembe, ker bo ekipa razumela problem in razlog za spremembo. Iz tega sledi, da če bo vodja do svoje ekipe skrben in spoštljiv, bo ekipa odprta za vodstvo, želela si bo izboljšav in uspehov.

Pomemben dejavnik pri procesu spreminjanja organizacije postajajo zaposleni, saj imajo čedalje kompleksnejše znanje in vrednote. Te pa ne morejo biti sprejete in uvedene v proces, če vodstvo za spremembe ni pridobilo tudi zaposlenih, ki bodo spremembe uvedli. Da pa lahko do tega pride, mora biti v podjetju vzpostavljen drugačen odnos managementa do zaposlenih, kot je bil v preteklosti. Danes zaposleni namreč pričakujejo demokratične, timske in ne več avtoritativne in hierarhične metode vodenja ter organizacije (Možek, 2013).

1.2 Kultura

Lipičnik (1997) je zapisal, da za razvoj in obstoj podjetij postajajo vse pomembnejši neracionalni dejavniki, to so tisti, ki odražajo človeško razsežnost poslovne uspešnosti. Vpliv neracionalnih dejavnikov je prikrit, impliciten, je v ozadju in zato je z vidika razpoložljivega analitičnega instrumentarija nemerljiv. Navaja še, da se je kot takšen dejavnik v zadnjem času izkazala in uveljavila »kultura podjetja«. Gre za izjemno pomemben dejavnik, ki ga je v nasprotju s pričakovanji mogoče vrednotiti, spoznati in oblikovati.

Kulturo tvorijo naše vrednote, nazori, norme, prepričanja, predstave, pravila vedenja in simboli. Kultura se večinoma ne izraža neposredno, temveč se posredno kaže v tem, kaj počnemo in kako, kakšen je naš odnos do sebe, drugih in okolja. V vrhunskih podjetjih so temelj za povečanje uspešnosti in učinkovitosti ljudje in njihova kultura. Kultura podjetja prispeva k uspešnosti in učinkovitosti podjetja takrat, ko ustreza zahtevam podjetja kot celote in hkrati omogoča zaposlenim, da zadovoljijo svoje individualne potrebe. V idealnem primeru kultura podjetja povzroči, da zaposleni med uresničevanjem svojih lastnih ciljev mislijo in delujejo kot uresničevalci ciljev podjetja. Nekatere dimenzije kulture v organizaciji so: odnos do dela, odnos do učinkovitosti, odnos do tržišča in konkurence (Lipičnik, 1997; Rozman, 2000). Daft (2003) navaja, da so močne kulture učinkovite takrat, ko omogočijo organizaciji, da se prilagodi spremembam v zunanjem okolju. Skupne kulturne vrednote so pomembne za povezovanje ljudi v današnjih spreminjajočih se delovnih mestih, kjer so zaposleni lahko razpršeni po svetu.

Womack et al. (2005) organizacijsko kulturo opredelijo kot niz vrednot in prepričanj, ki povzročijo, da se ljudje obnašajo na določene načine. Ko se tako obnašajo in dobijo pričakovane rezultate, to še okrepi te vrednote in prepričanja. Ta cikel ustvari kulturo.

Temeljna značilnost sodobnih organizacij je močna organizacijska kultura, ki spodbuja spremembe in prilagajanje podjetja ter proces učenja. V mnogih uspešnih organizacijah predstavlja glavno nevarnost kultura, ki postane stalnica, in podjetja se niso več sposobna prilagajati spremembam okolja. Kadar so organizacije uspešne, postanejo ideje, vrednote in prakse, ki so pripomogle k uspešnosti, institucionalizirane. Ko se okolje spremeni, te

vrednote lahko postanejo ovira za prihodnji uspeh. Številne organizacije se oklepajo starih vrednot in vedenja, kar pa ne zagotavlja uspeha v spremenjenem okolju (Dimovski, Penger & Škerlavaj, 2002).

Rozman (2000) pojasnjuje, da poznamo tri faze oblikovanja kulture: analizo, vrednotenje in oblikovanje kulture. Pri analizi prikažemo in ugotavljamo različne izrazne oblike obstoječe organizacijske kulture. Namen vrednotenja je primerjava obstoječe organizacijske kulture s predlagano strategijo, pa tudi z drugimi situacijskimi spremenljivkami, in oblikovanje koncepta organizacijske kulture kot strateške sile. Temelj oblikovanja kulture je vpeljava nove kulture podjetja, ki je skladna s strategijo podjetja in organizacijsko strukturo.

Vitka kultura je ozadje, na katero se uvajajo vitka orodja in tehnike. Taka kultura se razlikuje od tradicionalne kulture v poslovanju, prav tako tudi od zdravstvene¹ (Womack et al., 2005). Tabela 2 prikazuje nekaj primerov razlik med tradicionalno in vitko kulturo.

Tabela 2: Primerjava tradicionalne in vitke kulture

Tradicionalna kultura	Vitka kultura
Funkcijski silos	Interdisciplinarne ekipe
Managerji ukazujejo	Managerji učijo/omogočajo
Merilo je opravičevati, ne izboljševati: »tako dober kot«	Iskanje največje uspešnosti, brez izgub
Kriviti ljudi	Analiza temeljnega vzroka
Individualne nagrade	Skupinske nagrade
Dobavitelj je nasprotnik	Dobavitelj je zaveznik
Skrivanje informacij	Izmenjava informacij
Obseg zmanjšuje stroške	Odpravljanje izgub zmanjšuje stroške
Notranji fokus	Fokus na kupca/stranko
Strokovno usmerjena	Procesno usmerjena

Vir: J. P. Womack et al., Going Lean in Health Care, 2005, str. 5.

Da bi se vitka načela zasidrala, morajo vodje najprej ustvariti tako organizacijsko kulturo, ki sprejema vitko razmišljanje. Zaveza k vitkosti se mora začeti na vrhu organizacije in vsi zaposleni bi morali biti vključeni v preureditev procesov, da se izboljša tok in zmanjšajo izgube (Womack et al., 2005).

V vitki organizaciji so načela in filozofija vitkosti temeljni del njenega značaja in so vtisnjeni v organizacijsko kulturo. Vsem v vitki organizaciji so tehnike vitkosti prišle v navado. Sayer in Williams (2012) opredelita naslednje značilnosti vitke organizacije: vodje

¹ Z organizacijami v zdravstvu se bom ukvarjala v tretjem poglavju diplomske naloge.

so v stiku tako s kupci kot z organizacijo. Imajo dolgoročno vizijo poslovanja, prav tako gradijo dolgoročne odnose z zaposlenimi, kupci, dobavitelji in ponudniki. Zaposleni redno sprejemajo nove vloge in naloge, da bolje prispevajo k uspešnosti svojih timov. Sprejemajo učenje, delijo znanje in so odprti do sprememb. Vsi nenehno podajajo predloge za izboljšave. Aktivnosti vidijo kot procese in si jih prizadevajo standardizirati, odpravljajo aktivnosti, ki nimajo dodane vrednosti v procesih, in delajo na nivoju, ki so ga ustvarili. Zaposleni redno in spontano uporabljajo *kaizen*, da odpravijo delo brez dodane vrednosti in sledijo metodologiji PDCA (načrtovanje, izdelava, kontrola, izvedba; angl. *Plan Do Check Act*). Imajo jasne in kratke sestanke. Povsod imajo vizualne znake in namige. Zaposleni med seboj komunicirajo na več jasnih načinov: rutinsko z zemljevidi toka vrednosti, timskimi sestanki na delovnem območju, grafičnimi analizami, komunikacijskimi centri, diagrami poteka procesa, kontrolnimi kartami in drugimi jasnimi instrumenti.

Vodilni ne morejo spremeniti organizacijske kulture z ukazom. Iti morajo med zaposlene, od njih zahtevati, da se obnašajo drugače in jim dovoliti, da izkusijo boljše rezultate. Ko se ta proces ponavlja, se bo razvil drugačen niz vrednot in prepričanij – nova kultura (Womack et al., 2005). Vitka preobrazba stoji in pade na ljudeh. Je sprememba kulture odnosov in načina dela v podjetju. Potrebni so dolgoletni napor, pritegnitev prav vseh v proces izboljševanja ter veliko usposabljanja in izobraževanja. Med dolgoletnim spreminjanjem se lahko soočimo tudi z dolgoletnimi odpori zaposlenih na novosti. Pomembna je predanost, podpora in potrpežljivost vodstva, ki zna vztrajati ter sprejeti vitko organizacijo kot glavni pristop in miselnost za vodenje podjetja in biti pri tem za zgled. Če vodstvo teh odporov ne zdrži, če nimajo posluha za delo z nejevoljnimi zaposlenimi, sprememba obstane. Veliko vodstev se loti spremembe na pol, zato ne dobijo pravih rezultatov (Metlikovič & Rataj, 2009; Perme, 2009). Womack et al. (2005) poudarjajo, da če želijo vodilni pomagati zaposlenim videti in sprejeti vitkost, morajo ustvariti jasno vizijo, ki zaposlene vodi k pravim odločitvam. Vodilni morajo oceniti organizacijsko strukturo in si prizadevati, da jo sploščijo, omejijo hierarhijo in organizirajo zaposlene v operacijske time, ki temeljijo na proizvodih ali storitvah.

1.3 Proces

Womack et al. (2005) proces opredeljujejo kot niz dejanj ali aktivnosti, od katerih mora biti vsaka ustrezno izvedena v pravem zaporedju ob pravem času, da ustvari vrednost za kupca ali pacienta. Primarni procesi služijo zunanjim strankam (v zdravstvu pacientom in njihovim družinam). Notranji procesi služijo notranjim strankam/zaposlenim (zdravnikom, bolnišnicam, zavarovalnicam, vladi) v podporo primarnim procesom. Primarni procesi so lažje vidni, toda notranji so pomembni za ustvarjanje vrednosti v primarnih procesih.

V vitki organizaciji se procesi oblikujejo tako, da se predhodni pravočasno konča in se takoj za njim začne naslednji proces. V proizvodnem podjetju to pomeni, da nedokončana

proizvodnja ne čaka na naslednji korak v proizvodnji v skladišču, temveč gre takoj v naslednji proces (Peljhan, 2011).

Popoln proces ne ustvari le vrednosti, ampak je zadovoljiv tudi za zaposlene, ki opravljajo svoje delo, za managerje, ki vodijo, in za kupce, ki ga izkusijo. Popoln proces ustvari točno pravo vrednost za pacienta. V popolnem procesu je vsak korak koristen (ustvari vrednost za kupca), zmožen (vsakokrat doseže dober rezultat), uporaben (vsakokrat ustvari željen proizvod ali storitev, ne le željene kakovosti), primeren (ne povzroča zamud), fleksibilen in povezan z neprekinjenim tokom. Napake v katerikoli od teh dimenzij ustvarijo različne vrste izgub: preveliko proizvodnjo, čakanje, transport, predelovanje, inventar, premikanje, okvare (Womack et al., 2005).

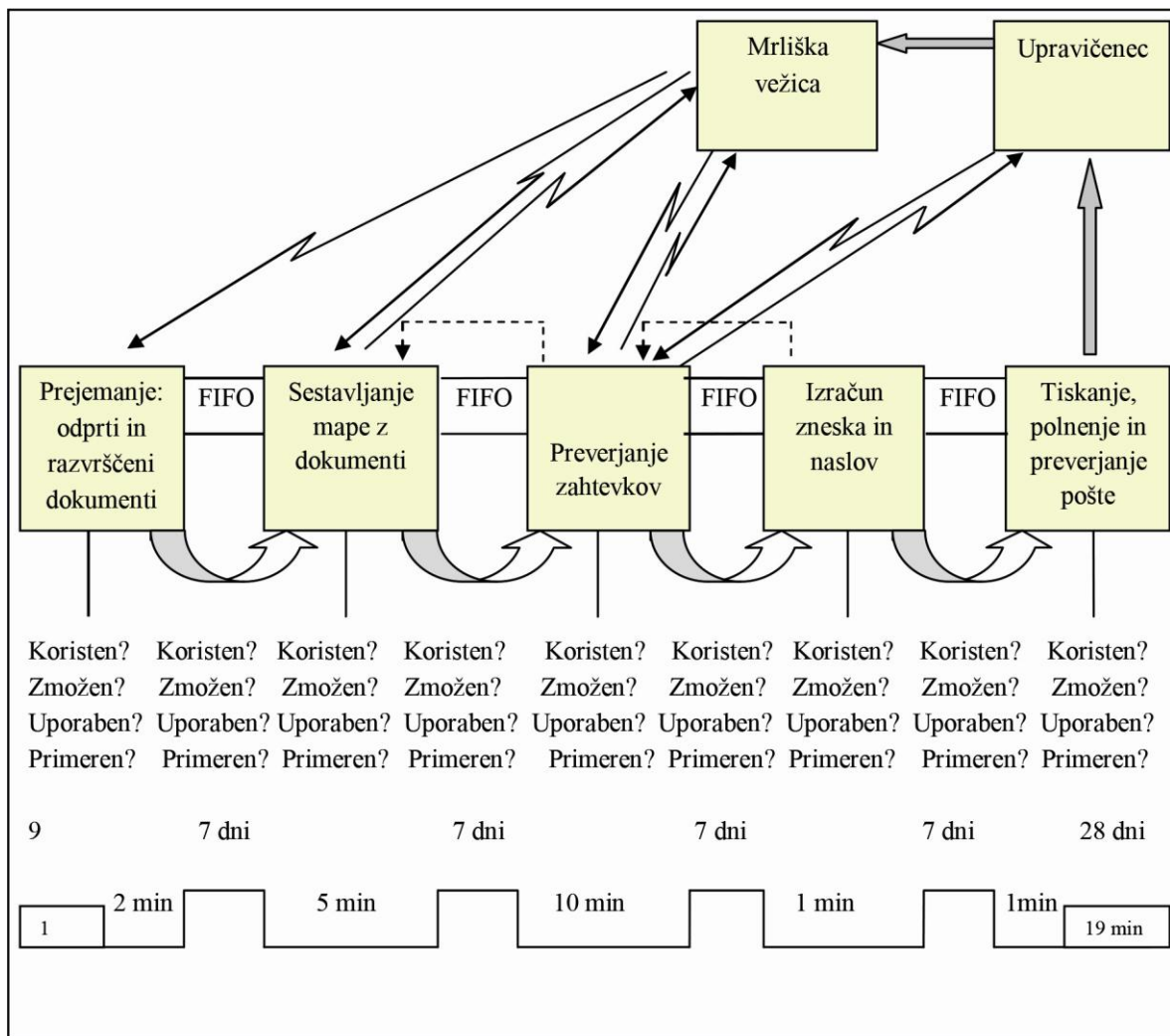
V svojem članku Womack et al. (2005) navajajo, da je za ustvarjanje popolnega procesa treba najprej identificirati ključne procese (tokove vrednosti) v organizaciji. Ključni procesi so tisti, ki podpirajo osnovne izdelke oz. storitve. V zdravstvu bi lahko bil osnoven izdelek obisk v pisarni, hospitalizacija ali obisk urgentnega oddelka. Avtorji opozarjajo, da je za vse te osnovne izdelke treba identificirati ključne procese, tako primarne kot notranje, ki jih podpirajo. Izbrati je treba človeka, ki bo odgovoren za razmišljanje o vsakem procesu kot celoti, kako poteka in kako ga izboljšati. V večini organizacij nihče ne opravlja tega dela. Vodilni bi morali določiti nekoga, ki je v organizaciji zelo spoštovan, da si »lasti« vsak proces v celoti. Ta oseba tega dela ne opravlja za polni delovni čas, ne potrebuje reorganizacije in ji tudi ni treba kontrolirati tistih, ki delajo znotraj procesa. Mora pa imeti posluh za neusmiljeno izločanje izgub iz procesov.

Strokovnjaki vitkosti vedo, da je edini proces, ki vzdrži, tisti, v katerega verjamejo zaposleni. Najboljši način, da zaposleni začnejo verjeti vanj, pa je, da so proces zmožni videti v celoti in da razumejo njegovo logiko. Najboljša pot, da zaposleni pridobijo vizijo in razumevanje, je ta, da se jih direktno vključi v izboljševanje procesa. Avtorji pojasnjujejo, da se to najpogosteje naredi tako, da se ključne zaposlene iz izbranih procesov združi v *kaizen* dogodek. *Kaizen* je intenzivno štiri ali petdnevno urjenje, osredotočeno samo na analiziranje tekočih procesov in izvajanje sprememb. Opremljemo ga tudi kot nenehno izboljševanje aktivnosti za ustvarjanje večje vrednosti z manj izgube. Velike vitke organizacije običajno opravijo na stotine *kaizen* dogodkov vsako leto. Zaposleni vedo, da se od njih pričakuje, da se jih udeležijo. Nekatera podjetja razvijejo nadomestne mehanizme, vezane na *kaizen* dogodke, ali uporabijo nadomestni sistem, ki temelji na produktivnosti, da lahko zaposleni začutijo obseg osebnega vložka.

Womack et al. (2005) so zapisali, da ko v organizaciji identificirajo ključne procese, je naslednji korak ta, da *kaizen* tim za vsak ključen proces zriše zemljevid procesa na tak način, kot proces dejansko poteka, in ne tako, kot naj bi potekal, in določi tako vrednosti s stališča kupca (zunanjega ali notranjega) kot tudi izgube po korakih ali med koraki. Avtorji

še navajajo, da je za člane tima lahko zelo poučno fizično iti čez korake procesa, npr. slediti poti napotnice ali zavarovanja terjatev. Na Sliki 1 je prikazan primer zemljevida toka vrednosti na primeru procesa zavarovanja terjatev. Prikazan je tekoči proces, ki vsebuje 9 korakov (kar je vidno v spodnjem levem kotu slike), s prikazanim dejanskim potrebnim delovnim časom in pretečenim procesnim časom, ki je označen pod vsakim korakom v procesu. V spodnjem desnem kotu vidimo, da je zaradi pretiranih zamud med koraki čas dejanskega potrebnega dela za dokončanje procesa namesto 19 minut na koncu znašal kar 28 dni.

Slika 1: Primer zemljevida toka vrednosti: tekoči proces zavarovanja terjatev

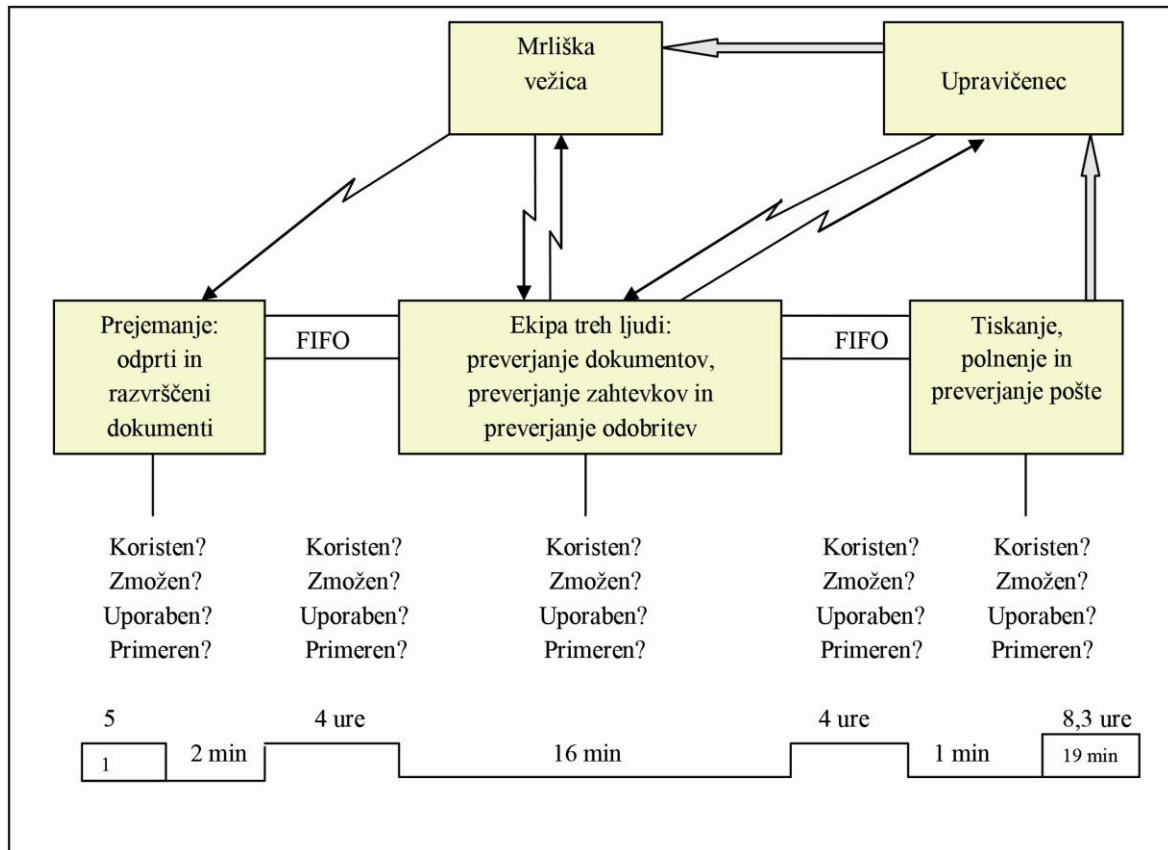


Vir: J. P. Womack, *Going Lean in Health Care*, 2005, str. 7.

Nadaljni korak *kaizen* tima je, da si najprej predstavlja in nato še zriše prihodnje stanje procesa. Člani tima si postavljajo vprašanja o tem, kako bi proces lahko spremenili do popolnosti. To imenujejo prihodnje stanje zemljevida toka vrednosti, kar prikazujemo v Sliki 2. Isti proces s Slike 1 je tukaj prikazan le s 5-imi koraki. V spodnjem desnem kotu

slike vidimo, da so odpravili večino zapravljenega časa med posameznimi koraki, kar zaposlenim omogoči, da 19 minut svojega dela po novem lahko opravijo že v 8.3 ure, namesto v 28-ih dneh.

Slika 2: Primer zemljevida toka vrednosti: prihodnje stanje procesa zavarovanja terjatev



Vir: J. P. Womack, *Going Lean in Health Care*, 2005, str. 8.

Avtorji poudarjajo, da so podrobnosti teh vzorčnih zemljevidov manj pomembne kot ideje, ki jih predstavljajo. Oblika zemljevida toka vrednosti namreč lahko variira glede na preference izdelovalcev teh zemljevidov. Pomembna stvar pri zemljevidu toka vrednosti je ta, da je jasen glede toka in vrednosti procesa. Za uporabo prihodnjega stanja zemljevida toka vrednosti tim po potrebi preuredi zaposlene, da so v skladu z zahtevami procesa. Največ procesov poteka horizontalno, medtem ko je največ organizacij organiziranih vertikalno. To je temeljen izziv, ker mora proces teči čez organizacijske ovire in meje. Primer tega je pacientova pot od diagnostičnega centra do objekta zdravljenja.

Naslednja stvar, ki jo Womack et al. (2005) poudarjajo, je, da uvajanje in vzdrževanje prihodnjega stanja procesa, tako kot tudi ostale pobude za izboljšanje kakovosti, vključuje cikel PDCA. V njem se izvajajo manjši testi sprememb, analizirajo in ocenjujejo rezultati, naredijo prilagoditve in razširi uspeh. Pri načrtovanju gre tim na samo mesto izvedbe dela

in ponavljajoče postavlja vprašanja, da ugotovi bistvo problema in njegov vzrok. Ponavadi izkušeni managerji »kar vedo« bistvena vprašanja iz izkušenj, kar pa ni v skladu z vitkim načinom razmišljanja. Raziskati in analizirati morajo vzrok problema. Naslednji del je izdelava. Tukaj ekipa hitrih izboljšav razvija in preizkuša več različnih protiukrepov, ki bi lahko rešili problem. Nato izbere samo enega od protiukrepov, za katerega naredi načrt za izvedbo. V kontroli podatke analizirajo in merijo rezultate, da potrdijo, da so izbrali smiselen protiukrep. Zadnji del je izvedba. Tukaj člani ekipe prilagodijo in standardizirajo procese, ki so jih preizkusili in za katere so ugotovili, da so koristni pri zmanjševanju izgub. Pridobljeno znanje nato prenesejo na ostale (Kimsey, 2010; Womack et al., 2005).

Kimsey (2010) je zapisala, da je ključ do vitke organizacije postavljati vprašanja in biti dovzeten za reševanje problemov. Čeprav se lahko o bistvu problema stališče ustvari vnaprej, je za resnično razumevanje problema treba iti na delovno mesto in se pogovoriti z ljudmi, ki tam delajo. Obstaja naravna težnja, da posamezniki takoj, ko zaznajo problem, hitijo z rešitvijo, še preden stopijo korak nazaj in se soočijo z dejstvi. Posamezniki se raje osredotočajo na domneve in vtise, kot da bi preučevali teorijo. Timi, ki pri delu uporabljajo vitko metodologijo, se morajo nenehno spraševati »zakaj«, vse dokler ni določeno bistvo problema. Avtorica tudi opozarja, da se moramo pri reševanju problemov zavedati treh bližnjic, ki jih ne smemo ubrati: misliti, da poznamo problem, ne da bi videli, kaj se v resnici dogaja; misliti, da poznamo problem, ne da bi našli njegov vzrok; misliti, da ukrep, ki ga je nekdo sprejel pri reševanju problema, deluje, ne da bi se prepričali, ali dejansko res deluje tako, kot se od njega pričakuje – z drugimi besedami, ne razumemo celotne situacije. Pri vitkem reševanju problemov je pomembno, da se sprašujemo »kdaj«, »kaj« in »kje« se kaj dogaja ali ne dogaja. Odgovori na ta vprašanja odpravijo domneve in vtise in nam pokažejo, kaj se v resnici dogaja.

Poleg nenehnega merjenja procesov je pomembno tudi to, kakšno meritev izberemo, saj tisto, kar se meri, vpliva na vedenje ljudi. Womack et al. (2005) poudarjajo, da ima dober sistem merjenja uspešnosti za vitke procese naslednje lastnosti: je preprost in ne sme vključevati preveč meritev. Podpira strategijo uvajanja vitkosti, motivira željeno vedenje in ni pretirano osredotočen na finančne meritve. Ocenjuje procese in ne ljudi. Ne vključuje razmerij, ki se zdijo večini ljudem nejasna. Prav tako je dober sistem časovno opredeljen (urni, dnevni, tedenski), da lahko sprejmejo popravne ukrepe, ko procesu ne gre dobro. In uporablja pregledne prikazovalnike, kjer ljudje lahko vidijo trende skozi čas.

Pomemben vidik vitke metodologije je A3-razmišljanje. Imenuje se po formatu papirja A3. To je največja velikost papirja, ki ga še lahko vstavimo v tiskalnik ali kopirni stroj, tako da ga lahko skopiramo in delimo s skupino med delom na projektu. A3-razmišljanje je proces, ki uporablja sistematično, dokumentirano metodologijo. Je komunikacijsko orodje, ki sledi logični in standardni strukturi. Podobno kot zemljevid kaže delujočim na projektu, kje so in kam so namenjeni. Je sestavni del ciklov za izboljšave (npr. PDCA). Pri uporabi A3-

metode tim na list papirja A3 napiše celoten načrt, ki se ga bere od leve zgoraj do desne spodaj, in je hkrati vizualen, jedrnat in vsem razumljiv (Kimsey, 2010).

2 VITKA ORGANIZACIJA V ZDRAVSTVU

Do sedaj sem obravnavala vitko organizacijo na splošno, torej za vsa podjetja in organizacije, tako profitne kot neprofitne. Vitko razmišljanje pa ni omejeno na panogo, kjer posamezno podjetje ali organizacija deluje. Vitka načela se lahko in se že uspešno uporabljajo tudi v zdravstvu, in sicer zato, ker ima vitkost opraviti z izboljševanjem procesov. Vse organizacije, tudi zdravstvene, so sestavljene iz vrste procesov, da bi ustvarjale vrednosti za kupce oziroma paciente (Peljhan, 2011; Womack et al., 2005).

V zadnjem desetletju se je uvedba vitkosti v zdravstvenih organizacijah hitro povečevala (Burgess & Radnor v Daultani et al., 2015). Glavni razlog 10-letne zamude pri uvajanju vitkosti v zdravstvo v primerjavi z ostalimi storitvenimi organizacijami je ta, da sta v zdravstvu bolj pomembna varnost in zmožljivost kot stroški in učinkovitost (Patwardhan & Patwardhan; Laursen, Gertsen & Johanson v Daultani et al., 2015). Sayer & Williams (2007) ugotavljata, da je zdravstvo eno najbolj zanimivih področij vitkosti. V tem okolju so potrebe po negi pacientov vedno večje, krčijo pa se povračila za storitve in razpoložljivost kvalificiranih virov. Vitkost omogoča, da se v zdravstvu osredotočijo na potrebe pacientov in si prizadevajo za izboljšanje kakovosti oskrbe, izboljšanje časa obtoka, obvladovanje stroškov, povečanje hitrosti dostave in zmanjšanje prostora.

Čeprav se zdravstvo na mnogo načinov razlikuje od proizvodnje, obstajajo tudi presenetljive podobnosti. V vseh organizacijah se srečamo z delovnim procesom, ki si sledi kot zaporedje določenih aktivnosti, od katerih so nekatere nepotrebne in povzročajo t. i. ozka grla ali zastoje v delovnem procesu. Vitko zdravstvo izboljšuje te aktivnosti in procese znotraj sistema. To doseže z identificiranjem in odstranitvijo potratnih procesov in z osredotočanjem na tiste aktivnosti, ki imajo za pacienta dodano vrednost. Vse vrste organizacij so usmerjene v doseganje rezultatov, pa najsibo to pri enih nov avto ali pri drugih pozdravljen pacient. Delavci se morajo zanesti na številne kompleksne procese, da bi opravili svoje naloge in zagotovili vrednost za kupca ali pacienta. Izguba denarja, časa, zalog in tudi dobre volje zmanjšuje vrednost za kupca ali pacienta. Vitka organizacija zato izboljšuje doseganje rezultatov z optimizacijo poslovnih procesov, in sicer z zmanjševanjem nepotrebnih aktivnosti, odpravo motenj in skrajšanjem čakalne dobe (Peljhan, 2011; Sayer & Williams, 2007; Womack et al., 2005).

Slaba varnost in kakovost, pomanjkljive kapacitete, čakanje, nizka stopnja učinkovitosti in nizka stopnja motivacije so prisotne vseh vseh, predvsem pa v zdravstvenih organizacijah (Jones & Mitchell v Maze, 2012). Da bi maksimizirali vrednosti in odpravili izgubo, morajo vodilni v zdravstvu ali pa v kateri drugi organizaciji napraviti tri stvari: najprej

oceniti procese s tem, da natančno navedejo želeno vrednost s strani uporabnika, nato morajo prepoznati vsak korak v procesu (ali »vrednostni tok« v vitkem jeziku) in odpraviti tiste, ki so brez dodane vrednosti, in nazadnje izdelati nov tok vrednosti od začetka do konca, ki bo temeljil na izraženih potrebah kupca oz. pacienta (Womack et al., 2005).

Womack et al. (2005) navajajo, da se v Združenih državah Amerike (v nadaljevanju ZDA) med vodilnimi v zdravstvu vse bolj uveljavlja mnenje, da vitka načela lahko zmanjšajo izgubo ameriškega zdravstvenega sistema. Vitki management lahko pomaga zdravstvenim organizacijam izboljšati procese, zmanjšati stroške in povečati zadovoljstvo med pacienti, dobavitelji in osebjem, kar pa seveda ni lahka naloga.

Avtorji pojasnjujejo, da je eden od izzivov pri uvajanju vitkosti v zdravstvo ta, da zdravstvo potrebuje ljudi, ki znajo identificirati izgubo oz. potrato pri delu, v katerega so vpleteni. Vsi zaposleni si želijo vedeti, da je njihovo delo cenjeno. To še posebej velja za zaposlene v zdravstvu, ki se s težavo soočijo s tem, da je veliko njihovih dnevnih opravil potratnih in nimajo dodane vrednosti. Medicinska sestra, ki za pacienta išče zdravila ali druge predmete, to dela, da bi služila potrebam pacienta. Medicinske sestre morda tega ne vidijo kot izgubljen čas in se morda ne sprašujejo, zakaj zaloge niso vsakič, ko jih potrebujejo, tam, kjer bi morale biti. Toda če bi bile zaloge vedno na voljo, bi bil ta čas lahko posvečen čemu bolj primernemu njihovi izobrazbi in znanju.

V zdravstvu so v primerjavi z drugimi panogami pozno identificirali, kdo je pravzaprav njihov kupec. Zaradi zapletenosti zdravstvenega sistema so pogosto procese vodili notranji kupci – zdravniki, bolnišnice, zavarovalnice, vlada, plačniki. Zelo pomembno je, da je vrednost določena s strani primarnih kupcev – pacientov (Womack et al., 2005).

Povsod v zdravstvu, pa naj bo to javno ali zasebno, se srečujejo s težavami. TPS identificira sedem vrst izgub. V zdravstvu so ta področja enaka kot v gospodarstvu, razlika je le v pojavnih oblikah: čakanje (pacientov na posteljo, pregled, zdravljenje, diagnostične teste, zdravnika, medicinsko sestro, pripomočke, odpust; zdravnikov na laboratorijske izvide pacientov; timov na specialiste); preveč postopkov (nepotrebna administracija, nepotrebni diagnostični testi, uporaba intravenske terapije, kljub temu da bi bila dovolj peroralna terapija); inventar (zaloge materiala, zdravila, laboratorijski vzorci in vzorci za analizo; pacienti, ki potrebujejo posteljo; oddelki imajo preveč aparatur, ki niso optimalno uporabljene); transport (nepotrebni premiki pacientov, zaposlenih, aparatov, zdravil, laboratorijskih vzorcev); gibanje (razdeljevanje zdravil, delitev opreme, iskanje pripomočkov, izvidov, nepotrebni premiki pacientov); preveč narejenega (priprava zdravil ne glede na to, ali jih pacient potrebuje); napake (napačen postopek ali zdravilo, napačen pacient, napačna diagnoza, neuspešno zdravljenje, medicinske napake, napake pri aplikaciji terapije) (Maze, 2012; Sayer & Williams, 2007).

Glavne prednosti vitkega načina razmišljanja v zdravstvenih organizacijah so zmanjšanje čakalnih časov za paciente, ponovljiva visoka kakovost opravljenih storitev, večje zadovoljstvo pacientov in zaposlenih, izboljšanje kliničnih rezultatov, večja učinkovitost, višja produktivnost in tako celovito izboljšanje uspešnosti. Idealno vitko organizacijo bi lahko opredelili kot tisto: ki nudi, kar pacient želi in potrebuje, brez napak v procesih; ki se takoj odziva na težave in spremembe; ki je varna za paciente, zdravstveno osebje in ostale zaposlene; ki posamično obravnava vsakega pacienta; ki izloča vse nepotrebne aktivnosti (Peljhan, 2011; Sayer & Williams, 2007).

Tako lahko na koncu povzamemo, da zdravstvena organizacija, ki teži k uvedbi vitke organizacije, mora: izločiti vse nepotrebne aktivnosti in procese ob pomoči analize aktivnosti; povezati vse aktivnosti določenega procesa v tok; oblikovati medfunkcijske time, ki so največkrat sestavljeni iz medicinskih sester, zdravnikov, po potrebi pa tudi zaposlenih iz režije znotraj posameznega procesa; zagotoviti nenehno izboljševanje. V zdravstvu se hierarhična avtoriteta pogosto izkaže kot neustrezna za vodenje izboljšav, ki zahtevajo inovativnost, ustvarjalnost, prilagodljivost, dialog in željo po spremembah pri vseh zaposlenih. Take spremembe spodbujajo nastanek novih pogledov na vodenje, takih, ki so osnovani na novih načelih. Te spremembe namreč zahtevajo edinstveno mešanico zaposlenih na različnih položajih, ki vodijo na različne načine. V novi paradigmi avtentičnega vodenja ni več odločanje glavna naloga vodij, ampak ustvarjanje sodelovanja, zaupanja in sposobnosti učenja v celotni organizaciji. Zaposleni na vseh ravneh v zdravstvu so pooblaščen za sprejemanje odločitev in doseganje skupne vizije (Penger & Peterlin, 2010; Peljhan, 2011).

3 PRIMERI VITKE ORGANIZACIJE V ZDRAVSTVU

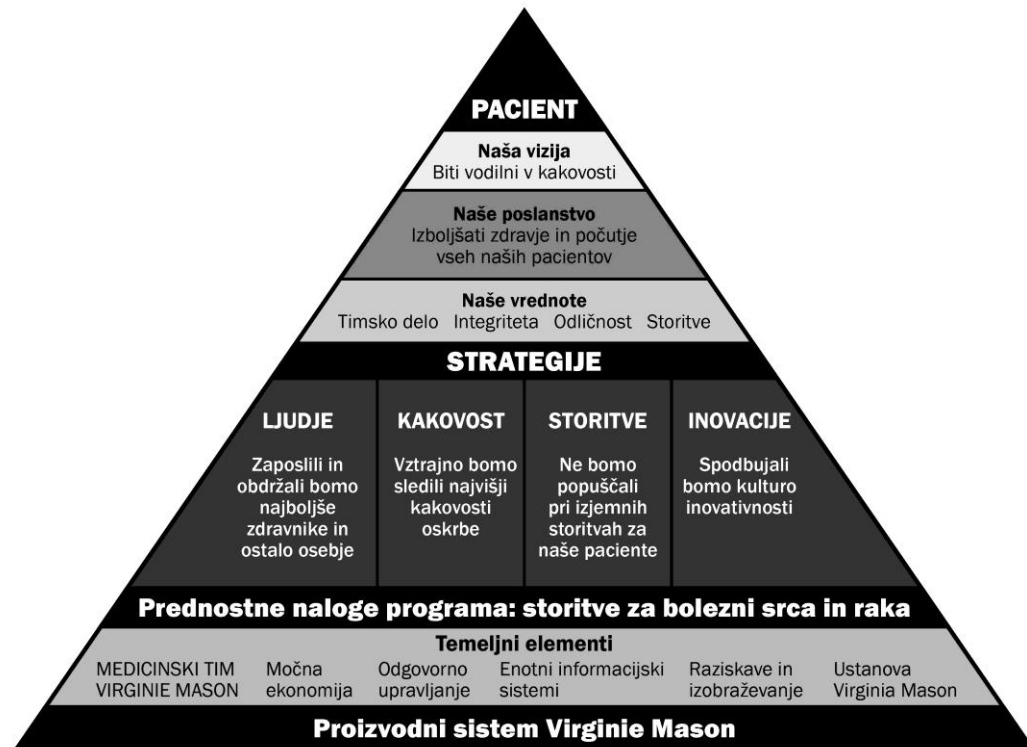
Veliko ameriških podjetij je po vzoru japonskih podjetij uvedlo vitko proizvodnjo. Dosegli so občutne izboljšave, kot so manjše zaloge, krajše čakalne vrste, večja odzivnost na zahteve kupca, skrajšanje časov izdelave, prihranki pri transportu materiala, hitrejša in zanesljivejša dobava. V evropskem prostoru je manjše število odmevnih objav doseženih izboljšav. Še manj pogosti pa so splošno znani in objavljeni primeri v Sloveniji (Vujica Herzog, 2009).

V zdravstvu je denarja vedno manj, do izboljšanja pa ni mogoče priti s tarnanjem ali z zahtevami, ki so usmerjene le na pozitiven rezultat poslovanja ob koncu leta. V nadaljevanju tako predstavljam nekaj primerov uspešne uporabe vitke organizacije v zdravstvenih ustanovah. Vse opisane organizacije uspešno uporabljajo vitko razmišljanje, in tako racionalizirajo procese, zmanjšajo stroške in izboljšajo kakovostno in pravočasno dostavo proizvodov in storitev (Womack et al., 2005; Zajec, 2011).

3.1 Zdravstveni center Virginia Mason

Zdravstveni center Virginia Mason (v nadaljevanju VM) iz Seattla v Washingtonu je sestavljen zdravstveni sistem, ki vključuje 9 lokacij, 336-posteljno bolnišnico, 400 zdravnikov in 5000 ostalih zaposlenih. V letu 2000, po obdobju gospodarskega stresa in splošnega neugodja v organizacijski kulturi, se je uprava odločila za spremembe. VM je pod novim vodstvom razvil nov strateški načrt, kjer je bilo v ospredju ostrejše poslovanje in večja odgovornost. V nadaljevanju bomo na primeru zdravstvenega centra Virginia Mason prikazali uporabo vitkega managementa. Strateški načrt VM-ja je izdelan v grafični obliki kot trikotnik in razdeljen v dele. Na vrhu piramide je primarni kupec – pacient. Podpirajo ga 4 stebri: ljudje (zaposlitev in obdržanje najboljšega osebja); kakovost (osredotočenost na doseganje najboljših rezultatov); storitve (notranjim in zunanjim »kupcem«); inovacije (podprte s strani kulture). Cilj VM-ja je zgraditi sistem in njegove procese okoli pacientovih potreb namesto na potrebah dobaviteljev in zaposlenih. Prav ta osredotočenost na kupca (pacienta) v vitkih podjetjih pa pomaga tudi osebju. Vizija VM-ja je biti vodilni v kakovosti v zdravstvu. Metoda, ki jo je vodstvo izbralo za sledenje tej viziji, je Virginia Mason Production System (v nadaljevanju VMPS), po vzoru TPS. VMPS tvori temelj za organizacijski strateški načrt in je prikazan na Sliki 3.

Slika 3: Grafični prikaz strateškega načrta zdravstvenega centra Virginia Mason



Vir: J. P. Womack et al., *Going Lean in Health Care*, 2005, str. 10.

VMPS je integriran sistem procesov in pristopov, ki so povezani skupaj. Glavna sestavina sistema je izdelovanje zemljevidov toka vrednosti. V zdravstvenem centru ima skoraj vsako področje zemljevid toka vrednosti in podroben diagram procesnega toka. Dogodki *kaizen* ali dogodki hitrih izboljšav se v VM-ju izvajajo tedensko, da bi zaposleni uporabljali vitka orodja in s tem dosegli hitre rezultate pri odpravljanju izgub (Womack et al., 2005).

Avtorji navajajo še 2 orodji VMPS-ja, 5S in 3P. To sta okrajšavi za organizacijski ogrodji. 5S (sortiranje, poenostavitev, standardizacija, čiščenje in samodisciplina; angl. *Sort, Simplify, Standardize, Sweep and Self-discipline*) je metoda za organiziranje delovnega prostora. Z njo maksimirajo enakomeren in učinkovit tok aktivnosti ter zmanjšajo porabljen čas in napor. 3P (produktivnost, priprava, proces; angl. *Production, Preparation, Process*) pa se osredotoča na oblikovanje novih procesov ali novih delovnih prostorov.

3.1.1 Prehod v vitko organizacijo po korakih na primeru zdravstvenega centra Virginia Mason

Womack et al. (2005) so kot prvi korak k spreminjanju kulture v VM-ju opredelili oblikovanje strateškega načrta, ki je bil jasno in nedvoumno osredotočen na pacienta. Od leta 2001, ko je bil prvič predstavljen, pa do leta 2005 so vodilni na strateški načrt nanašali vse delo, nanj so se nanašali v vsaki predstavitvi. Na vse vidne prostore po organizaciji so tudi nalepili njegovo grafično obliko. Ker so v vitkem okolju vloge in pričakovanja jasna, so si vodilni v VM-ju prizadevali za transparentnost odgovornosti, obveznosti in pričakovanj. Preglednost, povratne informacije in zaupanje so osnova tako TPS-ja kot tudi VMPS-ja. V tem duhu so vodilni v VM-ju oblikovali pogodbe za vodilne, upravo in zdravnike, za vsakega so pojasnili pričakovanja in obveznosti, pa tudi to, kaj lahko pričakujejo od organizacije. To je bil drugi korak k spreminjanju kulture v VM-ju.

VM je leta 2002 vse svoje višje vodje poslal na Japonsko, da bi se še bolj poglobili v vitka načela in da bi si ogledali, kako vitki management zares deluje. Delali so na proizvodni liniji obrata klimatskih naprav v podjetju Hitachi. Tam so posneli potek dela, izmerili čas cikla in dokumentirali procesni tok. Izvedeli so, da imata zdravstvo in proizvodnja veliko skupnih zamisli in korakov. Po prvem obisku Japonske so višji vodje v VM-ju razvili VMPS na principih TPS-ja. Prvemu obisku so nato sledili še mnogi obiski, tudi zdravnikov, managerjev, medicinskih sester in vodilnih zaposlenih. Glavna ideja VMPS-ja je dosegati nenehno izboljševanje vrednosti brez dodatnih ljudi, denarja, strojev, prostora ali inventarja, vse to za en sam cilj – nič izgub.

VMPS (Womack et al., 2005) je osredotočen na šest področij:

- gonilo vseh procesov je vodilo »Pacient je prvi«.

- Ustvarjanje okolja, v katerem se ljudje počutijo varne in svobodne, da se vključijo v izboljševanje, vključno s sprejetjem politike »brez odpuščanja«.
- Uvajanje vseobsežnega sistema za opozarjanje na napake, imenovanega sistem opozarjanja na varnost pacientov.
- Spodbujanje inovacij in »trystorming« – to je hitro preizkušanje novih idej ali modelov novih idej.
- Oblikovanje uspešne ekonomske organizacije, predvsem z odpravljanjem izgub.
- Odgovorno vodstvo.

Avtorji poudarjajo, da dve stvari zahtevata podrobno razlago. Prva je ta, da je politika »brez odpuščanja« pri uvajanju vitkega managementa odločilna za uspeh. Ljudje se bodo bolj zavzemali za izboljševanje, če jih ne bo skrbelo, da bodo ostali brez službe; v primeru izčrpanosti zaposlene prerazporedijo na drugo delovno mesto. V zdravstvu je pomembna tudi sprememba kulture: osebj, še posebej zdravstvenemu, se ne zdi, da delajo za organizacijo, temveč za posamezni oddelek ali negovalni tim. Pri vitkem razmišljanju pacient poganja vse procese in zaposleni morajo razumeti, da delajo za pacienta. To pomeni, da so lahko prerazporejeni glede na potrebe pacienta. Kultura je vzorec skupnih vrednot in predvidevanj o tem, kako se stvari delajo v organizaciji (Daft & Marcic, 2001; Womack et al., 2005).

Druga stvar pa je sistem za opozarjanje napak, znan kot »ustavljanje linije«. Ta sistem je temeljni del TPS-ja. Vsak delavec v tovarni Toyota ima namreč moč in dolžnost, da ustavi delo na tekočem traku, ko zazna okvaro ali če zanjo obstaja le sum. Delavec potegne vrv, prižgeta se luč in glasba kot signal za nadzornike, da pridejo in pomagajo. Ves tekoči trak se ali upočasni ali ustavi, odvisno od časa, ki je potreben, da se problem reši. Linijski delavci in nadzorniki ocenijo in rešijo problem in s tem ponavadi preprečijo, da bi se napaka vgradila v končni izdelek. Ta proces se ponavadi zgodi večkrat na dan.

Teorija, ki stoji za ustavljanjem linije, je ta, da so napake neizogibne, lahko pa se jih ukine. Okvare so napake, ki jih niso rešili na začetku pri viru, ampak so jih poslali naprej v drug proces ali pa jih niso dovolj zgodaj odkrili in se sedaj pojavljajo relativno stalno. Če se napake popravijo dovolj zgodaj v procesu, izdelek ne bo imel nobene okvare. Napake se hitreje rešijo in so manj škodljive, bližje kot so času in kraju nastanka in obratno.

V VM-ju je sistem opozarjanja na varnost pacientov del kulture, v kateri vsakdo lahko in tudi mora »ustaviti linijo« oziroma ustaviti »proces nege«, če meni, da nekaj ni v redu. Oseba, ki aktivira alarm, pokliče oddelek varstva pacientov ali pa alarm sproži preko spletne strani, da nemudoma pridejo skrbnik ali pristojni manager in ostale nepristranske osebe iz ustreznega procesa. Leta 2002 so bili v VM-ju v povprečju 3 alarmi na mesec. Do konca leta 2004 je število naraslo na 17. Alarmi večinoma ugotovijo sistemske napake,

medicinske zmote in probleme z opremo ali objekti. Ključne so nenehne izboljšave pacientove poti skozi zdravstvo (Knaus, 2010; Womack et al., 2005).

Avtorji v članku opišejo enega od primerov opozarjanja na varnost pacientov v VM-ju: medicinska sestra je opazila, da je pacient nosil roza zapestnico. Roza zapestnica pomeni »brez kode 4«, kar pomeni, da se pacienta ne oživlja. Medicinski sestri se je to zdelo nenavadno, ker je pacient dobil novo diagnozo pljučni rak, ki se da operirati. Pacienta je vprašala, kaj zapestnica pomeni, in ji je odgovoril, da pomeni, da ima alergijo na določena zdravila. Medicinska sestra je zapestnico zamenjala s pravo, oranžno, ki predstavlja alergije na zdravila. Incident je prijavila svojemu managerju, ki je pozval sistem opozarjanja na varnost pacientov. Še isti dan je bil izdelan nov postopek, in sicer so na oranžno zapestnico napisali »opozorilo alergija«. Ključen sestavni del sistema opozarjanja na varnost pacientov je odgovornost vodstva. V tem primeru sta vodja zdravstvene nege in podpredsednik informacijskega sistema že do naslednjega jutra pospešila spremembo v procesu tiskanja zapestnic. V skladu s tem primerom lahko rečemo, da se spremembe v organizaciji lahko zgodijo hitro, ko gredo vodilni na delovna mesta zaposlenih.

Vitka kultura v VM-ju ima poleg finančnih koristi in koristi v učinkovitosti tudi zasluge za napredne klinične izboljšave. Glede na to, da se pri vitkosti dosledno uporabljajo standardizirani procesi, so v VM-ju pripravili temelj za uvedbo »ventilatorskega svežnja«, to je niza specifičnih korakov, ki dokazano zmanjšajo incident z respiratorno pljučnico (VAP – *ventilator associated pneumonia*). Leta 2002 je VM imela 34 primerov respiratorne pljučnice, z ocenjenimi stroški 500.000 ameriških dolarjev (v nadaljevanju USD). Leta 2004, po izvajanju »ventilatorskega svežnja«, je imela le še 4 primere VAP-a, z ocenjenimi stroški 60.000 USD.

Kljub velikim uspehom je za vodilne v VM-ju uvajanje vitkega razmišljanja v organizacijo še vedno izziv, ki zahteva zelo veliko osredotočenosti in predanosti. Kljub stalnemu napredku so še vedno na poti k vitki negi – negi brez napak. To so na žalosten način izkusili novembra 2004, ko je v VM-ju zaradi medicinske napake umrl pacient. Višje vodstvo je nato v procesu določanja svojih vodstvenih ciljev za prihajajoče leto to tragedijo uporabilo kot vodilo pri svojem delu in predlaganih pet izvršnih vodstvenih ciljev zmanjšalo na samo enega: zagotovitev varnosti za naše paciente. Vodilni v VM-ju verjamejo, da je VMPS sredstvo, s katerim lahko dosežejo ta cilj (Womack et al., 2005). V VM-ju so uvedli vitko filozofijo, da so oblikovali VMPS in s tem zmanjšali sistemske nepravilnosti in izgube (Nelson-Peterson & Leppa v Daultani et al., 2015).

3.1.2 Rezultati

VM uporablja načela vitkega managementa že od leta 2002. Z vitkostjo je VM ustvarila večje zmogljivosti v obstoječih programih in praksah, tako da predvidene širitve niso bile

več potrebne. Na ta račun so prihranili precejšnja sredstva: 1.000.000 USD, ker niso več potrebovali dodatne hiperbarične komore; 1.000.000–3.000.000 USD, ker ni bilo več treba preseliti prostora za endoskopijo; 6.000.000 USD, ker niso več potrebovali novih operacijskih prostorov.

Čeprav so imeli v VM-ju politiko neodpuščanja, ki je eno ključnih načel vitkega managementa, kažejo trendi kadrovanja v letih 2003 in 2004 zmanjšanje, in sicer po šestih letih letne rasti števila ekvivalenta polne zaposlitve. Z uporabo vitkih načel so zaposleni, dobavitelji in pacienti nenehno izboljševali ali preoblikovali procese, da so tako zmanjšali izgubo, potrebovali manj zaposlenih in manj ponovnega dela, kar se je odrazilo v boljši kakovosti. Posledično v organizaciji zaradi izboljšane produktivnosti ni bilo treba ponovno zaposlovati, ko so se zaposleni upokojili ali odšli iz drugih razlogov (Womack et al., 2005). Vitkost prispeva k velikim izboljšavam za paciente, vpliva pa tudi na zaposlene, ki so zadovoljnejši, zato se pri njih avtomatično povečata aktivnost in odzivnost na razvojne spodbude (Zajec, 2011).

V VM-ju se za vseh 5.000 zaposlenih zahteva, da se udeležijo tečaja uvajanje v vitkost. Veliko zaposlenih se je udeležilo tednov hitrih procesnih izboljšav (angl. *Rapid Process Improvement Weeks*, v nadaljevanju RPIW). RPIW so intenzivna tedenska urjenja, kjer timi analizirajo procese in predlagajo, preizkušajo in izvedejo izboljšave. Rezultati 175 RPIW-jev, ki so bili izvedeni od januarja 2002 do marca 2004, so prikazani v Tabeli 3.

Tabela 3: Rezultati 175 tednov hitrih procesnih izboljšav

Kategorija	Rezultati 2004 (po dveh letih vitkosti)	Merilo	Sprememba od 2002
Inventar	1.350.000	USD	Zmanjšanje za 53 %
Produktivnost	158	EPDČ ¹	36 % prezaposlenih na druga delovna mesta
Površina	6.804	Kvadratni metri	Zmanjšanje za 41 %
Dobavni roki	23.082	Ure	Zmanjšanje za 65 %
Prepotovana razdalja ljudi ²	81.623	Metri	Zmanjšanje za 44 %
Prepotovana razdalja izdelkov ³	82.985	Metri	Zmanjšanje za 72 %
Porabljeni čas ⁴	7.744	Ure	Zmanjšanje za 82 %

Legenda: ¹ EPDČ: ekvivalent polnega delovnega časa

² Prepotovana razdalja ljudi: razdalja, ki jo osebe mora opraviti (prepotovati), da opravi svoje naloge.

³ Prepotovana razdalja izdelkov: razdalja, ki jo morajo prepotovati izdelki, da zadostijo potrebam kupca.

⁴ Porabljen čas: ves čas, ki ga porabijo za dodano vrednost (npr., čas, ki ga porabijo za pripravljanje sobe za obisk pacientov).

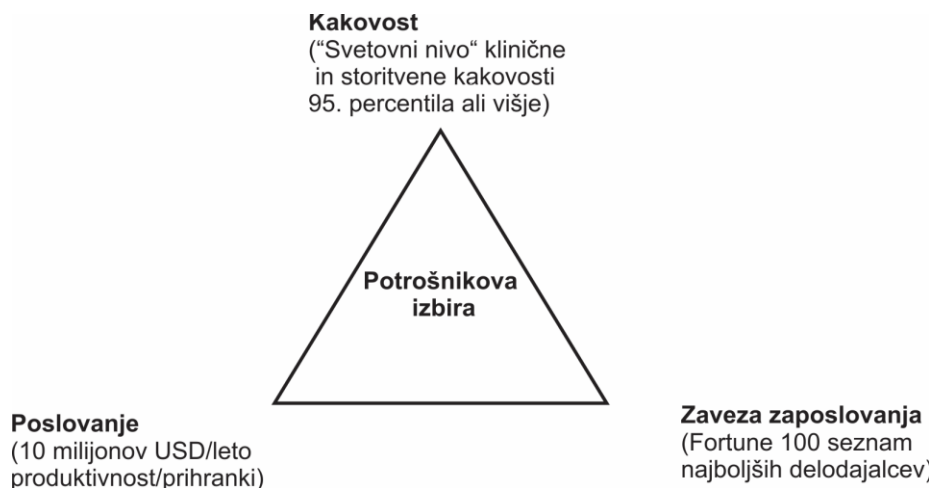
Vir: J. P. Womack et al., *Going Lean in Health Care*, 2005, str. 4.

3.2 Primer ThedaCare, Inc.

Womack et al. (2005) kot drugi primer uspešnega uvajanja vitkosti navedejo ThedaCare, Inc. To je zdravstvena ustanova iz severovzhodnega Wisconsinu s 3 bolnišnicami in 27 zdravniškimi klinikami, ki so znane po svojem kvalitetnem delu. Ima 5.000 zaposlenih in je drugi največji zaposlovalec v Wisconsinu. Čeprav se v nekaj malenkostih razlikujeta, pa je »vitka zgodba« v ThedaCare zelo podobna zgodbi Virginie Mason. Vodilni v ThedaCare niso obiskali nobenega japonskega podjetja, da bi pridobili jasno razumevanje vitkega razmišljanja, namesto tega pa so se posvetovali z bližnjim podjetjem v Wisconsinu, in sicer s podjetjem za zunanjo opremo Ariens, ki že več let uspešno izvaja vitki management.

Vodilni v ThedaCare so si zastavili ambiciozne in specifične cilje za spremembo kulture v svoji organizaciji: izboljšati kakovost na »svetovni nivo« (95. percentila ali višje); postati najboljši zdravstveni delodajalec izbire – priti na seznam najboljših delodajalcev Fortune 100; zmanjšati stroške, da bi s tem znižali ceno storitev, s čimer bi pridobili 10.000.000 USD letno s prihranki pri stroških in naraščajočo produktivnostjo. V središču vseh teh ciljev je pacient. Na Sliki 4 so grafično prikazani cilji in kazalniki uspešnosti poslovanja zdravstvene ustanove ThedaCare, Inc.

Slika 4: Grafični prikaz ciljev in kazalnikov uspešnosti poslovanja v ThedaCare, Inc.



Vir: J. P. Womack et al., *Going Lean in Health Care*, 2005, str. 14.

Vodilni in zaposleni v ThedaCare se trudijo ustvariti tako kulturo, v kateri je najpomembnejše nenehno izboljševanje, ki se nanaša na najbolj pomemben atribut organizacije – moč zaposlenih. Vodilni v ThedaCare spoznavajo, da je večji del izgube rezultat časa, ki ga zaposleni potrošijo, ko »gasijo požare«, in da oblikovanje procesov, ki bolje delujejo, zmanjša izgubo in omogoči zaposlenim, da bolje vidijo potrebe pacientov. Tako kot v VM-ju tudi pri ThedaCare vključujejo zaposlene v intenzivna prizadevanja za

izboljševanje procesov, ki jih imenujejo »tedenski dogodki«. Udeležba na vsaj enem tedenskem dogodku je obvezna za vse zaposlene. Vsak teden lahko izbirajo med šestimi različnimi temami tedenskih dogodkov. Skupine, ki sodelujejo na teh dogodkih, uporabljajo ThedaCare sistem izboljšanja, ki vključuje tri načela za spremembe. Ta tri načela so: spoštovanje ljudi, poučevanje z izkušnjami in osredotočenje na »svetovni nivo dela«. Podrobnosti teh treh načel so izpisane, da jih lahko vodilni in osebje uporabijo pri svojem izboljševanju procesov. V Tabeli 4 je prikazano prvo načelo za spremembo, ki je spoštovanje ljudi.

Tabela 4: Prvo načelo za spremembo v ThedaCare: spoštovanje ljudi

Kaj spoštovanje ljudi je:	Kaj spoštovanje ljudi ni:
Praksa brez napak	Dolge čakalne dobe
Pravočasne storitve	Oblikovanje/izvajanje dela brez dodane vrednosti
Delovanje brez izgub	Izgubljen čas
Politika neodpuščanja	Odpadni material
Profesionalci, ki delajo skupaj z namenom izboljšanja dela	Ljudje, fokusirani na naloge, namesto na izid bolnikov

Vir: J. P. Womack et al., Going Lean in Health Care, 2005, str. 15.

Pomembno je, da učenje poteka s pridobivanjem izkušenj, saj se ljudje najhitreje učijo, ko so neposredno vključeni v delo. Po besedah vodilnega v ThedaCare hitri rezultati dela (npr.: kar se oblikuje v sredo, se izvede v petek) kažejo udeležencem moč njihovega dela in jim pomagajo oblikovati nov zagon. Trije cilji ThedaCare sistema izboljšanja so: izboljšana morala zaposlenih, izboljšana kakovost (zmanjšanje okvar) in izboljšana produktivnost. Vsak tedenski dogodek se mora specifično osredotočiti na te tri cilje.

Vodilni v ThedaCare so zaposlenim priznali, da se jim bo lahko vitka kultura nekaj časa zdela nesmiselna, saj temelji na zmanjšanju izgub in zmanjšanju dela brez dodane vrednosti, to pa je v nasprotju z dodajanjem tehnologije, stavb ali delovne sile, česar so bili vajeni do sedaj. Natančno je treba pregledati procese dela in ugotoviti, kje prihaja do izgub. Ko se produktivnost izboljša, pa je vitkost naklonjena prezaposlovanju dobrih delavcev in ne slabih, saj je selitev dobrega vitkega misleca na nov oddelek učinkovita pot širjenja sprememb (Knaus, 2010; Womack et al., 2005).

Avtorji opišejo tudi, kakšno obnašanje zahteva nova kultura, in sicer: uporabo manjših, ravno prav velikih skupin delavcev ali tehnologije v »celicah« namesto velikih, okornih procesov; močno, včasih usmerjevalno vodstvo, ki temelji na bolj tradicionalnih timskih pristopih; manj kopičenja dela v prid sproti opravljenega dela. Nova kultura vitkosti pomeni tudi, da se nekatere vloge spremenijo. Namesto, da so managerji le direktorji ali nadzorniki, postanejo učitelji, mentorji in podporniki.

ThedaCare rezultatom, ki so povezani z vitkim managementom, sledi na mesečni ravni. To so: število tedenskih dogodkov, število zaposlenih, ki so sodelovali na vsaj enem od teh dogodkov, znatna izboljšanja kakovosti in finančne meritve. V ThedaCare je bilo tedensko približno šest različnih tematik dogodkov hitrih izboljšav. Do konca leta 2004 je bilo pri učenju vitkega razmišljanja udeleženih več kot 600 zaposlenih.

Primeri rezultatov v ThedaCare (Womack et al., 2005):

- 3.300.000 USD prihrankov v letu 2004.
- Prihranek 154.000 USD pri dobavi kateterizacijskega laboratorija.
- V letu 2004 znižane terjatve s 56 na 44 dni, kar je enako 12.000.000 USD v denarnem toku.
- Prerazporejenost zaposlenih na več območij, kar prihrani 33 ekvivalentov polnega delovnega časa (v nadaljevanju EPDČ).
- Izboljšan čas ThedaCare zdravniške telefonske triaže za 35 %, zmanjšanje čakalnega časa z 89 na 58 sekund.
- Zmanjšana stopnja opustitev zdravniške telefonske triaže ThedaCare za 48 % (z 11,6 % na 6 %).
- Znižanje časa, ki se porabi za dokončanje klinične dokumentacije ob sprejemu za 50 %.
- Medicinski center Appleton je zmanjšal čas distribucije zdravil s 15 minut/izdajo zdravil (količina potrebnega časa, da pride eno zdravilo do enega pacienta) na 8 minut/izdajo, kar vpliva na 4,1 EPDČ časa zaposlenih.

3.3 Primer Lehigh Valley

Kot primer dobre prakse vitke organizacije Kimsey (2010) v članku opiše zdravstveno omrežje Lehigh Valley iz Allentowna v Pensilvaniji. Njihov izvršni management se je odločil, da v organizaciji uvede novo kulturo. Najprej so se osredotočili na področji sterilne oskrbe in dostopa pacientov. Majhno število vodilnih managerjev in zaposlenih, ki so bili blizu problemom s teh dveh področij (npr. ponovno delo, zamude), je začelo proces tako, da so se sestali s svetovalcem, da bi pričeli z dogodki hitrih izboljšav. Dogodki hitrih izboljšav so intenzivno, teden dni trajajoče urjenje, ki zagotovi mehanizem, ki pospeši temeljne spremembe pri tekočih procesih in aktivnostih. V Lehigh Valley so svetovalca pridobili iz zunanje agencije, da bi vodil ekipo toliko časa, dokler v ekipi ne bi našli in izurili lastnega vodje. Višji vodje so hitro spoznali, da do sprememb ne bo prišlo tako hitro, kot so pričakovali, zato se je direktor odločil, da bo vse nadaljne sestanke vodij oddelkov posvetil uvajanju vitke organizacije. To se je imenovalo skupni partnerji pri izboljševanju dela (angl. *Shared Partners in Performance Improvement*, v nadaljevanju SPPI). Po začetnem izobraževanju je vodilni kader svoje novo pridobljeno znanje in metode prenesel na svoje podrejene, ti na svoje in tako naprej po hierarhični lestvici.

3.3.1 Prehod v vitko organizacijo po korakih na primeru zdravstvenega centra Lehigh Valley

Avtorica navaja, da so v zdravstvenem omrežju Lehigh Valley začeli s prehodom v vitko organizacijo novembra leta 2008. V letu 2009 so imeli v načrtu prenavo in širjenje oddelka za sterilizacijo. Študije, ki so jih pred prenavo opravili, so kazale, da ta oddelek dela s polno zmogljivostjo oziroma blizu le te. Zbrali so ekipo, ki je bila sestavljena iz osebja z oddelkov sterilizacije in kirurgije, administratorjev in še nekaj osebja z drugih oddelkov, ki zagotovijo nepristranski pogled (npr. medicinska sestra, ki oskrbuje rane, član tima višjih vodij). Ekipa je pregledala postopke, ki so bili povezani z zalogo in opremo, uporabljeno pri obdelavi instrumentov. Prvi dan vitkega izobraževanja so preživeli s svetovalcem, ki jim je predstavil osnovno obliko vitke metodologije. Preostanek prvih dveh dni pa so preživeli v sterilizacijskem oddelku in se pogovarjali z ljudmi, ki so tam zaposleni.

Ekipa je našla napake v procesnem toku v zvezi s ponovitvijo nalog in primere vseh 8 vrst izgub (poleg standardnih 7 po TPS-ju še neuporabljen človeški potencial) ter ugotovila tudi, da člani perioperativne ekipe za iskanje potrebnih in pogrešanih instrumentov porabijo nepotreben čas. Poleg tega je pri operacijah neustrezna instrumentacija povzročila prekomerno uporabo hitre sterilizacije med postopki. Hitra sterilizacija bi se morala uporabljati le pri nujnih primerih, saj ta postopek ni dovolj kakovosten. Člani ekipe so prav tako odkrili, da je med operacijskim osebjem in osebjem sterilnega procesa veliko konfliktov in veliko kazanja s prsti na to, kje so problemi. Nato je ekipa hitrih izboljšav pričela z razvijanjem metodologije A3, ki je sestavni del ciklov za izboljšave, npr. PDCA. Sestavni deli A3-razmišljanja so: razlogi za delovanje, začetno stanje, ciljno stanje, analiza vrzeli, pristop k rešitvi, hitri poizkusi, končni načrt in potrjeno stanje. V nadaljevanju bom predstavila vseh 8 korakov metodologije A3, kot so jih izvedli v podjetju Lehigh Valley (Kimsey, 2010).

Pričeli so s prvim korakom – z razlogi za delovanje. Razlogi za delovanje so vsebovali procesne težave, ki so vodile k ponovnemu delu, nepotrebnemu iskanju pogrešanih instrumentov, možnostim poškodb pacienta, možnosti zamude pacientove oskrbe, neustrezni instrumentaciji, ki se je pokazala v hitri sterilizaciji in obtoževanju drug drugega za zamude.

Drugi korak je opis začetnega stanja. Člani ekipe so ugotovili, da vzdrževanje in rutina sterilizatorjev in pralnih strojev nista bila dosledno izvedena. Na instrumentih so na primer našli ostanke človeškega tkiva in bakterij še potem, ko so že odšli iz stroja za razkuževanje in bi morali biti pripravljene na sterilizacijo. Ugotovili so tudi, da instrumenti niti ob sprejemu v razkuževalno področje niso bili standardizirani, to je brez človeškega tkiva in bakterij, in pripravljene na sterilizacijo. Tudi sterilizator ni imel ustrezne storilnosti, zato je prihajalo do njegove preobremenitve. Osebe je še povedalo, da je bilo po 3. uri popoldne

zelo težko najti nosilce instrumentov. Člani skupine so ugotovili, da je do tveganj prihajalo tako pri pacientih kot tudi pri zaposlenih. Nekateri zaposleni so na primer iz instrumentov s kirurškimi noži in varnostnimi zaponkami odstranjevali bakterije in niso prenehali z delom niti v primeru, če so se zataknili v del opreme. Poleg tega so v premičnem pralnem stroju našli pogrešana in poškodovana tesnila.

Sedaj je ekipa področje projekta že bolje razumela, zato je bil naslednji korak določitev ciljnega stanja. Ekipa je kot ciljno stanje določila bolnikovo zadovoljstvo, storilnost, uporabo in varnostne elemente zelenega stanja, ki so jih opisali v naslednjih alinejah (Kimsey, 2010):

- čisti, sterilni instrumenti bodo vedno na voljo, zato bolniki ne bodo na škodi ali v zaostanku z nego;
- upoštevali bodo tako operacijske kot neoperacijske pladnje in ti bodo standardizirani, še preden jih odnesejo v prostor za razkuževanje;
- oprema in stroji bodo pravočasno in redno vzdrževani;
- izboljšana bo proizvodnja in uporaba premičnega pralnega stroja, stroja za razkuževanje in različnih sterilizatorjev;
- hitro sterilizacijo bodo ukinili;
- zaposleni bodo imeli na voljo ustrezno orodje, da bodo lahko zadostili varnostnim normam;
- postopke standardnega dela bodo razvili za vse procese, da bodo odpravili razlike v kakovosti dela zaposlenih.

Četrty korak je analiza vrzeli, ki pokaže razliko med začetnim in prihodnjim stanjem. Na primer, začetno stanje poteka sterilizacije je bilo 27 minut. Člani tima so spoznali, da je osebje procesa sterilizacije za dosego pričakovanih rezultatov potrebovalo sedem minut preveč. Ko so stroje servisirali in so spet obratovali na potrebnem nivoju, se je sterilizacijski krog skrajšal na dvajset minut. Osebje je na napolnitev stroja čakalo od ene do dve uri. Tim je spoznal, da na dolgi rok obremenitev nenapolnjenega stroja povečuje zamude. Ti dve izboljšavi sta kapaciteto sterilizacije izboljšali za 30 %.

V začetnem stanju so zastoji znašali 30 % časa in potek sušenja je potekal na temperaturi 54,4 °C, kar je bilo pod optimalno temperaturo. Ko se je osebje udeležilo izobraževanja, so zastoje odpravili, sušenje pa je potekalo na pričakovani temperaturi 115,6 °C. Ti dve izboljšavi sta storilnost ponovno izboljšali za nadaljnjih 30 %. Avtorica opiše še en primer. V začetnem stanju je osebje ročno pomite instrumente steriliziralo s hitro sterilizacijo 10 minut, ker niso bili prepričani, da so instrumenti dovolj čisti, da bi jih zavili za končno sterilizacijo. Ko so nadzvočni čistilec popravili, kalibrirali in mu nato dodali ustrezno orodje (drobne krtače), je osebje povsem odpravilo hitro sterilizacijo, kar jim je prihranilo dnevno 10 ur dela.

Peti korak – pristop k rešitvi – spada v del »izdelava« PDCA-cikla. Vsebuje štiri komponente (Kimsey, 2010):

- tok,
- standardno delo,
- šest S-jev organizacije,
- tesne povezave.

Kar se tiče toka, je ekipa hitrih izboljšav odstranila uporabo hitre sterilizacije za ročno pomite instrumente. To je odpravilo ponovno delo in zaposlenim prihranilo veliko časa. Za bolnike pa se je močno zmanjšala možnost okužbe.

Druga komponenta poizkusa rešitve je standardno delo, to je razčlenitev naloge na posamezne korake. Ekipa hitrih izboljšav je napisala smernice za standardno delo. Ko so bile napisane, je bilo vsem članom osebja jasno, kako bodo nalogo dokončali korak za korakom. Standardno delo odpravlja možnosti za napake. Odpravlja tudi razlike v tem, kako bo delo opravljeno. Ekipa je napisala standardizirana navodila za popravilo in delovanje strojev in za rutinsko vzdrževanje vse opreme.

Naslednja komponenta pristopa k rešitvi je način organiziranja delovnega mesta, ki sestoji iz šestih S-jev (razporeditev, ureditev, čiščenje, varnost, standardizacija, vzdrževanje; angl. *Sort, Straighten, Scrub, Safety, Standardization, Sustain*) (Kimsey, 2010):

- razporeditev delovnega prostora in pripomočkov je odstranitev vsega nepotrebne. Iz delovnih prostorov so odstranili vse nepotrebne predmete. Nedokončano delo so dokončali ali odstranili iz področja. Ustanovili so prostor z rdečo oznako, kamor so dajali predmete, za katere so se na primer še odločali, ali potrebujejo popravilo ali zamenjavo. Vsi delovni prostori, omare in predali so bili čisti, organizirani in vsebinsko označeni.
- Organizacija delovnega prostora in pripomočkov pomeni razporeditev predmetov v vrstnem redu toka. Tim je poskrbel, da so bili vsi delovni prostori, prostori za hrambo in oprema natančno označeni in dobro organizirani. Ustanovili so table z informacijami, da so lahko merili uspešnost uvedenih sprememb.
- Čiščenje delovnega prostora in pripomočkov: očistili so vse površine oddelka. To je bila velika zaveza, saj je ta del zakulisja v bolnišnici pogosto prezrt. Vse odpadke in reciklažo so odstranili, odvrkli ali reciklirali. V delovnem okolju so pregledali vlago, osvetlitev, kakovost zraka, primerno temperaturo in prisotnost prahu ali dima. Vsakršne težave tega procesa so nemudoma rešili.
- Urejanje (varnost) delovnega prostora in pripomočkov: vse potrebne informacije o varnosti sta osebje in ekipa hitrih izboljšav v sterilnem oddelku objavila v priročnikih ali na oglasnih deskah. Prav tako so jasno označili izhode, gasilne naprave in ostalo

opremo za nujno pomoč. Opravili so osnovno delovno usposabljanje, objavili varnostne in kakovostne kazalce za osebje in odpravili nevarne pogoje.

- Standardizacija delovnih postopkov: ekipa hitrih izboljšav je z namenom ohranjati področje čisto in urejeno identificirala funkcije osebja in določila njihove standardne naloge. Ekipa je objavila vizualna orodja za management, da so lahko spremljali, ali so bile naloge opravljene. Te izboljšave so opravili brez dodatne administracije.
- Razvoj potrebne discipline za vzdrževanje prvih štirih postavk: ta je zadnji in najtežji izmed šestih S-jev. Ekipa procesa sterilizacije sedaj sledi objavljenim smernicam za standardno delo in standardnim postopkom čiščenja ter dela. Uporabljajo tudi standardne informacijske table, ki vsebujejo tekoče in koristne informacije. Nadzornik procesa sterilizacije na tekočem ohranja navodila in dokumente. Poleg tega je celotno področje čisto, urejeno in brezhibno. Opazili niso nobenih nevarnih okoliščin.

Četrta in hkrati zadnja komponenta so tesne povezave, ki se nanašajo na odstranjevanje nepotrebnih korakov. Ekipa hitrih izboljšav je razvila postopke za prenehanje z delom za opremo z motnjami v delovanju in za načrte za tekoče vzdrževanje. Oba postopka zmanjšata potrebo po ponovnem delu.

Šesti korak so hitri preizkusi, kjer ideje preizkusijo, da vidijo, ali je prišlo do izboljšanja. Ekipa hitrih izboljšav je vodila testiranja parametrov na vsej njihovi opremi, da bi zagotovili, da je bila pravilno nastavljena in da deluje tako, kot je bilo pričakovano. Naredili so tudi številne preizkuse v zvezi s postavitvijo regalov v strojih za razkuževanje. Ekipa hitrih izboljšav je proučila in spremenila tok dela na območju okoli sterilizatorjev, utrdila delovne postaje, kjer je bilo treba, in zmanjšala število korakov, ki so jih morali prehoditi zaposleni. Nazadnje je ekipa začela s postopkom popravila pokvarjenih regalov. Lepota vitkega procesa je v tem, da se vse zgodi hitro. Ti hitri preizkusi so bili dokončani v enem popoldnevu.

Naslednji korak je končni načrt. Tukaj je ekipa hitrih izboljšav raziskala in uvedla postopke prenehanja z delom za opremo, prerazporedila police in prostor na območju montaže predalov, popravila evidenco parne sterilizacije in v območje procesa sterilizacije postavila varnostno omaro za vnetljive nepakirane proizvode. Prav tako je ekipa označila območja na tleh, kamor naj bi bili postavljeni vroči vozički. Identificirala je področja za rezervne dele, orodja in zaloge za zahteve skupnega produktivnega vzdrževanja. Nadzornik za postopek sterilizacije je priskrbel vpisljivo spletno stran, kjer je lahko osebje 24 ur na dan dobilo odgovore na vprašanja v zvezi s proizvajalčevimi navodili za čiščenje različne opreme. Nazadnje so ponovno preučili svoje pogodbe in mesečne ter četrletne servisne dogovore, da bi s tem znova nastavili urnik za preventivno vzdrževanje.

3.3.2 Rezultati

Potrjeno stanje je zadnji del A3. V njem so merili uspeh. Ekipa procesa sterilizacije in višji vodje so ugotovili, da so se nepreventivni vzdrževalni klici zmanjšali s šestih na dva na mesec. Strošek teh klicev je s 12.000 USD upadel na 3.600 USD na mesec. Povprečna uporaba opreme je narasla s 60 % na 90 %. Uporaba načrta odgovornosti za rutinske preglede in vzdrževanje opreme je narasla z 0 % na 90 %. Končni rezultat je bil ta, da so ukinili širjenje oddelka za sterilizacijo, ker ni bil več potreben (Kimsey, 2010).

Ko se je projekt zaključil, si je ekipa hitrih izboljšav vzela čas in razmislila o svoji poti k vitkosti. Tako ekipa kot osebje so cenili to, da je bil proces tako enostaven. Povedali so, da je pomembno imeti vpletene prave ljudi, vključno z ljudmi, ki tam delajo. Proces je bil učinkovit, ker so bili v ekipi izobraženi ljudje z oddelkov. To, da je bilo vključeno tudi osebje, jim je pomagalo, da se le ti niso počutili ogrožene s strani članov ekipe. Prav tako se je članom ekipe zdelo pomembno, da so vključili tudi ljudi, ki niso neposredno vključeni v te probleme, saj so ti skozi ves proces doprinesli dragocen prispevek. Ti ljudje so na probleme gledali nepristransko, z drugega zornega kota kot ostali, ki so tem problemom preveč blizu, da bi jih videli.

Ekipa je oddelčnim vodjem o teh spremembah poročala na sestanku. Ves proces je trajal samo štiri dni. Za člane ekipe so bili ti dnevi naporni, a koristni. Med dogodkom so se ogromno naučili in povezali med seboj. Končno poročilo je bilo za ekipo priložnost, da pokaže svoj uspeh in navdušenje nad SPPI-jem razširi med celotno skupino. Ekipa je bila ponosna na svoj uspeh. To je bil njihov prvi dogodek hitrih izboljšav in le začetek na poti k vitkosti. SPPI je postal del njihove kulture in SPPI-cilji so v vseh ocenah dela zaposlenih od leta 2010 naprej. V tem obdobju, ko je treba v organizaciji z enakimi ali celo manjšimi sredstvi storiti vedno več, je ta proces bistven za preživetje organizacije. Ena od bistvenih stvari je tudi ta, poiščejo in odstranijo postopke, kjer prihaja do kakršnekoli vrst izgub (Kimsey, 2010; Knaus, 2010).

Nedavno so v organizaciji zaključili še en dogodek hitrih izboljšav v operacijski sobi, ki je racionaliziral verigo dobave in skladiščenje opreme. Tok dela je bil spremenjen tako, da je med postopki zmanjšal število korakov pri izbiranju instrumentov. Člani tima so za vso dobavo in za vse sobe za opremo naredili vseh 6 S-jev. Spremenili so ravni zalog in označenih vozičkov z zmanjševanjem korakov ter s tem, da so osebju in oddeleku za material olajšali obvladovanje inventarja zalog in opreme. V sobah za opremo so označili tla s kvadrati, da je bilo vidno, kam spada vsa oprema. Tako je osebje z lahkoto našlo, kar je iskalo, in po uporabi na pravo mesto tudi vrnilo. Pri tem dogodku je bilo ključnega pomena osebje. Ti so bili potem tudi zelo zadovoljni z uvedenimi izboljšavami. Ponovno se je ekipa izjemno povezala med seboj. Na koncu zadnjih primerov lahko povzamemo, da

se kultura spreminja tako, da osebje ugotovi probleme in začne s SPPI-procesom. Ta proces potem zanje postaja naraven (Kimsey, 2010).

3.4 Zdravstveni center Tennessee

V zdravstvenem centru Tennessee se je negovalno osebje bojevalo s procesi, sistemi in delovnim tokom, ki so vplivali na njihovo zmožnost preživljanja časa neposredno ob bolniški postelji. Študija, ki so jo na enoti izvedli, je razkrila, da je bilo 31 % dneva medicinskih sester posvečenega aktivnostim, ki niso imele dodane vrednosti, torej so bile potratne (izguba). Naslednjih 24 % časa je bilo namenjenega raznemu urejanju (iskanju opreme, čakanju na zdravila, iskanju zalog). Ti pomembni faktorji so motili negovalni tok za paciente in zmanjševali čas medicinskih sester ob bolniški postelji. 29 % časa so medicinske sestre porabile za neposredno nego pacientov, 16 % časa pa za posredno nego pacientov. Skupno je bilo torej 45 % negovalnega časa posvečenega nalogam, povezanim s pacienti, ostalih 55 % pa je bilo urejanja in izgube. Razčlenitev negovalnega časa je bila naslednja: 31 % izguba; 24 % urejanje; 29 % neposredna nega pacientov in 16 % posredna nega pacientov (Nursing Team Gets Organized, Reduces Waste, Increases Time at the Bedside, 2011).

Kaizen ekipa je začela z metodologijo vitko preoblikovanje delovnega prostora (angl. *lean workplace redesign*), to je uporabo 5S-načel in delovne standardizacije, da bi odpravila izgubo pri vsakodnevnih aktivnostih. To so naredili s tem, da so zalogo, ki jo najpogosteje uporabljajo, postavili na tisto mesto, kjer jo uporabljajo, z organizacijo delovnega prostora za izboljššan pretok in s standardizacijo procesov skeniranja zdravil.

Začetna faza preoblikovanja delovnega prostora je bila osredotočena na standardizacijo sob pacientov in postavitev zaloge na mesto uporabe zaloge. Oblikovan je bil model ureditve pacientove sobe, da je standardiziral količino in vrsto zalog, prav tako tudi postavitev opreme v pacientovi sobi. Naredili so tudi popis in ga obesili v vsako sobo z oskrbo, da je bila vidna prava količina in lokacija vsakega skladiščenega predmeta.

Ko so standardizirali ureditev in količino zalog za vsako sobo, se je ekipa medicinskih sester lotila kopiranja vzorčne sobe po celem nadstropju. Končni rezultat je bila ureditev standardne pacientove sobe s potrebnimi zalogami na mestu uporabe. Medicinske sestre in osebje so takoj prepoznali potencial za zmanjšanje odhodov v osrednjo sobo z zalogami po pogosto uporabljane predmete (Nursing Team Gets Organized, Reduces Waste, Increases Time at the Bedside, 2011).

Poleg standardizacije in skladiščenja pacientovih sob so bila 5S-načela uporabljena še v preostalem nadstropju, da bi izboljšali tok dela za negovalno osebje. Spodnje slike so rezultat uporabe 5S-načel v sobi za opremo, ki je bila pred tem vir frustracij, ko so

medicinske sestre poskušale najti potrebno opremo. Slika 5 prikazuje sobo za opremo pred vitko organizacijo, Slika 6 pa isto sobo po uvedbi vitke organizacije v zdravstvenem centru Tennessee (Nursing Team Gets Organized, Reduces Waste, Increases Time at the Bedside, 2011).

Slika 5: Zdravstveni center Tennessee pred uvedbo vitke organizacije



Vir: Healthcare Performance Partners, Nursing Team Gets Organized, Reduces Waste, Increases Time at the Bedside, 2011, str. 1.

Primeri rezultatov v zdravstvenem centru Tennessee (Nursing Team Gets Organized, Reduces Waste, Increases Time at the Bedside, 2011):

- 43% zmanjšanje izgub,
- 30% povečanje aktivnosti, ki so povezane z nego,
- 27% povečanje časa ob bolniški postelji,
- 12% zmanjšanje nepotrebnega gibanja (korakov),
- standardizirana ureditev pacientove sobe in opreme,
- zaloga za pacienta se hrani na mestu uporabe.

Slika 6: Zdravstveni center Tennessee po uvedbi vitke organizacije



Vir: Healthcare Performance Partners, Nursing Team Gets Organized, Reduces Waste, Increases Time at the Bedside, 2011, str. 1.

3.5 Splošna bolnišnica Jesenice

3.5.1 Koncept dnevne bolnišnice

Vitko organizacijo so v bolnišnici Jesenice dosegli s konceptom dnevne bolnišnice (angl. *day surgery*). V bolnišnici Jesenice je bila organizacija dnevne bolnišnice zapleten in velik organizacijski in strokovni proces, ki je imel en sam cilj: zagotoviti pacientom varno in kakovostno oskrbo. Prednosti take dejavnosti so najmanjše možno poseganje v vsakodnevni ritem pacienta, zmanjšana možnost bolnišničnih okužb kirurških pacientov in boljše obvladovanje stroškov zdravstvene oskrbe. Koncept dnevne bolnišnice imajo že desetletja v zahodnih zdravstvenih sistemih, in sicer povsod, kjer je uveljavljen sistem financiranja po skupinah primerljivih primerov (angl. *diagnose related groups*). To je sistem, v katerem je zbranih okrog 600 skupin, ki imajo opredeljena medsebojna finančna razmerja. V takih sistemih se za zagotovitev standardnih posegov običajno definira celoten proces, ki izhaja iz strokovnih nacionalnih smernic in lokalnega okolja. Tako definiran proces imenujemo klinična pot. Klinična pot je torej zavarovanje pacienta, da dobi tisto, kar potrebuje, in hkrati stroškovnik, ki zagotavlja racionalno porabo. Celotna oskrba pacienta je tako usmerjena v njegovo čim hitrejšo ozdravitev v delovno aktivnem procesu. Celotna klinična pot je razdeljena na pred, med in pooperacijsko obdobje. Vanjo vpisujejo

podatke in opažanja vsi aktivni udeleženci v obravnavi pacienta. (Kunčič Mandelc & Barovič, 2005; Rems & Černe Budkovič, 2010).

V bolnišničnem okolju je stara praksa močno zakoreninjena, zato je preskok v nove kategorije delovanja dolgotrajen in zelo težak. Razumevanje kliničnih poti je zelo povezano z vitko organizacijo in je proces, ki že na začetku potrebuje močno zavezo vodstva, da se sploh začne. Ob opredelitvi procesa se sestanejo vse poklicne skupine, ki sodelujejo v celotni oskrbi pacienta. Nastane ekipa ne le zdravnikov in medicinskih sester, ampak so člani tudi ekonomisti, dietetiki, fizioterapevti in administratorji. Od takrat, ko opredelijo proces, sledijo skupnim ciljem, ki so osredotočeni na pacientove vrednote. Vsi v ekipi se seznanijo z delom, ki ga morajo opraviti ostali člani. Tako se v ekipi postopoma vzpostavi timski duh. Vsak član ekipe posebej je predan pacientu in želi s svojim delom dodati svoj doprinos k povrnjenemu zdravju pacienta. Ta proces pa je popoln šele takrat, ko se delo vsakega člana ekipe sklada z delom ostalih članov, ko je posameznikovo delo del celotnega procesa. Posamezni deli se lahko preklapljajo, začnejo ali tečejo sočasno, in tako se lahko proces zaključi z boljšim rezultatom. Namen klinične poti pa ni le seznanjanje zdravstvenega osebja s pacientovim zdravstvenim stanjem, ampak je njen namen tudi dobra priprava pacienta na sprejem in operativni poseg, lajšanje bolečine med in po posegu, nadaljnje zdravljenje, nego in rehabilitacijo v bolnišnici ter v domačem okolju. S tem načinom dela bi radi dosegli naslednje cilje: kakovostne storitve, najmanjše možno tveganje za poseg, potek obravnave brez odklonov, zadovoljstvo zdravstvenih delavcev, pacientov in njihovih svojcev ter optimizacija stroškov dela. V bolnišnici Jesenice so tako odpravili hojo pacientov do sprejemne pisarne, po novem administratorka pride do pacienta in celoten administrativni sprejem opravi ob pacientovi postelji. Operativni poseg opravijo pri pacientih, ki jih pred posegom o takšnem načinu natančno seznanijo tako ustno kot tudi pisno. Predhodno opredelijo dele zdravljenja, predpišejo terapijo, še posebej protibolečinsko. Le ta in pa zdravstvena nega bolnika sta v dnevni bolnišnici bolj usmerjeni v komunikacijo s pacientom kot pa v sam negovalni ali medicinski poseg. Pacienta pri hitri mobilizaciji spodbujajo in mu pomagajo pri nadaljevanju zdravljenja doma. Spodbujajo tudi svojce, da pacientu pomagajo, ko pride v domače okolje. Pacienta odpustijo, ko zadosti vsem kriterijem, o katerih se predhodno dogovorijo. Vsi merski parametri (pulz, pritisk in ocena bolečine po vizualno analogni skali) morajo dosegati enake vrednosti kot ob sprejemu. Administratorka do odpusta pripravi vso dokumentacijo, nato pacienta odpustijo z dokončno odpustnico. Pacient dobi tudi telefonsko številko, na kateri lahko 24 ur na dan povpraša za nasvet zdravnika ali medicinsko sestro. Medicinska sestra 2 dni po odpustu pokliče pacienta, in tako stalno sledi, kaj se s pacientom dogaja (Dolžan Lindič, Kramar & Rems, 2007; Rems & Černe Budkovič, 2010).

V vitkem organizacijskem modelu je velik poudarek na organizaciji dela. Sem spada tudi koordinator zdravstvene oskrbe (angl. *case manager*; v nadaljevanju KZO). KZO je

voditelj pacienta po klinični poti med procesom zdravljenja in sodeluje pri vseh delih procesa, od vodenja, upravljanja do koordiniranja na osnovi primera bolezni. Sodeluje tako z zdravstvenimi delavci kot tudi s pacientovimi svojci. Cilji uvedbe KZO-ja so: boljša kakovost zdravstvene obravnave in oskrbe pacienta, hitrejša prepoznavnost dejavnikov za otežen odpust, zmanjšano število ponovnih sprejemov, zato je krajša ležalna doba pacienta, večje zadovoljstvo pacientov in zaposlenih, boljši nadzor nad porabo sredstev in razporejanjem virov, boljše sodelovanje v zdravstvenih ekipah znotraj bolnišnice, boljša povezanost s primarnim zdravstvenim varstvom in večje zadovoljstvo pacientov in njihovih svojcev. KZO je izkušena diplomirana medicinska sestra, ki je odgovorna za organizacijo dela na dnevnem oddelku. Ona izbere paciente, ki bodo operirani določenega dne, skrbi, da imajo pacienti vse potrebne predoperativne izvide in da so natančno seznanjeni s potekom celotnega procesa že pred posegom. Z njimi se pogovori tudi 2 dni po odpustu v kratki anketi, in tako preveri, ali je bil proces uspešno zaključen. Kazalnik kakovosti tega procesa je ponovni sprejem po opravljenem posegu. Proces ni bil zaključen v skladu s cilji, če pacienta po odpustu ponovno sprejmejo. Teh primerov je v bolnišnici Jesenice malo in se gibljejo pod 0,5 % primerov. Ti kazalniki se spremljajo vsako leto in na njihovi podlagi se izvajajo ukrepi. Drugi kazalnik kakovosti je, če pacient do večera ne more zapustiti bolnišnice. Takrat mora biti sprejet na redni bolnišnični oddelek. Teh primerov je od 3 do 4 %. Tudi finančni vidik procesa je zelo pomemben. Na dnevnem oddelku so vse obravnave vodene po kliničnih poteh in vse klinične poti imajo opredeljen stroškovnik. Tako lahko porabo in končen rezultat dnevne obravnave popolnoma natančno izračunajo (Dolžan Lindič et al., 2007; Mulalić, Karadžić Šmitran, Štibelj Blok & Arlič, 2014; Rems & Černe Budkovič, 2010).

3.5.2 Rezultati dnevnega oddelka

V letu 2009 so v okviru dnevne bolnišnice opravili 1134 posegov. Dnevna bolnišnica je delovala 11 mesecev in v njej so opravili povprečno 5 operacij dnevno. Najpogosteje so opravili artroskopske posege na kolenu (339 pacientov), posege zaradi dimeljskih kil (212 pacientov), sprostitev karpalnega kanala (207 pacientov), odstranitve osteosintetskega materiala (141 pacientov) ter druge posege na zapestju (70 pacientov). Ostali posegi so bili opravljeni v manjšem številu. Celotni prihodek je bil ob plačevanju preko skupin primerljivih primerov 938.487 EUR. Privarčevali so pri stroških dela, saj je dnevni oddelek ponoči zaprt in tudi podnevi deluje z manj zaposlenimi, zato potrebujejo manj kadra. Na letnem nivoju je tako letni strošek dela manjši za 105.963 EUR. Delež prihranka v prihodku zaradi delovne sile je 11,29 %. Če bi bolniki ležali 1 oskrbni dan več, bi bil prihranek v prihodku zaradi ostalih variabilnih stroškov 4,97 %. Če pa bi bolniki ležali 2 oskrbna dneva več, pa bi bil delež prihranka v prihodku zaradi variabilnih stroškov večji za 9,59 %. Tako bolnišnica, kjer je ležalna doba po takšnih posegih 3 dni, izgubi 20,8 % prihodka, če pa ima ležalno dobo za takšne posege 2 dni, pa izgubi 16,1 % prihranka. V šestih letih je na tak način mogoče privarčevati letoletni prihodek, kar v bolnišnici Jesenice

znaša približno 1.000.000 EUR. Ob jasno definiranem programu dela in plačilu je treba poskrbeti, da se sredstva porabijo maksimalno racionalno. Ne varčujejo na račun pacientov, ampak za paciente, saj lahko že jutri pride nov pacient, ki bo potreboval daljšo, dražjo in intenzivnejšo oskrbo. Varčevanje je le modro vodenje. Visoka stopnja zadovoljstva pacientov z zdravstveno oskrbo na dnevnem oddelku bolnišnice Jesenice izhaja iz osebnega pristopa zaposlenih do pacienta, zavzetosti, predanosti in časa, ki ga zaposleni namenijo posameznemu pacientu (Kunčič Mandelc & Barovič, 2005; Rems & Černe Budkovič, 2010).

SKLEP

Osnovna ideja vitkosti je določiti vrednost posameznega procesa z razlikovanjem korakov, ki imajo dodano vrednost, od korakov brez dodane vrednosti in odpraviti izgubo (angl. *waste*), tako da na koncu vsak korak doda procesu vrednost, da ima vse delo dodano vrednost in da služi kupčevim potrebam. Vitka načela imajo lahko v organizaciji učinek na povečanje produktivnosti, zmanjšanje stroškov, povečanje prodaje in kakovosti, zmanjšanje izgube, povečanje števila zaposlenih in povečanje števila inovacij na zaposlenega. Prednost vitkosti je torej v tem, da podjetje proizvaja izdelke visoke kakovosti z nizkimi stroški, kar je bilo do sedaj nezdružljivo.

Glavne smernice vitkega razmišljanja so vodenje, kultura in proces. Zelo pomembno je, da je vodstvo zavezano uvajanju vitkosti. To je bistveno za uspeh pri uvajanju vitkosti. Vodje morajo ustvariti tako organizacijsko kulturo, ki sprejema vitko razmišljanje, da tudi zaposleni lahko sprejmejo vitka načela. V vitki organizaciji so najpomembnejši ljudje zaposleni in nanje gledajo kot na svojo najvrednejšo pridobitev. Spoštujejo jih in cenijo ter nenehno izobražujejo.

Načela vitkega managementa lahko na enak način kot v drugih panogah delujejo tudi v zdravstvu, saj je v zdravstvu izguba časa, denarja in zalog pogost problem. Vitka orodja te izgube odpravljajo in oblikujejo sistem, ki je uspešen, učinkovit in odziven na pacientove potrebe – pacient je v samem osrčju sistema. Tako kot za proizvodna podjetja je tudi za zdravstvene organizacije pomembna kakovost, varnost, zadovoljstvo kupcev, zadovoljstvo zaposlenih in stroškovna učinkovitost. Dokončanje proizvoda ali storitve vsebuje na tisoče procesov, veliko jih je zelo zapletenih. Neuspešen izdelek tako v proizvodnji kot v zdravstvu lahko povzroči smrtne žrtve.

Glavne prednosti vitkega načina razmišljanja v zdravstvenih organizacijah so zmanjšanje čakalnih dob za paciente, ponovljiva visoka kakovost opravljenih storitev, večje zadovoljstvo pacientov in zaposlenih, izboljšanje kliničnih rezultatov, večja učinkovitost, višja produktivnost in tako celovito izboljšanje uspešnosti. Idealno vitko organizacijo bi lahko opredelili kot tako, ki nudi: tisto, kar pacient želi in potrebuje, brez napak v procesih;

takojšen odziv na težave in spremembe; varnost za paciente, zdravstveno osebje in ostale zaposlene; posamično obravnavo vsakega pacienta; izločanje vseh nepotrebnih aktivnosti.

Primeri zdravstvenih organizacij v diplomskem delu, kot so Virginia Mason, ThedaCare, Tennessee Medical Center in Lehigh Valley, dokazujejo, da se z vitko organizacijo lahko zmanjšajo izguba in stroški v zdravstvu, povečajo pa se produktivnost, kakovost in pravočasnost storitev. Rezultati so primerljivi z drugimi panogami. Vodilni v teh organizacijah poudarjajo, da je zelo pomembno, da se oblikuje organizacijska kultura, ki je pripravljena sprejeti vitko razmišljanje. Brez dovezetne kulture pa vitka načela ne bodo uspela. V Splošni bolnišnici Jesenice so vitko organizacijo dosegli s konceptom dnevne bolnišnice. V šestih letih je na tak način mogoče prihraniti celoletni proračun. Z zdravstveno oskrbo na dnevnem oddelku pa so zelo zadovoljni tudi pacienti. Glede na vse napisano bi vitki način razmišljanja priporočila tudi ostalim zdravstvenim organizacijam v Sloveniji.

LITERATURA IN VIRI

1. Bavec, M., Metlikovič, P., & Herakovič, N. (2013). Študija primera usposabljanja za vitko proizvodnjo. V Z. Balantič et al. (ur.), *Pametna organizacija: talenti, vitka organiziranost, internet stvari. Zbornik 32. mednarodne konference o razvoju organizacijskih znanosti* (str. 62-69). Portorož: Fakulteta za organizacijske vede.
2. Daft, R. L. (2003). *Management* (6th ed.). Ohio: South – Western College Publishing.
3. Daft, R. L., & Marcic, D. (2001). *Understanding Management* (3rd ed.). Fort Worth: Harcourt College Publishers.
4. Daft, R. L., Murphy, J., & Willmott, H. (2010). *Organization Theory and Design*. Andover: South – Western, Cengage Learning.
5. Daultani, Y., Chaudhuri, A., & Kumar, S. (2015). A Decade of Lean in Healthcare: Current State and Future Directions. *Global Business Review*, 16(6), 1082-1099.
6. Dimovski, V., & Penger, S. (2002). Učecha se družba (learning organization) in vitka organizacija (lean manufacturing): temeljne razsežnosti učee se organizacije in vitkega razmišljanja (lean thinking) kot sodobne filozofije oblikovanja organizacije 21. stoletja. V *Obvladovanje sprememb – magične besede v sodobni konkurenci* (str. 35-48). Ljubljana: Društvo ekonomistov.
7. Dimovski, V., Penger, S., & Škerlavaj, M. (2002). *Temelji organiziranja in odločanja*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
8. Dolžan Lindič, H., Kramar, Z., & Rems, M. (2007). Klinična pot in koordinator primera. V Z. Kramar (ur.), *Zbornik predavanj: 1. Strokovni seminar* (str. 41-46). Jesenice: Splošna bolnišnica: Visoka šola za zdravstveno nego.
9. Healthcare Performance Partners. (2011). *Nursing Team Gets Organized, Reduces Waste, Increases Time at the Bedside*. Nashville: Healthcare Performance Partners.
10. Kimsey, D. B. (2010). Lean Methodology in Health Care. *Association of periOperative Registered Nurses Journal*, 92(1), 53-60.
11. Knavs, N. (2010, 11. november). Čakalne dobe je mogoče skrajšati. *Dnevnik*. Najdeno 5. julija 2015 na spletnem naslovu <http://www.dnevnik.si/1042402227>
12. Kunčič Mandelc, J., & Barovič, V. (2005). Dnevna bolnišnica. *Medicinski razgledi* 44(2), 195-203.
13. Kutin, M. (2009, 13. februar). Vitka organizacija in kriza ali Cesarjeva nova oblačila. *Razgledi.net*. Najdeno 22. aprila 2015 na spletnem naslovu <http://www.razgledi.net/2009/02/13/vitka-organizacija-in-kriza-ali-cesarjeva-nova-oblacila>
14. Lipičnik, B. (1997). *Organizacija podjetja*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
15. Maze, H. (2012). Vitka organizacija v bolnišnici. V B. M. Kaučič, N. Vidnar & S. Majcen Dvoršak (ur.), *Z raznolikostjo do uspeha: poti za ustvarjanje pozitivnega delovnega okolja in razvoja zaposlenih. Zbornik povzetkov referatov* (str. 8-10). Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev

- medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester v managementu.
16. Metlikovič, P., & Rataj, S. (2009, 13. marec). Posvet: Vitka organizacija. Sporočilo medijem. Ljubljana: Gospodarska zbornica Slovenije.
 17. Možek, R. (2013). Zaposleni – element vitke organizacije. V Z. Balantič et al. (ur.), *Pametna organizacija: talenti, vitka organiziranost, internet stvari. Zbornik 32. mednarodne konference o razvoju organizacijskih znanosti* (str. 689-701). Portorož: Fakulteta za organizacijske vede.
 18. Možina, S. (2002). Vodja in vodenje. V Možina, S. et al. (ur.), *Management: nova znanja za uspeh* (str. 498-539). Radovljica: Didakta.
 19. Mulalić, S., Karadžić Šmitran, D., Štibelj Blok, M., & Arlič, L. (2014). Zakaj koordinator zdravstvene obravnave?. V M. Bahun (ur.), *Preverjanje učinkovitosti korakov C in A kroga kakovosti: zbornik prispevkov* (str. 66-71). Jesenice: Splošna bolnišnica.
 20. Ogden, G., Moncy, B. (2009). *Lean Healthcare: Creating a Lean-thinking culture*. Waukesha, WI: GE Healthcare.
 21. Peljhan, D. (2011). Vitka organizacija v zdravstvu. V B. M. Kaučič, N. Vidnar & S. Majcen Dvoršak (ur.), *Odličnost v zdravstvu – odprti za nove ideje. Zbornik prispevkov z recenzijo* (str. 11-21). Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester v managementu.
 22. Perme, T. (2009). Posvet o vitki organizaciji. *IRT 3000: inovacije, razvoj, tehnologije*, 4(20), 86.
 23. Penger, S. (2002a, 27. maj). Tudi manjša podjetja so lahko vitka. *Finance*. Najdeno 5. julija 2015 na spletnem naslovu <http://www.finance.si/24774?cctest&>
 24. Penger, S. (2002b). Učeča se družba (learning organization), vitka organizacija (lean manufacturing) in virtualno managiranje v malem gospodarstvu: izzivi poslovanja na prehodu v 21. stoletje. V *Slovenska obrt in malo gospodarstvo pred izzivi evropske konkurence* (str. 27-54). Ljubljana: Društvo ekonomistov.
 25. Penger, S., & Peterlin, J. (2010). Vodenje organizacije nove generacije: avtentično vodenje – kdo so avtentični vodje in kako vzpodbudimo njihov razvoj?. V: B. M. Kaučič, N. Vidnar & S. Majcen Dvoršak (ur.), *Zdravstveni management – quo vadis? Zbornik prispevkov seminarja Sekcije medicinskih sester v managementu* (str. 29-39). Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije, Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester v managementu.
 26. Rems, M., & Černe Budkovič, E. (2010). Dnevna bolnišnica kot model vitke organizacije. V Z. Lekič, G. Žargi & A. Trebar (ur.), *Kakovost – dejavnik uspeha: zbornik referatov* (str. 129-130). Ljubljana: Slovensko združenje za kakovost in odličnost.

27. Rich, N., Baterman, N., Esain, A., Massey, L., & Samuel, D. (2006). *Lean Evolution: lessons from the Workplace*. Cambridge: Cambridge University Press.
28. Rozman, R. (2000). *Analiza in oblikovanje organizacije*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
29. Rozman, R., Kovač, J., & Koletnik, F. (1993). *Management*. Ljubljana: Gospodarski vestnik.
30. Sayer, N. J., & Williams, B. (2007). *Lean for Dummies*. Hoboken, NJ: Wiley Publishing, Inc.
31. Sayer, N. J., & Williams, B. (2012). *Lean for Dummies* (2nd ed.). Hoboken, NJ: Wiley Publishing, Inc.
32. Tekavčič, M., Šobota, A., Peljhan, D., Marc, M., & Ponikvar, N. (2010). Spremljanje uspešnosti poslovanja v velikih slovenskih podjetjih. *IB revija: za strokovna in metodološka vprašanja gospodarskega, prostorskega in socialnega razvoja Slovenije*, 44(3/4), 23-31.
33. Tizaj, M., & Tizaj Černi, N. B. (2013). Povečanje točnosti podatkov na osnovi enostavnega modela, osnova za vitkejšo organizacijo in obstanek organizacije na trgu. V Z. Balantič et al. (ur.), *Pametna organizacija: talenti, vitka organiziranost, internet stvari. Zbornik 32. mednarodne konference o razvoju organizacijskih znanosti* (str. 1113-1121). Portorož: Fakulteta za organizacijske vede.
34. Veršič, M. (2010). *Prehod iz Six Sigma v Lean Six Sigma* (diplomsko delo). Maribor: Univerza v Mariboru.
35. Vujica Herzog, N. (2009). Načrtovanje toka vrednosti za uspešno vitko organizacijo. *IRT 3000: inovacije, razvoj, tehnologije*, 4(21), 35-38.
36. Womack, J. P., Byrne, A. P., Fiume, O. J., Kaplan, G. S., & Toussaint, J. (2005). Going Lean in Health Care. V D. Miller (ur.), *IHI Innovation Series white paper* (str. 1-20). Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement.
37. Zajec, D. (2011, 10. januar). Za kakovost in varnost sistema, ki stane 320.000 evrov na uro. *Delo*. Najdeno 5. julija 2015 na spletnem naslovu <http://www.delo.si/clanek/135816>

PRILOGA

PRILOGA: Seznam kratic

Kratica	Pomen
3P	Metoda za oblikovanje novih procesov ali novih delovnih prostorov
5S	Metoda za organiziranje delovnega mesta
6S	Metoda za organiziranje delovnega mesta
A3	Sestavni del ciklov za izboljšave, npr. PDCA
CAD	Računalniško podprto oblikovanje
CAM	Računalniško podprta proizvodnja
CIM	Računalniško integrirana proizvodnja
EPDČ	Ekvivalent polnega delovnega časa
KZO	Koordinator zdravstvene oskrbe
PDCA	Metoda za nenehno izboljševanje kakovosti
RPIW	Tedni hitrih procesnih izboljšav
SPPI	Skupni partnerji pri izboljševanju dela
TPS	Proizvodni sistem Toyote
USD	Ameriški dolar
VAP	Respiratorna pljučnica
VM	Zdravstveni center Virginia Mason
VMPS	Proizvodni sistem zdravstvenega centra Virginia Mason
ZDA	Združene države Amerike