

Budapesti Corvinus Egyetem
Gazdálkodástudományi Kar
Vállalatgazdaságtan Intézet
Logisztika és Ellátási Lánc Menedzsment Tanszék



A szervezeti kultúra jelentősége a lean menedzsment bevezetésekor az egészségügy példáján

Karcsúsítás az óbudai Szent Margit Rendelőintézetben

Készítette: **Imre Noémi**

Vezetés és szervezés mesterszak

Stratégia, szervezés és kontroll differenciált szakismereti blokk

2011.

Szakszeminárium-vezető: Losonci Dávid

„Én, *Imre Noémi* teljes felelősségem tudatában kijelentem, hogy a jelen szakdolgozatban szereplő minden szövegrész, ábra és táblázat – az előírt szabályoknak megfelelően hivatkozott részek kivételével – eredeti és kizárólag a saját munkám eredménye, más dokumentumra vagy közreműködőre nem támaszkodik.”

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Ezúton szeretném megköszönni a segítséget konzulensemnek, Losonci Dávidnak, aki értékes észrevételeivel és folyamatos biztatásával támogatta munkámat, és aki mellett a lean folyamatos tökéletesítés alapelvét a szakdolgozat készítésénél a saját bőrömön is tapasztalhattam.

Köszönettel tartozom Jenei Istvánnak, a Budapesti Corvinus Egyetem tanárának is, aki lehetőséget adott az óbudai projektben való részvételre, és aki az ott folytatott közös munka során szakmai javaslataival és ötleteivel hozzájárult dolgozatom kutatási irányainak kijelöléséhez. és minden segítséget megadott ezek megvalósításához.

Végül, de nem utolsó sorban köszönetet szeretnék mondani a Szent Margit Rendelőintézet vezetőségének: Dr. Várszegi József ügyvezető igazgatónak, Dr. Thomka György orvosigazgatónak, illetve Sente Zsuzsa ápolási és humánpolitikai igazgatónak, valamint a Neurológiai szakrendelés és a betegirányítás dolgozóinak, hogy lehetőséget biztosítottak a Rendelőintézetben folytatott vizsgálataimhoz.

TARTALOMJEGYZÉK

1. BEVEZETÉS	3
2. LEAN MENEDZSMENT	6
2.1. A lean menedzsment fogalma és eredete	6
2.2. A lean tartalma	7
2.2.1. Pazarlások	7
2.2.2. A lean tartalmának különböző értelmezései	9
2.3. A lean szemlélet és a szolgáltatások	13
2.3.1. A termék-folyamat mátrix.....	13
2.3.2. A szolgáltatások speciális jellemzői a termeléshez viszonyítva	15
2.4. Lean a közszférában	17
2.5. Lean az egészségügyben	17
2.5.1. Az egészségügyi ellátás is lehet olyan, mint a tömegtermelés	18
2.5.2. Az egészségügyi folyamatok sajátosságaira is található megoldás a lean eszköztár segítségével	20
2.5.3. Miért szükséges az egészségügy átalakítása?	22
2.5.4. Tökéletes lean működés az egészségügyben	23
2.6. A lean bevezetése	25
2.6.1. Szervezeti kultúra.....	27
2.6.2. Emberi tényező	28
2.6.3. Változásvezetés folyamatos fejlesztés és tanulás révén.....	29
3. A SZERVEZETI KULTÚRA	33
3.1. A szervezeti kultúra meghatározása	33
3.1.1. A szervezeti kultúrával kapcsolatos különböző kutatói megközelítések	34
3.1.2. Szervezeti kultúra definíciók	35
3.2. A szervezeti kultúra szintjei	38
3.3. A szervezeti kultúra vizsgálata	39
3.4. A szervezeti kultúrával kapcsolatos folyamatok - a kialakulástól annak megváltozásáig	41
3.4.1. A szervezeti kultúra kialakulása és megerősítése	41
3.4.2. A szervezeti kultúra átalakítása	44
3.5. A lean szervezeti kultúra	48
3.5.1. A folyamatos fejlődést támogató szervezeti környezet	49

3.5.2.	A leant támogató vezetés	51
3.5.3.	Fejlődési folyamat, tudásátadás	53
3.5.4.	A lean több mint a tanuló szervezet	55
3.5.5.	A japán kultúra hatása megmutatkozik a lean kultúrában	55
3.6.	A lean kultúra mérésére alkalmas módszer kiválasztása	56
3.7.	Kérdőív a lean kultúra méréséhez	58
3.7.1.	A kérdőív célja és haszna.....	58
3.7.2.	A kérdőív összeállításánál figyelembe vett elméleti és gyakorlati szempontok	59
3.7.3.	A kérdőív kiértékelése	61
4.	LEAN PROJEKT AZ ÓBUDAI SZENT MARGIT RENDELŐINTÉZETBEN	63
4.1.	A Szent Margit Rendelőintézet bemutatása	63
4.2.	A lean projekt ismertetése	64
4.2.1.	Az előkészületek és a tervezés fázisa.....	65
4.2.2.	A projekt alakulása az új rendszer elindulása után	67
4.3.	A Rendelőintézet kultúrája a lean kérdőív eredményei alapján.....	73
4.3.1.	A fejlődést támogató szervezeti környezet	75
4.3.2.	Leant támogató vezetés.....	77
4.3.3.	Fejlődés, tudásátadás.....	78
4.3.4.	A Szent Margit Rendelőintézet szervezeti kultúráját befolyásoló hatások..	79
4.4.	A kultúraváltás támogatása a Rendelőintézetben	81
4.4.1.	A szemléletmód váltást támogató univerzális eszközök.....	81
4.4.2.	A leggyengébb kultúra dimenziók fejlesztése	82
5.	ÖSSZEFOGLALÁS	85
6.	IRODALOMJEGYZÉK	87
7.	ÁBRÁK ÉS TÁBLÁZATOK JEGYZÉKE	91
8.	MELLÉKLETEK.....	92

1. BEVEZETÉS

A lean menedzsment világszerte népszerű téma mind tudományos körökben, mind pedig a gyakorló vállalatvezetők között. Az autóiparból kiinduló módszer mára széles körben elterjedt, a termelő szektorból kilépve a szolgáltató ágazatokban is számos helyen sikerrel használják a hasonló jellegű folyamatok racionalizálására. Napjainkban egyre népszerűbbé válik az egészségügyben is. A fejlettebb nyugati országokban dinamikusan nő a lean elvek mentén működő egészségügyi intézmények száma, de már hazánkban is bimbózik a lean felfogás egészségügyi alkalmazása. Felismerték ugyanis, hogy az Európa-szerte problémákkal küzdő, de itthon kifejezetten válságos helyzetben lévő, reformokért kiáltó egészségügyi ellátórendszerek racionalizálására megoldást jelenthet a lean elvek és eszközök alkalmazása.

A lean átalakítások azonban nem mindig járnak sikerrel. A kudarc egyik fő oka, hogy a leant bevezetni kívánó szervezet kultúrája nem képes befogadni ezt a filozófiát, így nem tud megfelelő közeget biztosítani a lean eszközök számára. Ezt elkerülendő, az esetek többségében a lean eszközök bevezetésével párhuzamosan a szervezeti kultúrát is át kell alakítani. Különösen igaz ez az egészségügyi szolgáltató szervezetek esetében.

Dolgozatomban ezekkel a problémákkal foglalkozom, és vizsgálom az óbudai Szent Margit Rendelőintézetben, a Neurológiai szakrendelésen folyó lean fejlesztési projekt kapcsán, amelyben személyesen is részt vehettem.

Céлом kérdőív segítségével felmérni a Rendelőintézet szervezeti kultúrájának jelenlegi állapotát, majd azt az ideális lean szervezeti kultúrához, mint elérendő végső célhoz hasonlítani. Továbbá javaslatokat kívánok megfogalmazni a szükséges kultúra-átalakító intézkedések irányait és eszközeit illetően. Mindezekkel szeretném hozzásegíteni a szervezetet ahhoz, hogy leküzdje a karcsúsítás bevezetésének akadályait a tartós eredmények elérése érdekében. Úgy gondolom, ez a járóbeteg szakellátásban úttörőnek számító kezdeményezés fontos lépést jelenthet a nehéz helyzetben lévő egészségügyi rendszer megújításában.

Ugyanakkor céлом az is, hogy a dolgozatban megfogalmazottak a Rendelőintézetten kívül más szervezetek vezetői számára is hasznosak legyenek, ezért a konkrétumok mellett igyekszem mindenről egy általánosan érvényes, teljes képet is adni.

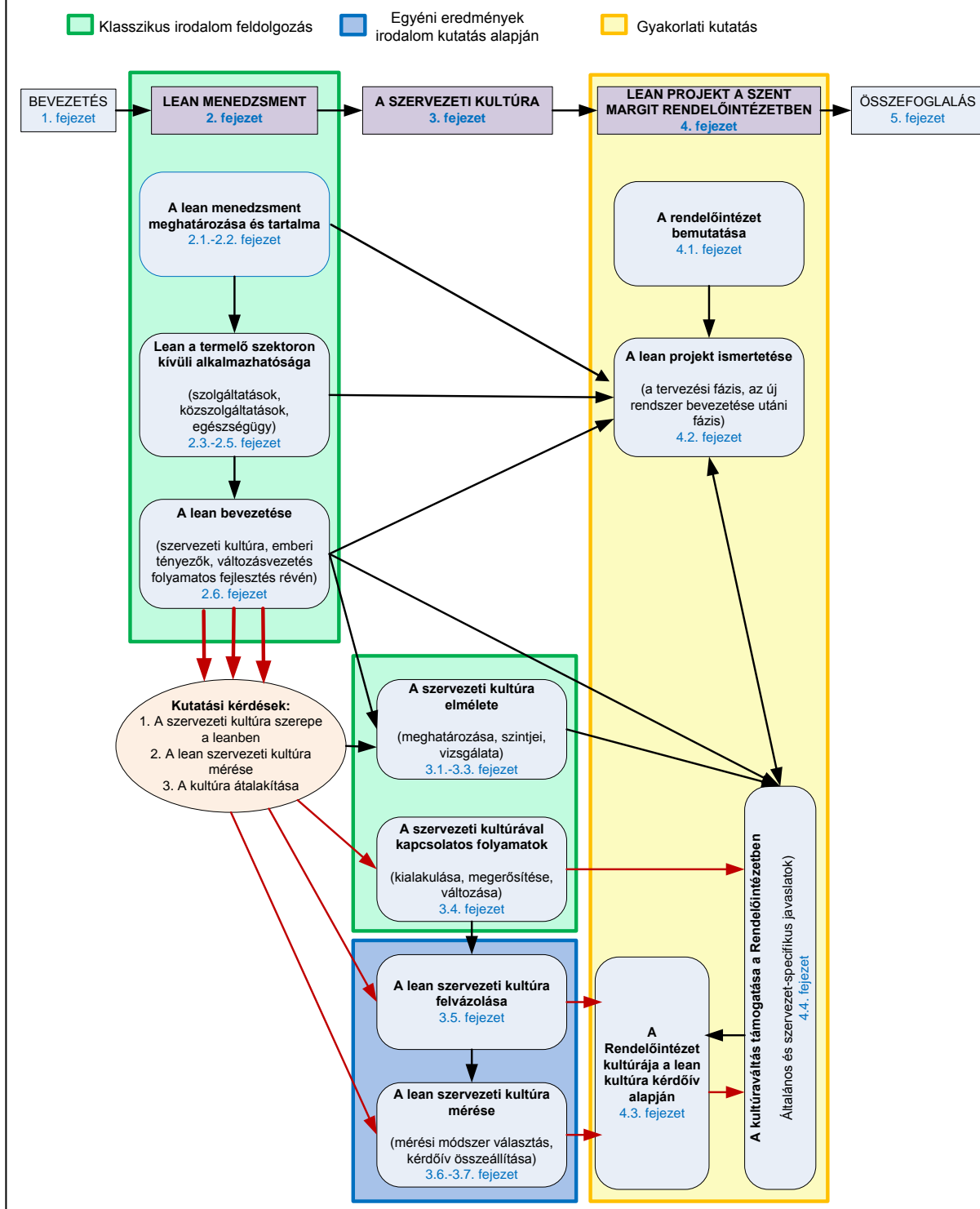
Dolgozatom három nagyobb, egymásra épülő egységből épül fel: Az első részben a projekt megértéséhez szükséges lean ismeretanyagot mutatom be a szakirodalmak feldolgozásán keresztül. Az általános lean elméleti bevezetőből folyamatosan szűkítem a fókuszot a lean menedzsment egészségügyi alkalmazhatóságáig. A fejezet utolsó részében a lean bevezetését vizsgálom, kiemelt figyelmet szentelve a szervezeti kultúra ebben betöltött szerepére. A fejezetből levont következtetésem alapján kialakítom kutatásom irányvonalát, amely a következő területek vizsgálata felé mutat: a szervezeti kultúra leanben betöltött szerepének vizsgálata, a lean szervezeti kultúra mérése, és a szervezeti kultúra lean kívánalmaknak megfelelővé átalakítása.

Ennek megfelelően a dolgozat második nagy egységében a szervezeti kultúrát tárgyalom. A fejezet első fele irodalom feldolgozás, amelyben először a szervezeti kultúra általános elméletét tekintem át, majd az azzal kapcsolatos folyamatokra térek ki. Ezután dolgozatom szűkebb témájával, a lean szervezeti kultúrával foglalkozom. Ennél is a lean irodalmakra támaszkodom, de túllépve azok klasszikus összefoglalásán, új, egyéni eredményeket fogalmazok meg. A lean szerzők írásai alapján felvázolom az ideális lean szervezeti kultúra összetevőit, majd a cél megvalósítása felé vezető kutatási szálon továbbhaladva ennek méréséhez próbálok megfelelő mérési módszert és eszközt találni.

Az előző fejezetekben a gyakorlati kutatás megértéséhez szükséges ismeretek áttekintése, illetve az előzetes kutatások elvégzése után a dolgozat harmadik részében a Szent Margit Rendelőintézet lean projektjével foglalkozom. A fejezetet a Rendelőintézet és a projekt bemutatásával kezdem. Utóbbi kifejtésénél a dolgozat lean elmélettel foglalkozó részeire építkezem. Ezután a szervezeti kultúra fejezetben leírtakra támaszkodva megvizsgálom, hogy a Rendelő kultúrája a lean kérdőív alapján mennyiben tér el az ideális lean kultúrától, majd az eredmények ismeretében javaslatokat teszek a Rendelőintézet vezetői számára az intézmény szervezeti kultúrájának fejlesztési irányait, valamint a kultúraváltás támogatásához igénybe vehető eszközöket illetően. Ezekkel szeretném segíteni őket, hogy az intézet kultúráját a lean számára megfelelővé tudják alakítani, és ezáltal a lean fejlesztési projektben tartós pozitív eredményeket érjenek el.

A dolgozat tartalmát és módszertanát a következő ábra teszi szemléletessé.

A DOLGOZAT FELÉPÍTÉSE ÉS MÓDSZEREI



2. LEAN MENEDZSMENT

Dolgozatom törzsét a lean menedzsment elméleti körüljárásával kezdem. Ahhoz ugyanis, hogy a projekt lényege és az átalakítások nehézségei érthetőek legyenek, először meg kell ismerkedni a téma elméleti részével. Ebben a fejezetben először a lean menedzsment fogalmát, történetét, célját és tartalmának különböző értelmezéseit ismertetem. Ezután azt mutatom be a termék-folyamat mátrix segítségével, hogy a termelésben nagysikerű lean felfogás a szolgáltatások, azon belül a közszolgáltatások és az egészségügyi szolgáltatások bizonyos folyamatainál is alkalmazhatók. Az egészségügy esetében külön kitérek annak vizsgálatára, hogy miért vált szükségessé, hogyan képzelhető el, és milyen jellegzetes akadályokba ütközik a „karcsú” egészségügyi ellátás megvalósítása. A fejezet utolsó részében a lean bevezetésének kritikus területeivel, az átalakítási folyamat során fellépő fő nehézségekkel, és az ezek elkerülése érdekében bevált megoldási módokkal foglalkozom.

2.1. A lean menedzsment fogalma és eredete

A lean (magyarul karcsú) menedzsment a Toyota termelési rendszeréből (TPS) kinőtt menedzsmentrendszer. A lean elnevezés Krafcik (1988) nyomán terjedt el a kilencvenes években, és a rendszer azon jellegzetességéből valamint folytonos törekvéséből ered, hogy a veszteségek kiküszöbölésével egyre többet hozzon létre egyre kevesebből. Vagyis a hagyományos tömegtermeléshez képest a lean kevesebb idő alatt, kevesebb emberrel, eszközzel és erőforrással, kisebb helyen teremt a vevő számára többletértéket (Losonci, 2010).

A TPS kidolgozása Taiichi Ohno, a Toyota egykori vezetője nevéhez fűződik, és a II. Világháború utánra nyúlik vissza, de a rendszert azóta is folyamatosan tökéletesítik. Az USA az 1970-es években figyelt fel az új japán termelési filozófiára, amelynek köszönhetően a Toyota az addig világelső amerikai autógyártókkal (General Motors, Ford, Chrysler) szemben jelentős piaci térnyerést és versenyelőnyt ért el (Womack és szerzőtársai, 1990). A 90-es évektől kezdve Womack, Jones és Roos (1990) „The Machine That Changed The World” című könyvének köszönhetően a rendszer világszintű ismertségre és elismertségre tett szert.

Ma már a lean többet jelent, mint a Toyota termelési rendszere. A lean egy gondolkodásmód, egy filozófia, amelynek lényege a veszteségek megszüntetésével végzett költségcsökkentés és értékteremtés. A lean módszert nem elegendő pusztán leutánozni vagy megtanulni, be kell építeni a mindennapi gyakorlatba, és ehhez a

szemléletmódot is át kell alakítani. Fontos, hogy a szervezet minden tagja elkötelezett legyen a lean irányába. Ehhez a vezetés úgy járulhat hozzá, ha teljes mértékben azonosul a lean filozófiával, és azt közvetíti a dolgozók felé is. Így a vállalat egy egységként tud törekedni a minél hatékonyabb működésre az egyre magasabb vevői érték előállítására mellett. (Vojnisek, 2008).

A lean gondolkodás mára jócskán túlnőtt az autóiparon, előnyeit felismerve számos más szektorban, köztük az egészségügyben is alkalmazzák.

2.2. A lean tartalma

Az előzőekben bemutatottam, hogy a lean rendszer és filozófia hogyan vált világszerte elismertté. Az alábbiakban arra szeretnék választ adni, hogy mi a lean módszer sikerének kulcsa, illetve melyek a karcsú felfogást megalapozó elvek, amelyek annyira hatékonyra teszik a karcsú szervezeteket.

A lean menedzsment *célja a vevői értékteremtés és a folyamatok hatékonnyá tétele a veszteségek teljes mértékig történő felszámolása által*. A pazarlásmentes folyamatok ugyanis nemcsak sokkal gyorsabbak, megbízhatóbbak, és jobb minőségűek, de lényegesen alacsonyabb költséggel is járnak (Losonci, 2010). A következőkben először a pazarlások különböző megjelenési formáit tárgyalom, majd kitérek a lean menedzsment tartalmát szemléltető modellek közül kettőre, amelyeket egyszerűségük és érthetőségük miatt választottam ki a lean összetevőinek bemutatására.

2.2.1. Pazarlások

A legtöbb üzleti folyamatban számottevő a veszteség. A Toyota-módszer céljaként említett pazarlások felszámolása a vevő számára értéket nem teremtő tevékenységek azonosítását és a folyamatokból történő kiküszöbölését jelenti. Eszerint pazarlásnak számít, ha egy folyamatban az érték előállításához nélkülözhetetlen berendezések, anyagok, részegységek és dolgozók a feltétlenül szükségesnél nagyobb mennyiségben állnak rendelkezésre. (Liker, 2008)

A Toyotánál a pazarlás alábbi fajtáit (*muda*) különböztetik meg (Liker, 2008):

1. túltermelés
2. várakozás

3. felesleges szállítás
4. nem megfelelő feldolgozás
5. túl sok készlet
6. felesleges mozgás
7. selejt
8. rossz kommunikáció
9. a munkatársak kihasználatlan kreativitása

Sok szakirodalom tévesen csak muda típusú veszteségekkel foglalkozik, amelyek magukba foglalnak minden erőforrást igénylő, de nem értékteremtő tevékenységet. Pedig emellett megkülönböztethető a veszteségek két további fajtája, a *mura* és a *muri* is, amelyek jelenléte a vállalatoknál számos muda típusú veszteség okozója.

A *muri* túlterheltséget jelent. Ez a fajta veszteség az emberek esetében a rendszeres túldolgoztatás, vagyis túlórák, extra műszakok, illetve lehetetlen célok kitűzése formájában jelentkezhet. Gépeknél a maximális kapacitás közelében történő folyamatos működtetés tekinthető *muri* jellegű problémának. Ez a dolgozóknál egy idő után a munka minőségének romlásához, megbetegedésekhez, gépeknél pedig azok elromlásához vezet. A *muri* a standard munka hiányának egyértelmű jele, és számtalan muda típusú veszteségforrása.

A *mura* felfogható a muda és a *muri* összjátékának is. Jelentése a lean szótár szerint egyenetlenség, kiegyensúlyozatlanság, ingadozás, szabálytalanság. Időnként nagyon sok munka adódik, amennyivel az átlagos kapacitások nem tudnak megbirkózni, máskor viszont túl kevés a munka. Ez adódhat a rendszertelen termelési ütemből, vagy belső problémákból. A gyakorlatban a tervezhetőség teljes vagy részleges hiányát jelenti a szervezetekben, mind az emberek, mind a gépek munkavégzése szempontjából. Ez okozza, hogy a dolgozókat és gépeket állandóan nagy kapacitással kell készenlétben tartani, hogy mindig fel legyenek készülve az esetleg fellépő nagyobb munkaigényre is (Kosztolányi – Schwahofer, 2010).

Ez a „három M” együtt alkot egy rendszert. Ha kizárólag a mudákra koncentrálnunk, azzal akár még ronthatunk is a termelékenységen, hiszen nem teremti meg a rendszer stabilitását. Először a murát kell felszámolni a kiegyenlített termelés megteremtésével, amely feltétele a *muri* és a muda kiküszöbölésének (Liker, 2008). Fontosnak tartom ugyanakkor megjegyezni, hogy a veszteségek teljes megszüntetése nem lehetséges. Ez a végcélként megfogalmazott ideálpép azonban húzóerőt jelent ahhoz, hogy a vállalatok minél közelebb kerüljenek hozzá.

2.2.2. A lean tartalmának különböző értelmezései

Hogyan, és milyen elvek mentén történhet a veszteségek felszámolása, és azzal párhuzamosan az értékteremtés? Vagyis mik a lean felfogás összetevői? Erre vonatkozóan számos kutató többféle modellt hozott létre. Az egyes szerzők egyetértenek abban, hogy a lean menedzsmentre filozófiák és gyakorlatok összetett együtteseként tekintenek. Általánosságban elmondható az is, hogy a szerzők mindegyike ugyanazokat a kulcselemeket ismeri fel a karcsúsítással kapcsolatban. Abban azonban eltérést mutatnak, hogy az egyes elemeket mennyire különítik el egymástól, melyeket emelik ki, és egyáltalán hogyan kombinálják őket a rendszer felépítése során. Ezért érdemes több modellel is megismerkedni.

Az alábbiakban két általam kiválasztott modellen keresztül mutatom be a lean menedzsment tartalmi elemeit. Először a Toyota háromszög modellt, azt követően a Hines vezetésével megalkotott, a lean rendszert stratégiai és operatív szintekre bontó modellt részletezem. A két modell kifejtésébe megerősítés képpen a lean menedzsmenttel átfogóan foglalkozó kutató, Liker gondolatait is beépítem. Az említett modellekre előnyös tulajdonságaik miatt esett a választásom: egyszerűek, jól érthetőek, továbbá segítenek a lean tartalmi elemeit a szolgáltató szervezetekre, így az egészségügyi intézmények folyamataira is kiterjeszteni (Nagy, 2010).

A Toyota háromszög modell

A Graban (2009) nevéhez fűződő Háromszög modell a lean középpontjába az egyének fejlesztését helyezi. A rendszer megfelelő működéséhez azonban elengedhetetlen az is, hogy a vezetők tiszteljék és megbecsüljék a dolgozókat, és a lean vezetési elvek mentén, a lean eszközök segítségével irányítsák őket (Graban, 2009). A karcsú rendszer eszerint nem kizárólag hatékony vállalatirányítási eszközök alkalmazását jelenti, hanem egy komplex rendszert, amelyben a háromszög elemei kölcsönösen támogatják egymást, és integrációjuk megerősíti a lean szervezeti kultúra alapját.

A lean sikerességéhez tehát a háromszög minden eleme elengedhetetlen, ugyanakkor mégsem lehet egyformán egyenrangúnak tekinteni az egyes tényezőket. A háromszög alapját a lean filozófia jelenti, arra épülnek, ahhoz kapcsolódnak a különféle technikák és eszközök, illetve a vezetési elvek. Ez a három tényező teremti meg a lean keretet, amit hosszú távon az egyének fejlesztése tart össze. A munkatársak fejlesztése mintegy belülről „táplálva” képes fokozatosan tágítani a keretet, így a vállalat lean érettsége

egyre magasabb szintűvé válik. Ezeket az alkotóelemek közti összefüggéseket jól mutatja az *1. ábra*.

1. ábra: A Toyota háromszög modell



Forrás: Graban (2009): *Lean Hospitals* 21.o.

A modell első pillérét jelentő hosszú távú **filozófia** képezi a döntések alapját lean elveket követő szervezetben. A vállalatok működésének célja, hogy magas minőségű termékek és szolgáltatások előállításán keresztül értéket teremtsenek az ügyfelek illetve a munkatársak számára, ugyanakkor hasznot termeljenek a tulajdonosoknak. A vállalatoknak ezért törekedniük kell arra, hogy az érintettek számára hosszú távú, stabil működést biztosítsanak, szükség esetén a rövid távú pénzügyi célok háttérbe szorítása árán is (Liker, 2008., Graban, 2009.). Ahogy Liker (2008) megfogalmazta, a lean filozófia lényege, hogy a kultúrának támogatnia kell a munkavégzést.

A lean gondolkodásmód második elemét a szervezet vezetői által képviselt **vezetési elvek** jelentik. A lean vállalatok vezetői tapasztalatszerzés útján folyamatosan tanulnak, és ha szükséges, beállnak a fizikai munkába is. Magas technikai tudásuk mellett fontos az is, hogy hitelesen tudják képviselni a vállalat filozófiáját, és elkötelezettséget mutassanak iránta. Liker (2008) szerint így érhető el, hogy munkatársaik tiszteljék és kövessék őket. A vezetők közvetítésével a dolgozók számára is érthetővé és követhetővé válik a lean filozófia, ezáltal olyan stabil szervezeti kultúra jöhet létre, amelyben az alkalmazottak ismerik és képviselik a vállalat céljait és értékeit (Horváth, 2010).

A Toyota háromszög modelljében az egyének fejlesztésének harmadik eleme a lean **eszközkészlete**. Ide sorolható minden olyan módszer, amelyet a lean felfogást követő vállalatok bevezetnek, alkalmaznak, és fejlesztenek a minőség és hatékonyság javítása érdekében, hogy ezáltal is hozzásegítsék a szervezetet a lean kultúra kialakításához (Liker, 2008).

A lean menedzsmentben az *egyének támogatása és fejlesztése* kiemelt jelentőséggel bír. A munkatársak szerepének jelentőségére dolgozatomban még többször kitérek. A szervezet alsóbb szintjein dolgozó embereket is felruházzák felelősséggel, és kihívást jelentő feladatok elé állítják őket. A tömegtermelésben a dolgozók általában egy-egy apró, standard, sokszor monoton folyamatrészt hajtanak végre. A lean elvek szerint azonban felelősséget kell vállalniuk a munkájuk minősége iránt, valamint azok fejlesztését is kezdeményezhetik, és részt vehetnek benne, hiszen ők értenek az adott tevékenységhez a legjobban. Az effajta kihívások ellensúlyozzák a monotonitást. Ahhoz azonban, hogy a munkatársak nagyobb szerepet kaphassanak, elengedhetetlen a vezetők általi támogatásuk és fejlesztésük.

Enélkül hiába valósul meg a lean keretét jelentő három elem, hosszú távon nem lesz fejlődőképes, és így fenntartható sem az új rendszer. Vagyis a hosszú távú siker kulcsát jelentő lean kultúra átvételéhez mindegyik tényezőre egyaránt szükség van.

A lean menedzsment kétszintű modellje

Hines és szerzőtársai (2004) tanulmányukban egy másik megközelítéssel élnek. A lean rendszert két egymástól elkülönülő részre bontják, stratégiai és operatív szintre. Eszerint a lean *stratégiai szintjét* öt stratégiai alapelv jelenti, amelyekhez az *operatív szintet* alkotó eszközök kapcsolódnak. Az egyes elvek több eszközt is szükségessé tesznek, ugyanakkor egy-egy eszköz párhuzamosan több elv megvalósulását is támogatja. A lean filozófia tehát a szervezet stratégiai és operatív területein is jelen van. A két szint közötti egységet a szervezet munkatársai teremtik meg, biztosítva a vállalat folyamatos fejlődését és előrelépését (Hines és szerzőtársai, 2004). A modell logikáját kiválóan szemlélteti a 2. ábra.



A Hines és szerzőtársai (2004) nevéhez köthető modell stratégiai szintjének 5 eleme azonos a lean szemléletmódú értékteremtés Womack és Jones (2009) által felvázolt **öt alapelv**ével. A szerzőpáros szerint a Toyota értékteremtése a következőképpen ragadható meg:

1. A szervezet által nyújtott **vevői érték meghatározása**. Ahhoz, hogy egy lean szemléletmódú vállalat elérje a célját, vagyis a vevői igények teljes mértékben kielégítésre kerüljenek, ugyanakkor a rendszerben ne legyenek felesleges elemek, pontosan fel kell tární és meg kell érteni a vevők igényeit.
2. Az **értékáram azonosítása**, amely során a vevői érték létrejön. Ez a folyamatok minden egyes lépésének pontos felmérését, és a legjobb sorrendbe történő felállítását foglalja magába. Az áramlás grafikus ábrázolásával kimutathatók a felesleges tevékenységek, a hurkok és a folyamatok egyéb problémás pontjai.
3. Az **áramlás biztosítása**, ami az értékteremtő tevékenységek megszakítás nélküli elvégzését jelenti, és a szakadási pontok megszüntetésével érhető el. Ilyen szakadási pontok lehetnek pl. az egyes tevékenységek elvégzési helye közötti fizikai távolság, a falak, de a technológiák elkülönítése is. A lean menedzsment célja az egydarabos áramlás elérése, amely során úgy kapcsolják össze a folyamatokat, hogy az anyag megszakításmentesen és készletek felhalmozódása nélkül halad végig a termelési fázisokon, hogy az ügyfelek igényei a lehető legrövidebb idő alatt kielégítésre kerüljenek. Liker (2008) szerint tehát a szakadások ellentétesek a lean filozófiával, mert késlekedést, információvesztést, illetve készlet felhalmozódást okoznak, ezáltal akadályozzák a rugalmasságot és a gyors vevőkiszolgálást.
4. **Húzásos rendszer kialakítása**. Vagyis annak biztosítása, hogy a folyamat bármely lépése csak a konkrét vevői igény felmerülését követően kezdődjön meg. Így fiktív megrendelések nem gátolják a folyamatos áramlást, ezáltal biztosítható a rendszer rugalmassága.
5. **Folyamatos fejlesztés (kaizen)**, azaz a jobb teljesítményre és a tökéletességre való folytonos törekvés. Az elért eredményekkel nem szabad megelégedni, hiszen a folyamatok a végtelenségig fejleszthetőek és tökéletesíthetők. A vevői igények folyamatosan változnak, ezek követésére a rendszert alkalmassá kell tenni. Bármely szervezetben - akármilyen iparági környezetben működnek - csak így őrizhető meg a folyamatosan magas teljesítmény és minőség, és így lehet egyre inkább megközelíteni a célul kitűzött ideális állapotot.

Ezek az alapelvek az egész vállalati kultúrát átható, teljes rendszert alkotnak, amelyek így egy komplex gondolkodásmódot, vállalati filozófiát testesítenek meg (Liker, 2008).

A bemutatott modellek között - bár eltérő megközelítést tükröznek - analógiákat fedezhetünk fel. Az egyének fejlesztése, amely a háromszög modell központi eleme, Hines modelljének egyik stratégiai alapelveként jelenik meg. A „vezetési elvek”, valamint a „technikák és eszközök” Graban (2009) háromszögének egy-egy pillérét alkotják, a másik modellben azonban előbbiek a stratégiai, utóbbiak az operatív szintnek felelnek meg. Míg Graban külön hangsúlyozza a filozófiát, mint a rendszer alapját, Hines ezt nem emeli ki külön. De az öt alapelv, és a lean eszközök használatán keresztül azok gyakorlatba történő átvitele kimondatlanul is feltételezi a filozófia meglétét.

Valójában tehát a modellek tartalma nagyon hasonló, de mivel eltérő szemléletben és más céllal születtek, máshova helyezik a hangsúlyt, és különböző módon csoportosítják az összetevőket. Míg a háromszög elméleti szinten jelöli ki a lean főbb fókuszpontjait, és általánosabb jellegű, addig Hinesék modellje felhasználó-orientáltabb, a gyakorlatban alkalmazható konkrét „recepteket” is megfogalmaz. A kétféle értelmezés tehát jól kiegészíti egymást.

2.3. A lean szemlélet és a szolgáltatások

Mára a lean szemlélet a gazdasági élet számos területén elterjedt. Több eset igazolja, hogy a lean elvek az autóiparon kívül is működhetnek, iparágtól függetlenül, szinte bármely termelő vagy szolgáltató tevékenység esetén beépíthetőek az értékteremtési folyamatba és a menedzsment filozófiába (Womack –Jones, 2009). Ennek magyarázatát a termék-folyamat mátrixban találtam meg, ezért azon keresztül magyarázom. A koncepcióra támaszkodva bemutatom, hogy a leant hasonló tevékenységrendszerek és hasonló jellegű folyamatok esetén alkalmazzák. Ez alátámasztja, hogy a lean számára legmegfelelőbb közeget jelentő folyamat típusok minden iparágban jelen vannak. Ezután kitérek a szolgáltatási folyamatok sajátosságaira, amelyek a termeléshez képest nehézséget jelentenek a karcsúsítás során.

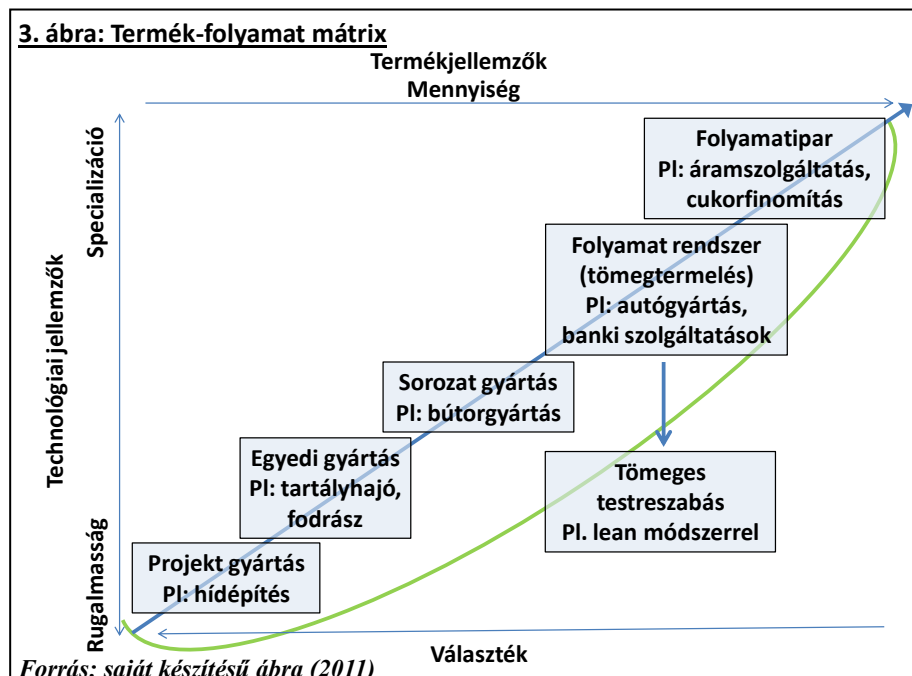
2.3.1. A termék-folyamat mátrix

A szolgáltatási tevékenységek is folyamatokra bonthatók, amely alapján meghatározható az áramlás és az ütemidő, az egyes tevékenységek összekapcsolásával pedig a szolgáltatások esetén is vevői érték hozható létre. Ezért Swank (2003) szerint a

munkafolyamatok lean szempontú átalakításának feltételei a szolgáltatások esetében ugyanúgy adottak lehetnek, mint a termékgyártásban.

Radnor és szerzőtársai (2006) vizsgálatainak megállapításai megerősítik a kapcsolódó irodalmakból levezethető azon következtetést, amely szerint a lean a *gyakran ismételt, nagy számban előforduló folyamatokkal* jellemezhető tevékenységeknél a legéletképesebb. Ezek esetében valószínűleg meg ugyanis legjobban a standardizáció és az integráció, amelyek elengedhetetlenek a karcsú működéshez. A szerzők kutatási eredményei is bizonyítják, hogy a lean bevezetésének előfeltételeit nem az iparági sajátosságokban, hanem a tevékenységeket alkotó folyamatok jellegében kell keresni.

Koltai (2007) szerint azok a vállalatok lehetnek sikeresek, ahol a működési mutatók javítását célzó döntések a folyamatok sajátosságainak függvényében születnek. Ehhez nyújt segítséget a termék-folyamat mátrix (3. ábra), amely a termék jellemzőire és előállítási folyamatának jellegzetességeire vonatkozó döntések összehangolását támogatja. A termék-folyamat mátrix segítségével a gyártás jellegét eredetileg a termék/szolgáltatás életgörbe alakulásával hozták összefüggésbe. Azonban a már említett módon, az életgörbétől függetlenül, a folyamatok tulajdonságaira alapozva is értelmezhető.



A szerző megjegyzi, hogy a mátrix kiválóan értelmezhető a szolgáltatásokra vonatkoztatva is, amit azzal magyaráz, hogy a klasszikus termelőrendszerek hatékony működtetéséhez szükséges tudományos alapok sokszor szinte változtatás nélkül

alkalmazhatók szolgáltató rendszerek működtetésénél is. Egy adott termék/szolgáltatás helyét a mátrixban a *folyamatok jellege determinálja*, a mátrixon belüli elhelyezkedés pedig meghatározza, hogy *milyen munkaszervezési mód és milyen lean eszközök* alkalmazhatók rá. A tömegtermeléshez hasonló folyamatjellemzőkkel rendelkezik például számos back-office tevékenység is. Tehát egy tömeges banki szolgáltatás, például hiteligénylés az autógyártáshoz nagyon hasonló jellegű folyamatokból áll, ilyen módon a mátrixban egymáshoz nagyon közel pozícionálhatók. Vagyis lean szempontból hasonlóan kezelhetők.

A mátrixban való elhelyezkedés, amely a karcsúsítási potenciál vizsgálatokor nem iparágak vagy vállalatok, hanem tevékenységek és folyamatok vonatkozásában kell, hogy történjen, nemcsak a termelési/szolgáltatási funkció hatékonyságát, hanem a termelés költségeit is nagymértékben befolyásolja. A hagyományos felfogás szerint a termelő/szolgáltató folyamatokat átváltások jellemzik. Minél nagyobb a termelési volumen, annál jobban specializálódik a folyamat az adott termék/szolgáltatás gyártására, így nő a piaci igénytől való függés, és csökken a rugalmasság. Emiatt egy termék vagy szolgáltatás akkor a legversenyképesebb, ha a mátrix átlójában helyezkedik el (Losonci, 2010c, Hayes–Wheelwright 1979 alapján).

A karcsúsítás hatására azonban a termelékenység és a változékonyság közötti átváltások eltűnnek, egyszerre javulnak a folyamatok (a tömeggyártás költséghatékonysága érvényesül) és nő a rugalmasság (reagálás a változó igényekre). Így egy kis volumenű, nagy változékonyságú termék tömegszerű módon is gyárthatóvá válik (Losonci, 2010c). A lean alkalmazásával a mátrix átlója parabolyszerűen kitágul, illetve lefelé tolódik, és egyre rugalmasabbá válik a termelés. Losonci (2010c) azonban megjegyzi, hogy az elmozdulás minősége függ a lean érettségtől. Minél karcsúbb egy vállalat működése, annál távolabb kerül az eredeti átlótól, miközben a versenyképessége is javul.

2.3.2. A szolgáltatások speciális jellemzői a termeléshez viszonyítva

Bár megállapítottam, hogy a lean alkalmazhatósága nagyban függ a folyamatok jellegétől, fontos megjegyezni, hogy a szolgáltatások rendelkeznek néhány speciális jellemzővel a termeléshez képest, amelyek megnehezítik a lean menedzsment bevezetését.

Chikán [2010, Demeter-Gelei (2002) alapján] *a szolgáltatási folyamatok* következő *jellegetességeit* azonosította a termeléshez viszonyítva:

- A szolgáltatás eredménye fizikailag legtöbbször nem ragadható meg (pl.: gyógyulás az egészségügyi szolgáltatások esetén)
- A szolgáltatások eredménye nem tárolható, nem készletezhető
- Az eredmény létrehozása és elfogyasztása legalább részben egybeesik. Így csak a fogyasztói igény konkrét jelentkezésekor lehet nyújtani.
- A vevő általában részt vesz a folyamatban, és szubjektív ítéletet alkot a szolgáltatás eredménye mellett a szolgáltatásnyújtási folyamat minőségét illetően is.
- A munkaerő kiemelt jelentőségű a szolgáltatási folyamatban

A felsorolt jellemzőkből következően tehát a szolgáltatóiparban az ügyfelek szokásai nagymértékben meghatározzák, hogy mikor veszik igénybe a szolgáltatásokat, ami a szolgáltatások iránti kereslet ingadozását okozza. A fogyasztói igények megértése és előrejelzése révén az ingadozások részben előre jelezhetőek, ezáltal lehetővé válik, hogy az erőforrásokat azoknak megfelelően vegyék igénybe (Vojnisek, 2008). Előfordulhatnak azonban olyan problémák is, amelyekre nem lehet felkészülni, ezeket a munkaerő átcsoportosításával kell megoldani. A szolgáltatások mindezen jellegzetességei következtében a gyártás területére kifejlesztett lean eszközök a szolgáltatások esetében csak korlátozottan alkalmazhatóak (Young és sz.társai, 2004).

A nehézségek ellenére a szolgáltatás-menedzsmentben is egyre több ágazatban ismerték fel a karcsúsítás előnyeit, és kezdik használni ezt a szemléletmódot, többek között az egészségügyben is. A kutatók tapasztalatai szerint ugyanakkor a lean átalakulás során különböző helyeken és iparágakban eltérő problémákkal kell szembenézni. Womack és Jones (2009) ezért felhívják a figyelmet arra, hogy karcsúsítás előtt a lean eszköztárat minden szervezetnek át kell alakítani az adott környezetnek megfelelően, és az alkalmazás során is az egyedi környezeti sajátosságokhoz kell igazodni.

A szerzőpáros hangsúlyozza, hogy a lean szolgáltatásokban történő alkalmazásának vizsgálatakor nem elég, ha különböző iparágakat hasonlítunk össze. Ugyanis egy termelő vállalatban belül is megkülönböztethetőek termelő és szolgáltató tevékenységek. A vevői igénynek csak úgy tudnak megfelelni a vállalatok, ha komplett szolgáltatáscsomagokat kínálnak, így a gyártás a teljes értékfolyamatnak csak egy kis részét képezi. Emiatt nem elegendő, ha a lean szemléletet csak ezen a területen alkalmazzák, a karcsúsítást ki kell terjeszteni a teljes értékláncre, a szolgáltatáscsomag minden folyamatára.

2.4. Lean a közszférában

Mivel dolgozatomban egy egészségügyi közintézmény esetét vizsgálom, fontosnak tartom kitérni a közszféra jellegzetességeire is.

Radnor és szerzőtársai (2006) a lean szolgáltató ágazatokban történő alkalmazhatóságának vizsgálatán belül kiemelt figyelmet szentelnek a közszolgáltatásoknak. A szerzők kutatási eredményei azt mutatják, hogy a lean menedzsment a közintézményekben is alkalmas a szolgáltatási minőség, a vevői elégedettség és a folyamatok hatékonyságának javítására. A közszférában azonban *az iparban megszokott lean eszköztárnak csak kis hányada használható.*

Ezt Radnor és Walley (2008) azzal magyarázzák, hogy a közszféra bizonyos jellegzetességei megnehezítik a lean átalakításokat. A szerzők tanulmányukban a következő **akadályozó tényezőket** nevezik meg:

- Hiányzik a tiszta vevői fókusz
- Túl sok folyamat, szabály és eljárás jelenléte
- A dolgozók funkcionális silókban dolgoznak
- Túl sok cél jelenléte
- Hiányzik a tudatosság stratégiai kérdések esetén
- A dolgozók túlterheltek, a fizetések alacsonyak
- Hiányzik a rendszerszemlélet és folyamatokban való gondolkodás

Mindezen tulajdonságok következtében a közszféra intézményeinek változási sebessége igencsak lassú az ipari szervezetekhez képest. A kutatási eredmények szerint a közszektorbeli karcsúsítási próbálkozások a *lassú változás* miatt buknak meg legtöbbször, ezáltal a fenti nehézségek nagyban hozzájárulnak ahhoz, hogy a közszférában, és azon belül az egészségügyben egyelőre kevés sikerpéldát találunk a lean szemlélet alkalmazására (Radnor és szerzőtársai, 2006). Pedig Edwin Kotter lean tanácsadó, aki hazánkban számos lean bevezetésnél segédkezett, nagyon szükségszerűnek tartja a lean eszközök alkalmazását, és a lean szemléletmód elterjedését ezeken a területeken (leancenter.hu, 2008).

2.5. Lean az egészségügyben

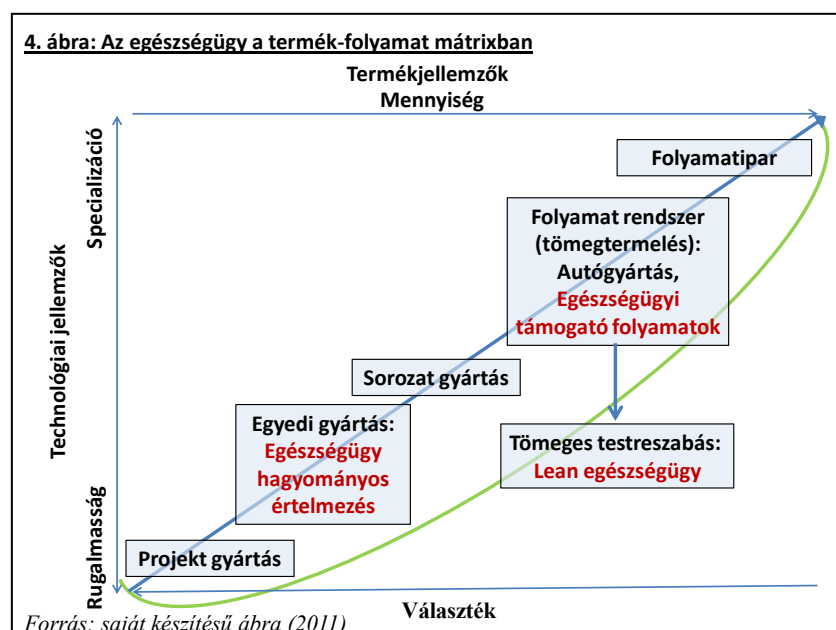
Ahogy előzőleg bemutattam, bár a termelő vállalatokhoz képest nagyobb körültekintés és idő szükséges hozzá, a közszolgáltatásoknál is alkalmazható a lean szemlélet. Számos kutatás és példa alátámasztja, hogy az egészségügyi

intézményekben, mint közszolgáltató szervezetekben bizonyos tevékenységek és folyamatok esetén a lean menedzsment valóban működőképes, és nagyobb hatékonysághoz vezet. Ennek magyarázatára szintén a termék-folyamat mátrixot hívom segítségül. A mátrix ugyanis jól mutatja, hogy a szemléletmód, amely szerint az egészségügyi folyamatokat értelmezzük, meghatározza a munkaszervezést, és így a lean menedzsment alkalmazhatóságát. Ezután számba veszem azokat a problémákat, amelyek szükségessé teszik az egészségügy karcsúsítását, majd Womack és Jones (2009) alapján felvázolom, hogyan képzelhető el a lean egészségügyi ideálja.

2.5.1. Az egészségügyi ellátás is lehet olyan, mint a tömegtermelés

Az egészségügyi intézmények által nyújtott szolgáltatások a hagyományos felfogás szerint *professzionális szolgáltatásoknak* tekinthetők, hiszen a szolgáltatás nyújtását magasan képzett szakemberek (orvosok, ápolók) végzik, és minden eset egyedi ellátást igényel. Ezen értelmezés alapján, amelyet a legtöbb orvos is képvisel, az egészségügyi ellátás a termék-folyamat mátrix bal alsó sarkában kap helyet. Hiszen az egyedi ellátáshoz alacsony volumen és standardizáció, ugyanakkor nagyfokú rugalmasság kapcsolódik. Eszerint az értelmezés szerint az egészségügyi folyamatokhoz egyedi jellegük miatt nem lehetséges a tömegszerű folyamatokban sikerrel használt lean eszköztár hozzáillesztése.

A folyamatok jellegét tekintve az egészségügyi ellátásban *sok tevékenység nagyon hasonló a tömegtermelésben tapasztaltakhoz*, így ezek a termék-folyamat mátrixban valójában az autógyártáshoz nagyon közel helyezkednek el, ahogyan azt a 4. ábra is mutatja.



Az egészségügyi szolgáltatások között is számos olyat találunk, amelyek esetén a folyamatok *ismétlődő jellegűek*, és ahol lehetséges a betegek viszonylag *homogén csoportokba* sorolása. Ha ez a két tényező érvényesül, és emellett a volumen is nagy, akkor az adott folyamatok *standardizálhatóak* lesznek, és a tömegtermeléshez hasonlóvá válnak. Így esetükben a karcsúsítás kisebb módosításokkal ugyanúgy lehetséges, mint az autóiparban, vagy a banki szolgáltatásoknál.

Az egészségügyben egyre több példát találunk ilyen ***futószalag szerű szolgáltatásokra***. Ennek egyik típusa, amikor *maga a szolgáltatás válik tömegtermelés-szerűvé*. Gondoljunk csak az egynapos sebészetekre, vagy a lézeres látásjavító műtétekre. Az effajta egészségügyi szolgáltatások közös tulajdonsága egyrészt, hogy a beavatkozások tervezhetőek, vagyis a probléma gyakori, standardizálható és nem igényel azonnali ellátást. Másrészt a kezeléseket korszerű, automatizált eszközökkel végzik, amely a hagyományosnál egyszerűbb, kevésbé kockázatos és gyorsabb beavatkozást, rövidebb idejű gyógyulást tesznek lehetővé. Az egészségügyben a futószalag típusú folyamatok másik kategóriája, amikor *csak a támogató jellegű háttértevékenységek válnak a tömegtermeléshez hasonlóvá*. Én az utóbbira kívánom helyezni a hangsúlyt, mivel a dolgozat második felében bemutatott projektben a támogató folyamatok újragondolásán keresztül próbáltunk karcsúsítani. Az általam megnevezett két típus között azonban nagy az átfedés. A tapasztalatok szerint ugyanis a tömegszerű folyamatokhoz általában tömegszerű háttértevékenység is társul, másrészt a támogató folyamatok átalakítása kihat az egész ellátási folyamatra, vagyis a teljes szolgáltatásra is.

A következő oldalon található *1. táblázat* azt mutatja, hogy az autóiparban megállapított veszteség típusok az egészségügyi folyamatok esetén is azonosíthatók. *A szinte ugyanolyan veszteségeket értelemszerűen közel ugyanolyan módon lehet felszámolni*. Ez is megerősíti azt a megállapítást, miszerint a két iparágban hasonló módon, hasonló eszközök segítségével történhet a lean átalakítás.

Radnor és szerzőtársai (2006) ugyanakkor felhívják a figyelmet arra, hogy a folyamatok fejlesztésénél az egészségügyben is elengedhetetlen a lean eszközök kultúrába történő beillesztése, vagyis az eszköztárat a szektor és a szervezet egyedi jellemzőihez kell igazítani.

1. táblázat: A pazarlás megjelenítési formáinak összevetése a gépiparban és az egészségügyben

MUDA (Veszteség)	Autóipari példák	Egészségügyi példák
Túlermelés	Szükségesnél több termék gyártása, vagy túl korai, azaz megrendelés nélküli gyártás.	Az egészségügyben nem értelmezhető, mivel nem lehetséges a szükségesnél több beteget ellátni, meggyógyítani. Inkább túlmunkálásról vagy várakozásról beszélhetünk.
Várakozás	Információra, utasításra, anyagra, karbantartóra, átvételre, várakozás.	A beteg ellátásra, vizsgálatra, ágyra való várakoztatása. A személyzet vár utasításra, vizsgálati eredményre, papírokra, eszközökre, gyógyszerre. Egyazon időpontra több beteg előjegyzése, az orvosok idejének maximális kihasználása érdekében.
Szállítás	Anyagok, alkatrészek, késztermékek szállítása.	Páciensek, minták, kérőlapok, gyógyszerek, vizsgálati eredmények szállítása.
Túlmunkálás	Javítások, szükségesnél több csavar vagy más alkatrész felhasználása.	Azonos vizsgálat többszöri vagy szükségtelen elvégzése, aláírások, engedélyezési eljárások, feleslegesen mért paraméterek.
Készletek	A gyártáshoz szükségtelen alapanyagok, félkész termékek, eszközök, dokumentumok tárolása.	Minták összegyűjtése a feldolgozáshoz, a betegek ellátásához szükségtelen anyagok, eszközök, dokumentumok tárolása, vagy mindezek felhalmozása.
Felesleges mozdulatok	Alkatrészek, dokumentumok keresése, lehajlás- elnyúlás egy alkatrészt, szerszámért, mozdulatok ismétlése a helytelen műveleti sorrend miatt.	Betegek, orvosok, ápolók, eszközök, gyógyszerek, dokumentumok keresése, feladatok ismétlése a helytelen sorrend miatt, lehajlás, nyújtózkodás eszközért, anyagért, dokumentumért.
Hibák, selejtek	Hibás alkatrészek, termékek, visszahívások.	Orvosi ápolási hibák, rossz vagy hiányos dokumentáció, összecserélt adatok, betegek, rosszul meghatározott vagy végrehajtott eljárások, utasítások.

(Forrás: Leancenter.hu, 2010. Vinglmanné Sós Szilvia, Veszprém Megyei Kórház alapján)

2.5.2. Az egészségügyi folyamatok sajátosságaira is található megoldás a lean eszköztár segítségével

A hasonlóságok ellenére az egészségügyi szolgáltatások egy fontos sajátossággal is bírnak sok más iparághoz képest: a legtöbb tevékenységet nem tárgyakon, hanem *élő embereken* végzik. Ez máshol nem jellemző nehézségeket jelent a lean gyakorlati megvalósításakor, ezért a lean rendszer sikeres kiépítéséhez az ipari szervezetekhez képest is *jelentős időre és energiára* van szükség. A lean átalakításokhoz néhány évre biztosan, de akár évtizedre is szükség lehet (Fillingham, 2007).

Jó példát jelentenek a lean egészségügyben történő alkalmazhatóságára a már hazánkban is több helyen működő sürgősségi betegellátó centrumok. Ezek olyan szakorvosi teamekkel rendelkező egységek, amelyek „célja a lehető leggyorsabb, leghatékonyabb és a legmodernebb elvek alapján történő betegellátás biztosítása.

Mindez egységes protokollok alapján, a kórházba érkező sürgősségi ellátást igénylő betegek azonnali, egy helyen történő szakszerű ellátásának biztosítása” (kmmk.hu, 2006). A humán erőforrás és az eszközök koncentrálásának köszönhetően a működés hatékonyabbá, az ellátás pedig magasabb színvonalúvá válik. Javul az átfutási idő, csökkennek a költségek, és nő a betegelégedettség (Bágyi, 2009).

Jenei (2009a) a vizsgálataiban megállapítja, hogy a Hines és társai (2004) által létrehozott modellben bemutatott *lean eszközök* közül *az egészségügyben* leggyakrabban és legsikeresebben a következők alkalmazhatóak:

- Értékáram elemzés (VSM): a betegellátáshoz szükséges összes anyag- és információáramlással kapcsolatos lépés feltérképezése és ábrázolása.
- Kaizen workshopok: gyors lefolyású fejlesztő projektek.
- 5S program (amelynek célja a rend, tisztaság és átláthatóság megteremtése)
- Kereslet simítása (előjegyzés alapján történő ellátás)
- Standardizálás
- Dolgozók bevonása

Az *egészségügyi problémákról* és azok *lean eszközökkel történő orvoslásáról* több lean irodalomban is olvashatunk.

Hazánkban ilyen problémákkal foglalkozik többek között Nagy (2010), aki felhívja a figyelmet arra, hogy a betegellátási folyamatokban a lean gondolkodásmód szerint a *páciensek szakadási pontoktól mentes áramlását* kell biztosítani, ami leginkább a várakozási idő csökkentésében nyilvánul meg. Ennek első lépése és kiindulópontja az értékáram feltérképezése, amelyet követően elkezdhető a három veszteségtípus együttes felszámolása.

Liker (2008) az egészségügyi folyamatokat vizsgálva a *kereslet ingadozását* emeli ki, amely leginkább a betegek érkezésének időpontjából, illetve panaszaik súlyosságából és különbözőségéből adódik. Előbbi főként a járóbeteg ellátásban jellemző. Számos felmérés és statisztika eredményei azt mutatják például, hogy hétfőnként több a beteg, mint az azt követő 1-2 napon, továbbá a rendelések elejére általában sok beteg érkezik, akik szeretnék, ha minél hamarabb ellátnák őket. Emellett jellemző az egyes orvosok iránti keresletbeli különbség is: a népszerűbb orvosokhoz általában több beteg jár. Az effajta egyenletlenségekre megoldást jelenthet az előjegyzés, amikor a betegek időpontot kapnak, így az orvosok számára áttekinthetőbb a rendelési idő, a páciensek szempontjából pedig kiszámíthatóbb és adott esetben rövidebb is a várakozási idő, hiszen akkor kell megjelennie, amikorra az időpontja szól.

A szerző kiemeli a szabványosítás alkalmazhatóságát, sőt fontosságát az egészségügyi folyamatokban. A betegellátásban a legtöbb tevékenységet standard protokollok alapján végzik, amelyek alapján az orvosok meg tudják határozni a különböző kezelések időigényét. Ezáltal lehetővé válik a betegek homogén csoportokba sorolása, ami könnyebbé teszi a rendelések időbeosztását.

Látható tehát, hogy *a lean eszközök az egészségügyi szervezetekben is megoldást jelentenek a folyamatokban tapasztalható problémákra és pazarlásokra*. Vagyis alkalmazásukkal az egészségügyi ellátásban is lehetővé válhat az ügyfelek igényeinek egyre magasabb színvonalon, egyre gyorsabban és gazdaságosabban történő kielégítése. A pozitív eredmények eléréséhez azonban *a lean eszköztárat testre kell szabni*, amely az adott szervezet működésének és kultúrájának a megértésén alapul. Az egészségügyi és az ipari szervezetek kultúrája között tapasztalható eltérés miatt a lean átalakítások egyik legfőbb fókuszpontja a *kultúraváltás* kell, hogy legyen (Jenei, 2009a).

Az említett példa ugyan nem tömegszerű folyamatot mutat be, de láthatóan ilyen esetben is – amikor a termék-folyamat mátrixban az egyedi gyártás résznél vagyunk - megjelenhet a lean gondolkodás. E dolgozat keretében főként a tömegszerű folyamatokra koncentrálok, az egyedi folyamatokkal nem foglalkozom részletesebben.

2.5.3. Miért szükséges az egészségügy átalakítása?

Az utóbbi években a fejlett államokban a politika és a társadalom egyszerre várja el az egészségügyi rendszertől az *ellátási színvonal növelését*, és a *kiadások csökkentését*. Mindez nagy *kihívást* jelent az egészségügyi ellátórendszerek számára (Jenei, 2009a). Az egészségügyi intézményeknek egyrészt finanszírozási nehézségekkel kell megküzdeniük, ugyanakkor az általuk nyújtott szolgáltatások során elkövetett *hibák* miatt is rengeteg kritika éri az egészségügyet. Természetesen az egyes intézmények között jelentős teljesítménybeli különbség tapasztalható, a felmérések szerint az egészségügyi szektor egészét tekintve annak minőségi színvonala elmarad az ipari termékekhez, sőt, más szolgáltatásokhoz képest is.

Amerikai kutatási adatok azt mutatják, hogy nap, mint nap fordulnak elő olyan *problémák*, amelyek az orvosok és nővérek/asszisztensek munkáját hátráltatják, ezáltal nagymértékben csökkentik a betegellátás színvonalát és pénzügyi hatékonyságát [Jenei (2009a), Tucker és Edmondson (2003) alapján]. Mindezek a problémák nem amerikai sajátosságok, ugyanezek a nehézségek jellemzik az európai egészségügyet is.

A betegellátás szakmai színvonalán túl az egészségügyi rendszerek nehézségekkel küzdenek az ellátás időigényét és a szolgáltatások igénybevételének tervezhetőségét illetően is. Jenei [2009a, Spear (2005) alapján] kiemeli, hogy a bemutatott problémák nagy része nem az egészségügyi dolgozók szakmai felkészületlenségéből vagy hanyagságából ered, hanem az a rendszer felelős érte, amelyben dolgoznak. Az egyre erősödő társadalmi nyomásnak köszönhetően azonban napjainkban egyre több a rendszer problémáinak felismerését és felszámolását célzó kezdeményezés.

Míndezek alapján egyértelmű, hogy az egészségügyi ellátó rendszer átalakítása nem várható magára. Ahhoz, hogy a rendszer magasabb színvonalon, kevesebb hibával és kisebb ráfordítással tudjon szolgáltatni, az egyes intézmények működési gyakorlatát is hozzá kell igazítani az elvárásokhoz. Ennek keretében szükséges a folyamatok és tevékenységek átláthatóvá és költséghatékonyá tétele, valamint a szervezeti struktúrák, a szabályok, a munkamódszerek, ösztönzők és ellenőrző mechanizmusok átalakítása a betegek igényei szerint (Jenei, 2009a).

A magyar *egészségügyi ellátórendszer három* egymásra épülő és átjárható *szintből áll*: alapellátás, járóbeteg szakellátás és fekvőbeteg ellátás. Az *alapellátás* szintjéről a másik kettőre, és a *járóbeteg szakellátás* szintjéről a *fekvőbeteg ellátás* szintjére beutalókkal jutnak el a betegek. De az átjárás visszafelé is működik, a fekvőbeteg ellátás végeztével a beteg sokszor rehabilitációban részesül, amelyet az alsóbb ellátási szintek nyújtanak [Horváth (2010), Kovácsy (2009) alapján]. A három szint tehát összefügg, de mégis különböző, amit a lean átalakításoknál figyelembe kell venni. Az egyik szinten bevált lean eszközök egy része mindegyik szinten egyformán alkalmazható, más eszközök azonban egyáltalán nem, vagy csak átalakítva ültethetők át a rendszer más szintjére.

2.5.4. Tökéletes lean működés az egészségügyben

Womack és Jones (2009) a „Lean szemlélet” című könyvükben felvázolták, hogy milyen lenne az egészségügy, ha folyamatainak kialakítása és működtetése teljes mértékben a lean elvek szerint történne. A szerzők plátói módon tekintenek a „lean” egészségügyre, rövid távú megvalósulását nem tartják valószínűnek. Ezt az ideált az alábbiakban a szerzőpáros megállapításai alapján mutatom be.

Ha a teljes egészségügy *lean szemlélet szerint működne*, akkor a *páciens* ideje és kényelme állna *a középpontban*, és ez lenne a rendszerben a fő teljesítmény-mutató is.

A páciensek áramlásban haladnának végig a rendszeren. Ez hatalmas eltérés a hagyományos, a szervezetet és a hatékonyságot a pácienssel szemben előtérbe helyező felfogáshoz képest.

A fekvőbeteg ellátás szintjén például az osztályokra bontott szerkezet helyett sokoldalú, és munkájukat egy helyen végző *csapatokat* alakítanának ki. A csapat folyamatosan egy adott betegre figyelne, a rendszerbe való belépéstől egészen addig, amíg a páciens problémájának megoldása le nem zárul.

Ehhez azonban az orvosok és a nővérek *szakértelmét széleskörűbbé*, a berendezéseket és *eszközöket pedig kisebbé és rugalmasabbá* kellene tenni.

Az ellátás minden szintjén nagyon fontos tényező azonban, hogy a *betegeket* is a folyamat *aktív szereplőjévé* kell tenni, és képezni kell őket, hogy a problémák egy részét meg tudják előzni, vagy képesek legyenek otthon, az egészségügyi intézmény felkeresése nélkül megoldani, illetve jobban tervezhetővé váljanak a vizsgálatok időpontjai.

Ha tehát a lean szemlélet az egészségügy alapelvevé válna, akkor a problémákat sokkal kevesebb lépéssel, és a jelenleg szükséges idő töredéke alatt meg lehetne oldani. Mivel a betegeket nem küldözgetnék egyik orvostól a másikig, kevesebb információ veszne el, nem kéne ennyiféle információs rendszert működtetni, csökkenne a hibák, és ezáltal a visszaküldések és utómunkálatok száma is. Vagyis drasztikusan javulna az ellátás minősége.

Ezzel szemben ma a ***rossz, alacsony hatásfokkal működő rendszer*** fenntartása felemészt minden rendelkezésre álló erőforrást, így az új gyógymódok kutatására kevesebb forrás jut. Ez abból fakad, hogy a rendszert úgy alakították ki, hogy az emberek minél gyakrabban vegyék igénybe az egészségügyi ellátórendszer szolgáltatásait.

Az egészségügyet a rengeteg *várakozás* és az egymástól *elszigetelten működő folyamatok* jellemzik. Ennek fő oka a szerzőpáros szerint, hogy azok, akik az egészségügyben a rendszereket tervezik, a szakosodást helyezik középpontba, illetve szakterületekben és szervezeti diagramokban gondolkodnak.

Ennek háttérében véleményem szerint az egészségügyi ellátás pusztán professzionális szolgáltatásként való értelmezése áll. Nem veszik figyelembe, hogy a professzionalitás ellenére a gyógyításban is vannak nagyszámú, ismétlődő és támogató folyamatok, amelyek jellegük miatt nagyon hasonlítanak a tömeggyártás folyamataira. A lean szemléletet alkalmazva azonban rengeteg egészségügyi szolgáltatás új helyre

pozicionálható a termék-folyamat mátrixban, és ezzel megnyílik egy új út a hatékonyabb működés felé.

Az egészségügyi rendszerek fókuszában általában a *specializáció* áll. A szakosított központok, műszerek és laboratóriumok fenntartása hatalmas költségekkel jár, ezért a hatékonyság elve alapján azok nagyfokú kihasználtságára törekednek. Ezt szakellátó központok révén érik el. A járóbeteg szakellátás szintjére szűkítve a fókusz elmondható, hogy a teljes kihasználtság és a specializáció együtt oda vezetnek, hogy a pácienseket egyik helyről a másikra küldözgetik az ellátás folyamán, ami többszöri és hosszabb várakozással jár.

Ugyanakkor, mint már említettem, a járóbeteg szakellátás sem független az alapellátástól. Sok esetben az általános alapellátás koordinálja a betegek mozgását a specializált szakellátó egységek között. Gondoljunk arra a példára, ha problémánkkal először elmegyünk házi orvosunkhoz. Ő úgy dönt, elküld minket labor vizsgálatra. A lelettel vissza kell menni, majd a diagnózis függvényében beutalót kapunk további szakorvosi vizsgálatokra, ahol sok esetben hosszú előjegyzési időre számíthatunk. A szakrendelésen kapott eredményeinkkel végül újra fel kell keressük házi orvosunkat. Ezalatt akár több hét is eltelhet, mivel a teljes kihasználtság miatt nem tudják azonnal fogadni a betegeket. Így minden vizsgálatnál hosszabb-rövidebb várakozási idővel kell számolni. Mindeközben a teljes kihasználtság fényében egyaránt túlterhelik a szakorvosokat, a berendezéseket és a laborokat, a beteg állapota pedig romolhat, ezzel további, drágább vizsgálatok válhatnak szükségessé.

Az említett példa tehát az egészségügyi ellátórendszer két szintjét is érinti. A továbbiakban azonban csak a járóbeteg szakellátás szintjére koncentrálok, hiszen a kutatásomat is ezen a szinten végzem. Itt a lean célja a betegeknek a rendszeren történő minél gyorsabb átfutása, vagyis az áramlás kialakítása. Mivel magát a kezelési folyamatát orvosi protokoll írja elő, azon a lean fejlesztésekkel nem kívánunk változtatni vagy beleszólni. Csak a betegnek a kezelésig való eljutásában részt vevő támogató folyamatokat próbáljuk fejleszteni, a lean szerint működtetni.

2.6. A lean bevezetése

Mivel a lean rendszer a Toyota állandóan fejlődő működési gyakorlatát jelenti, nem lehet azt egzakt módon meghatározni és leírni. Az elmúlt húsz évben számos iparágban sok vállalat próbálkozott vagy próbálkozik a Toyota gyártási rendszerének átvételével, ám ezek többsége a kezdeti sikerek után kudarcba fulladt, majd visszaálltak a régi rendszerükre.

A kudarc általában abból adódik, hogy a lean gondolkodásra történő áttérés rengeteg fáradtsággal, kellemetlenséggel és zavarral jár, és mind a lean koncepció részletes ismerete, mind a változások hatékony menedzselése kiemelkedő jelentőségű a jelentkező nehézségek áthidalásához (Jenei, 2009a). Liker (2008) szerint a vállalatok **jellemzően két nagy hibát** követnek el a bevezetés folyamán. Az egyik, hogy *csak látszólag hoznak létre áramlást*, a másik pedig, hogy a problémák fellépése esetén *visszaállnak az eredeti állapotra*.

Taichi Ohno hangsúlyozta, hogy sok időre és türelemre van szükség, amíg egy vállalat eljut az áramlás megvalósításához. A változtatásokkal előjönnek a felszín alatti problémák, a dolgozók nem tudják teljesíteni a teljesítmény-elvárásokat, ezért mindenki frusztrálttá válik. Ugyanakkor elkezdenek törekedni a helyzet megoldására. Minoura, Taiichi Ohno egyik tanítványa ezt a jelenséget úgy magyarázza, hogy éppen azért szükséges zavart kelteni, hogy az emberek másként közelítsenek a problémához. A folyamatok tehát csak úgy fejleszthetők, ha szembenézünk a problémákkal (Liker, 2008).

A lean szervezet kiépítéséhez számos lean irodalom fogalmaz meg ajánlásokat, ugyanakkor Spear és Bowen (2004) szerint nem létezik egyetlen általánosan igazolt út, és tökéletes módszer. A regionális és kulturális hatások, valamint a helyi menedzsment egyediségének következtében minden vállalat kicsit másmilyen, ezért mindegyiknek egyénileg kell végiggondolnia, hogy a lean eszköztár mely elemeit, és miként alkalmazhatja a saját folyamataira, a saját kultúrájához és lehetőségeihez igazítva.

Mégis mire kell figyelni a lean bevezetésekor? A lean menedzsment adaptálásának sikere, és az eredmények fenntarthatósága számos tényezőtől függ, mégis meghatározhatók olyan általánosan releváns tényezők, amelyekre ügyelve bármilyen vállalat képes csökkenteni a nehézségeket és megelőzni a kudarcot. A különféle tanulmányokat összevetve a bevezetési folyamat sikerét illetve bukását **három kulcsterülethez** kapcsoltam:

- Szervezeti kultúra
- Emberi tényező
- Projekt- és változásvezetés

A következőkben ezt a három kulcsterületet fejtem ki bővebben. A szervezeti kultúra szerepénél a szervezeti fogadókészséggel való kapcsolatra, az emberi tényezőknél a

vezetők szerepére, a dolgozók bevonására, elkötelezettségére és tanítására, a változásvezetésnél pedig a folyamatos fejlesztésre és folyamatos tanulásra helyezem a hangsúlyt. A bevezetési folyamat három kulcsterülete ugyanakkor összefügg egymással. Az emberi tényező és a folyamatos fejlesztés nem függetleníthető a szervezeti kultúrától, oda-vissza egymásra hatás működik közöttük.

2.6.1. Szervezeti kultúra

A lean bevezetésének első és talán legfontosabb tényezője a szervezeti kultúra. Mivel a következő fejezetet teljes egészében ennek szentelem, most arra szeretnék rávilágítani, hogy a szervezeti kultúra miért fontos a lean bevezetésénél, hogyan függ össze a vállalat lean fogadókészségével.

A lean kutatói között egyetértés mutatkozik abban, hogy a karcsú menedzsment bevezetésének egyik fő sikerkritériuma az adott vállalat felkészültsége, fogadókészsége.

Radnor és szerzőtársai (2006) rámutatnak arra, hogy a *szervezeti fogadókészség* összetevőit tekintve nagymértékű átfedést mutat a vállalati kultúrával, számos eleme a szervezeti kultúrában is megjelenik:

- A fogadó szervezet változási hajlandósága, a vezetők és a dolgozók változásokkal szembeni ellenállása
- A problémákhoz, változásokhoz, újdonságokhoz való hozzáállás, folyamatokban való gondolkodás és a csoportos munka képessége
- A vállalatnál követett értékrend kompatibilitása a lean értékszemlélettel (támogató vezetők, a hatalmi szintek közötti kooperatív viszony)
- Dolgozói morál
- A munkatársaknak a változás szükségességébe és eredményességébe vetett hite.

Ezek az átfedések alátámasztják, hogy a lean sikeres bevezetéséhez szükséges a lean filozófia átvétele is, vagyis a *megfelelő vállalati kultúra* és gondolkodásmód *kialakítása* (Tóka, 2009). Enélkül ugyanis a szervezet nem lesz képes befogadni az új alapokra helyezett működést. Természetesen a vállalatok általában nem tökéletesen felkészültek a lean fogadására az átalakítások megkezdésekor. Tóka (2009) szerint a lean kultúra bizonyos részletei az öt alapelvben is megmutatkoznak, de ezek alkalmazása mindössze a Toyota-kultúra megismerésének és átvételének kezdetét jelentheti. A *megfelelő vállalati kultúra és gondolkodásmód kialakítása* ugyanis nem egy folyamatlépés, hanem

egy *hosszú távú, soha véget nem érő folyamat*, amely végig kell, hogy kísérje az egész karcsúsítást.

A szerző hangsúlyozza, hogy legkésőbb a lean átalakítások megkezdésével egyidőben el kell kezdeni a felső- és középvezetők gondolkodásmódjának alakítását, amibe fokozatosan be kell vonni a többi munkatársat is. Ha ez a folyamat elindul, a vállalat átláthatja, hogy hol áll a lean célokhoz képest, így céltudatosan kezdhet hozzá a karcsúsításhoz.

Ugyanakkor a kultúra szerepe nem csak a bevezetés ideje alatt jelentős. *A lean módszer aktívan ráépül a kultúra mély rétegeire*, és az ott rejlő értékeket, feltevéseket állandóan szem előtt tartó mindennapi működést kíván meg a szervezettől (Liker, 2008). Ezért is szükséges a leannek megfelelő, új kulturális elemek rögzítése a kulturális visszarendeződés elkerülése érdekében.

2.6.2. Emberi tényező

A lean szervezetté váláshoz, vagyis az előbb említett vállalati kultúra hosszú távú fenntartásához nem elegendő csupán a lean eszközök saját folyamatainkra szabott alkalmazása. Számos esettanulmány azt bizonyítja, hogy az egyébként elméletben jól átgondolt, gondosan kidolgozott lean bevezetés is könnyen megbukhat, ha az emberi tényezőt nem vesszük kellőképpen figyelembe.

A siker elérésében kiemelt szerepe van a vállalatvezetésnek. Fillingham (2007) ugyanakkor megjegyzi, hogy a *menedzsment* bevonása, illetve elköteleződése a változások és fejlesztések iránt szükséges, de nem elégséges a bevezetéshez. A kudarc elkerüléséhez *minden érintett szereplő elkötelezettségére* szükség van, amelynek megteremtése a vállalatvezetés feladata, és igen összetett tevékenység (Liker, 2008). A dolgozók elköteleződéséhez fontos a vezetés példamutatása, és a munkatársak változásokba történő *bevonása* ötleteik meghallgatása, megválaszolása, és a szükséges intézkedések megtétele révén. *Oktatni* is szükséges a dolgozókat, meg kell értetni velük a lean alapelveket, valamint azok bevezetésének szükségességét a saját szervezetükben. A menedzsment *aktív támogatás*ával elérhető, hogy a munkatársak hajlandóak legyenek maguk is fejlődni a szervezettel együtt (Radnor – Walley, 2008). A felülről jövő támogatás hiányában azonban a dolgozók elbizonytalanodhatnak az új szemléletet illetően, ami kudarcba fullaszthatja a teljes lean projektet (Jimmerson és társai, 2005).

Mint már említettem, az egészségügyben, főként az orvosok körében, mereven ragaszkodnak minden betegellátási szolgáltatás professzionális jellegéhez, elutasítva azok tömegtermeléssel történő párhuzamba állítását. A szükséges speciális tudásra hivatkozva erősen védik az egyének autonómiáját a külső nyomástól, hogy a probléma megoldásai és a döntések kizárólag önkéntes alapon születhessenek meg. (Mills és sz.társai, 1983). Emiatt az egészségügyi szolgáltató szervezetekben kiemelten fontos a dolgozók bevonása az átalakítási folyamatba. A döntéseknél nem csak a menedzsment, hanem az orvosok és ápolók, mint szakemberek érdekei is fontos szerepet játszanak. Így adják meg a lehetőségét annak, hogy szakmailag jobb döntések szülessenek. Igényeik megismerésére és figyelembe vételére nagy hangsúlyt kell fektetni, ellenállásuk ugyanis könnyen kudarcba fullaszthatja a lean átalakításokat (Bertrand - de Vries (2007).

2.6.3. Változásvezetés folyamatos fejlesztés és tanulás révén

Mint az előző pontokban rávilágítottam, a lean sikeres bevezetésének és fenntartásának elengedhetetlen feltétele a szervezeti kultúraváltás, és az érintettek bevonása. Ez csak *folyamatos szervezeti tanulás* mellett valósulhat meg (Radnor és társai, 2006). A folyamatos tanulás és fejlődés a lean 5. alapelveként bemutatott *folyamatos fejlesztéssel* (kaizen) párhuzamosan futó, egymást támogató, hosszú távú folyamatok együttese.

Miközben a Toyotánál folyamatosan fejlesztik és tökéletesítik a folyamatokat, egyre növelik a teljesítménnyel kapcsolatos elvárásokat is, amely kreatív feszültséget kelt. Ezáltal az állandó innováció és fejlődés lehetőségét hordozza magában (Spear – Bowen, 2004). Vagyis a lean menedzsmentben tulajdonképpen a folyamatos fejlesztés hajtja a szervezetet az ideális állapot elérésére (Losonci, 2010a).

A kaizen *kis fejlesztési lépésekkel* valósítja meg a változtatásokat, amely során a folyamatok tökéletesítése a meglévő tudás alapján történik. Tóka (2009) hangsúlyozza, hogy a folyamatokat alkotó tevékenységeknek *stabilnak* és *szabványosított*nak kell lenniük ahhoz, hogy fejleszteni lehessen őket. A szabvány, vagyis a munka elvégzésének addig ismert legjobb módja adja a későbbi fejlesztés alapját.

A folyamatos fejlesztés másik fontos jellemzője, hogy a dolgozók teljes körének *bevonását* igényli. Az egymást követő tevékenységek és folyamatok közötti szoros összefüggések ezen felül szükségessé teszik a részvételen túl a közös gondolkodást és problémamegoldást is (Losonci, 2010a). Ezáltal a dolgozók működési rutinokat alakítanak át, illetve új rutinokat alakítanak ki, továbbá megtanulnak folyamatokban gondolkodni, ami elengedhetetlen a folyamatok fejlesztéséhez (Gosh – Sobek, 2006).

A harmadik szükséges tényező pedig az *önkritika*, vagyis a hibák folyamatos kutatása és felvállalása, amely nyílttá teszi a dolgozókat a fejlesztésekre.

Változtatás és tanulás a PDCA ciklus alapján

A Spear – Bowen (2004) szerzőpáros a Toyota DNS-ét tanulmányozva megállapította, hogy a Toyota a folyamatos változtatások, fejlesztések megvalósításakor tudományos módszert követ. Az előírások meghatározásakor hipotéziseket állít fel, amiket a szigorú problémamegoldási folyamat során tesztelnek. Az aktuális helyzetet részletesen elemzik és értékelik, majd fejlődési tervet dolgoznak ki. A problémákra való fókuszálás és a rájuk adott folytonos reakciók növelik a vállalat alkalmazkodóképességét és rugalmasságát. Bálint (1998) ugyanakkor felhívja a figyelmet arra, hogy a feltevések egyszerre irányítják és korlátozzák is a problémamegoldást, ezért fontos a gondolkozás középpontjába helyezni a meglévő hipotézisek felülvizsgálatát, és újabbak folyamatos keresését.

A dolgozók saját maguk alakítják át a munkájukat, miközben a problémamegoldó készségük is fejlődik. A változtatásokhoz ugyanis feletteseik, mint oktatók nyújtanak segítséget és útmutatást, ezáltal segítik a szervezetben a gyakorlati tapasztalatokon alapuló tanulást. Spear és Bowen (2004) szerint így a dolgozók megtanulják, hogy tudományos módszerrel hogyan tervezhetik meg a munkát, vagyis hogyan kell a problémákat pontosan megfogalmazni, illetve hogyan kell hipotéziseket felállítani és tesztelni. Ilyen módszer a folyamatos fejlesztés alapmodelljeként ismert PDCA ciklus, amelyet W. A. Shewart vezetett be. A PDCA elv szerint bármely tevékenység lebontható négy lépésre. A folyamatok állandó figyelésével, a bennük talált hibák felszámolásával, és a vevők visszajelzéseinek figyelembe vételével folyamatosan fejleszthetjük a folyamatokat, ezáltal jobb minőségű termékek és szolgáltatások állíthatók elő. A lean filozófiának megfelelően a PDCA elv célja a folyamatokban meglévő *hibák felismerése és kiküszöbölése*. Ez úgy valósul meg, hogy a dolgozókra is felelősséget ruházunk, részt vesznek a problémák megfogalmazásában, a hipotézisek felállításában és tesztelésében. A rendszer a *kísérletezésben* való részvételre ösztönzi a dolgozókat és a menedzsmentet egyaránt, amely a tanuló szervezet alapját jelenti.

A PDCA körfolyamat 4 fázisa (Bálint, 1998):

1. Plan (Tervezés):

A célok, a kontroll paraméterek és a célelérés módszereinek meghatározása. Pontosan megtervezzük a folyamatot, vagy definiáljuk a jelenlegi folyamat problémáit. Ezután összegyűjtjük a befolyásoló tényezőket és a szükséges adatokat, amelyek segítségével feltárjuk a problémák okait, a javítási lehetőségeket, és ezek alapján intézkedéseket dolgozunk ki. Ebben a fázisban hipotéziseket állítunk fel, amelyeknek tartalma, hogy a várakozásaink szerint milyen eredmény érhető el a tervezett lépésekkel?

2. Do (Végrehajtás):

A tevékenységek végrehajtása, a folyamat működtetése a tervek alapján. Ez tulajdonképpen felfogható az előző szakaszban megfogalmazott hipotézisek teszteléséként. A változtatások végrehajtásának módja és minősége ugyanolyan fontos, mint az, hogy mit változtatunk meg.

Az alkalmazottak pontosan meghatározott lépések sorozataként végzik el a munkájukat, ezáltal tesztelik a hipotéziseket is (kísérletezés).

3. Check (Ellenőrzés):

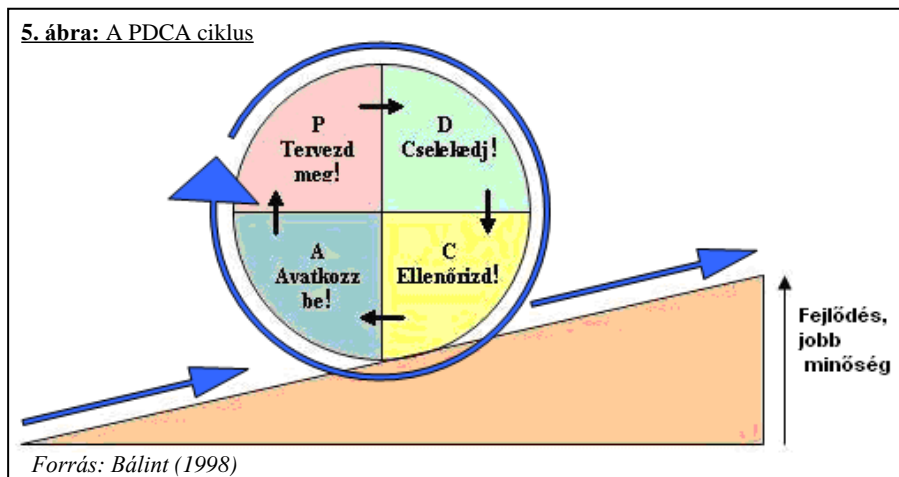
Az eredmények összemérése a tervezettel. Ebben a fázisban ellenőrizzük és értékeljük a megvalósítást. Meg kell vizsgálni, hogy a végrehajtás a terv szerint történt-e, és elértük-e a várt eredményt. Ezzel párhuzamosan azt is megnézzük, hogy a végrehajtással kapcsolatos hipotéziseink helyénvalóak voltak-e.

4. Act (Intézkedés/beavatkozás):

Ha szükséges, módosításokat végzünk a folyamatban, felülvizsgáljuk a hipotéziseket, terveket. Ilyenkor visszatérünk a kör elejére, majd a továbbiakban a javított változat szerint végezzük a folyamatot a PDCA szerint. A PDCA ciklusban a beavatkozás sohasem közvetlenül a tevékenységet érinti, hanem mindig közvetett módon, a terveken keresztül valósul meg.

Bálint (1998) rámutat arra, hogy a ciklus végére a javításoknak köszönhetően jobb minőséget érhetünk el, és a következő négy lépés már *egyre magasabb minőségi színvonalon* megy végbe. Ezzel a spirál szerint történő haladással lehetővé válik az egyre változó, egyre magasabb külső és belső vevői igényeknek való megfelelés.

Ha a folyamat eredményes volt, és elértük a legjobb megoldást, akkor azt standardizálni kell, vagyis be kell vezetni a napi működés szintjén. Ezután már nem kezdődik újra a tervezés, a PDCA ciklus nem fut le többször. A standardizálás tehát egy vagy több PDCA ciklus eredményeként jön létre. Természetesen bizonyos időközönként a működést újra értékelni kell, ami újabb PDCA ciklusokat indíthat el. A folyamatot az 5. ábra szemlélteti.



A PDCA-t általában konkrét munkafolyamatok esetén alkalmazzák a vállalatok, de a tanulószervezetekben, mint amilyen a Toyota is, a vállalat minden szintjén használják a projektszervezetektől kezdve vállalatközi szinten is (Liker, 2004).

Ugyanakkor Jenei írásaiból kiderül, hogy hazánkban az egészségügyi folyamatok karcsúsításánál egyelőre ritka a PDCA elv alkalmazása. Ezen a területen sokkal inkább különböző lean eszközök projektek keretében történő bevezetéséről és alkalmazásáról beszélhetünk (Jenei, 2009b).

Összefoglalva a fejezetben leírtakat, az alábbi következtetések tehetők:

- A lean menedzsment lényege, hogy folyamatos, apró lépésenként, a veszteségek teljes mértékig történő kiiktatásával fejleszti a folyamatokat. Eközben egyszerre teremt értéket a fogyasztók számára, illetve takarít meg erőforrásokat, vagyis hatékonyra teszi a szervezet működését.
- A lean módszer bármely iparágban - így az egészségügyben is - alkalmazható a tömegszerű és standardizálható folyamatok esetében, de fontos, hogy a lean eszközöket minden esetben az adott iparág és az adott szervezet jellemzőihez igazítsuk.
- A szervezeti kultúra jelentős mértékben meghatározza a szervezet lean fogadóképességét, ezáltal nagymértékben befolyásolja, hogy a lean átalakítások elérik-e céljukat, vagy kudarcba fulladnak.

Mindezek alapján kutatásomat a szervezeti kultúra irányában folytatom, és választ keresek a következő kérdésekre: Hogyan mérhető, hogy egy szervezeti kultúra mennyire felel meg a lean filozófiának, illetve hogyan változtatható meg a szervezeti kultúra?

3. A SZERVEZETI KULTÚRA

Az előző fejezetben megállapítottam, hogy a szervezeti kultúra a lean menedzsment bevezetésében és fenntartásában nagy jelentőséggel bír, ezért részletesebben is foglalkozom vele. Ebben a fejezetben először a szervezeti kultúrával kapcsolatos általános elméletet mutatom be (meghatározása, szintjei, vizsgálata), hangsúlyozva a kutatói megközelítések sokféleségét. Ezt követően a kultúrával kapcsolatos folyamatokra - kialakítására, megerősítésére, és megváltoztatására - térek ki. A fejezet második felében dolgozatom szűkebb témájával, a lean szervezeti kultúrával foglalkozom. A különféle lean irodalmak alapján összegyűjtöm és felvázolom az ideális lean szervezeti kultúra összetevőit abból a célból, hogy utána mérni lehessen. Ezt egyszerű és könnyen kezelhető módszerrel szeretném megtenni, ezért a kérdőív használatát preferálom. Levezetem azonban azt is, hogy a létező kultúra kérdőívek közül egyik sem képes tökéletesen mérni a lean szervezeti kultúrát. Ezért magam állítottam össze egy lean kultúra kérdőívet, amelyet a fejezet végén mutatok be.

3.1. A szervezeti kultúra meghatározása

A szervezeti kultúra fontosságára az 1980-as években figyeltek fel a szervezetkutatók. Bokor (2000) a téma szervezetelméleti fókuszba kerülését az időszakra jellemző alábbi tényezőknek tulajdonítja:

- A japán vállalatok világszintű sikerre tettek szert, amely felkeltette a kutatók érdeklődését a japán menedzsment, illetve ezáltal a japán szervezeti és nemzeti kultúra iránt (Gerő-Jancsics, 2004). Felismerték a vállalati működés kulturális beágyazottságát, valamint a kulturális adottságok működésre gyakorolt hatásait.
- A globalizáció és a tudás-intenzív technológiák megjelenése következtében folyamatosan erősödő nemzetközi versenyben egyre nagyobb hangsúlyt kapott az emberi tényező, mint a versenyelőny egyik forrása.
- A szervezettudományban a hagyományos kvantitatív, pozitívista megközelítéssel szemben egyre nagyobb igény mutatkozott a kvalitatív, hosszabb időtávra vonatkozó módszerek alkalmazása iránt.

A fentieknek köszönhetően a kutatók az utóbbi évtizedekben egyre inkább rádöbrentek arra, hogy a szervezeti kultúra nem csupán egy szoft vállalati tényező, hanem a legfontosabb stratégiai versenytényezők egyike. Nem csupán az emberek közötti viszonyokra hat, hanem a szervezeti teljesítmény hatékonyságát és eredményességét is erősen befolyásolja (Cameron-Quinn, 2006).

Az alábbiakban először a szervezeti kultúra különböző kutatóinak megközelítéseit, majd a fogalom ebből eredő definícióit mutatom be.

3.1.1. A szervezeti kultúrával kapcsolatos különböző kutatói megközelítések

Az említett folyamatokkal párhuzamosan a vállalati kultúra egyre népszerűbb kutatási területté vált (Karácsonyi, 2006). Rengeteg szerzőtől, szinte áttekinthetetlen mennyiségű, burjánzó szakirodalom áll rendelkezésre a témában. Ezekben a szakanyagokban többféle kultúra-értelmezéssel találkozhatunk, de sokszínűség jellemzi a kutatások módszertanát, és a vizsgált problématerületeket is. Bokor (2000) szerint az eltérő kutatói megközelítések háttérben különböző előfeltevések állnak mind a szervezet, mind a kultúra fogalmát illetően. Ez a változatosság igencsak megnehezíti a szervezeti kultúra egyértelmű meghatározását.

A kutatói szemléletmód tekintetében két fő irányzatot emelnék ki, az **objektivista** és **szubjektivista** megközelítéseket. Előbbi szerint a szervezeti valóság megragadható, mérhető és alakítható. Az objektivizmuson belül a kultúra megismerésére, leírására irányuló paradigma a funkcionalizmus. A **funkcionalista** megközelítés szerint a szervezetek függenek a környezetüktől, és alkalmazkodniuk kell hozzá. A funkcionalista kutató kívülről szemléli a vizsgált szervezetet, elfogulatlan, értéksemleges, rendszerszemlélettel bír, és a szervezeten belüli általános oksági összefüggéseket igyekszik feltárni. Célja a hatékonyság növelése, és a probléma megoldására irányuló ötletek megfogalmazása.

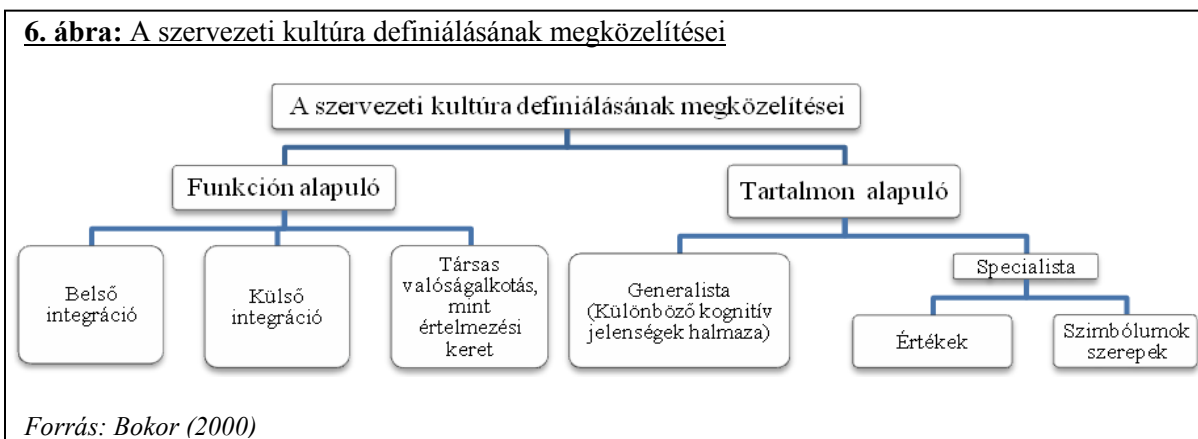
Ezzel szemben a szubjektivista felfogás szerint a valóság társas konstrukció eredménye, amely emiatt csak helyi szinten értelmezhető. A szubjektivista irányzaton belül a kultúra megismerésére irányuló felfogást **interpretativizmusnak** nevezzük. Az interpretatív kutató nem független a kutatása tárgyától, maga is részt vesz a valóságalkotásban. Az objektivista és a szubjektivista felfogáson belül egyaránt létezik olyan irányzat is, amelynek célja a létező valóság megváltoztatása, de ezekre nem térek ki, mert a jelenlegi kultúra-kutatás szempontjából irreleváns.

Ez a kétféle látásmód a szervezeti kultúra meghatározásán kívül egyaránt visszaköszön a kultúra vizsgálatában, illetve a kultúra kialakulásáról és fenntartásáról alkotott képben. Ezek tárgyalásánál tehát még találkozunk a két irányzattal a dolgozatban. Kutatásom során *jómagam az objektivista, azon belül is a funkcionalista megközelítést követem*. Így a funkcionalista kutató fent leírt jellemzői rám is igazak, célom pedig a Rendelőintézet kultúrájának és betegáramlási folyamatának fejlesztése a várakozási idő, illetve a dolgozók túlterheltségének csökkentése érdekében. Szeretnék teljes és hiteles képet adni a szervezeti kultúráról, ezért minden esetben röviden kitérek az interpretatív irányzat szerinti megközelítésre is.

3.1.2. Szervezeti kultúra definíciók

Az említett változatos kutatói látásmódokból adódóan a vállalati kultúra fogalmára rengeteg különböző definíció született, nem létezik rá egységes meghatározás.

Bokor (2000) a szervezeti kultúra definiálásának két fő módszerét különbözteti meg, a kultúra célján és funkcióján, illetve a kultúra tartalmán alapuló megközelítéseket. A 6. ábra áttekinthetően mutatja be az egyes megközelítéseket.



A **funkción alapuló megközelítés** hívei közül a belső integrációt hangsúlyozók azt emelik ki, hogy a kultúra lehetővé teszi az összehangolt cselekvést és a vállalat iránti elköteleződést, tehát összetartó szerepe van. A külső alkalmazkodásra fókuszáló csoportok ezzel szemben a kultúrát olyan eszközként definiálják, amely csökkenti a külső környezetből származó bizonytalanságokat a korábbi kihívásokra adott sikeres válaszok intézményesülésén keresztül. A **társas valóságalkotást** értelmezési keretnek tekintő felfogás szerint a szervezeti valóság társas konstrukció eredménye, tehát nem független a szervezet tagjaitól, és folyamatosan formálódik, alakul. Az emberek a környezetből származó bizonytalanságokkal szemben a szimbólumok és szabályok közös értelmezésével teremtenek rendet és biztonságot önmaguk számára.

A belső, illetve külső integrációs megközelítés kutatási szempontból a *funkcionalista* típusba tartozik, míg a társas valóságalkotást értelmezési keretnek tekintő csoport az *interpretatív* kutatási paradigmába sorolható.

A **tartalmon alapuló generalista** megközelítés definíciói a kultúrát alkotó jelenségeket, a mögöttes kognitív folyamatokat határozzák meg.

A **specialista** megközelítések követőinek egyik táborá az *értékek* mentén ragadja meg a kultúrát. Szerintük az emberek személyiségét képező belső konstrukciók, mint az attitűdök és hiedelmek értéktartalommal bírnak, amely befolyást gyakorol a viselkedésre. Az értékalapú specialista elméletek szerint a vallott és követett értékek jól megragadhatók, hierarchiába és

értékdimenziókba rendezhetőek, illetve ezeken keresztül megjeleníthetőek. E felfogás egyik fő képviselője Hofstede (1980), aki a nemzeti kultúrák értékeit vizsgálta.

A másik specialista megközelítés a kultúrát *szerepek és szimbólumok* rendszereként értelmezi, amelyen keresztül a közösségi valóságalkotás megvalósul. Követői szerint az emberek különbözőképpen szocializálódhatnak, amely következtében az egyes szimbólumokat eltérő módon értelmezhetik, ezáltal eltérően cselekedhetnek. A szimbólumok effajta többértelműségéből adódóan hangsúlyozzák a kultúra különbözőségének lehetőségét. Ez a felfogás tehát megfoghatóvá teszi a kultúra fragmentációját, és a résztvevők általi folyamatos újraértelmezését is [Karácsonyi (2006), Bokor (2000) alapján].

A szervezeti kultúra tehát sokféle módon definiálható. Az alábbiakban két olyan általánosan elfogadott és széles körben elterjedt meghatározást mutatok be, amelyek mind funkciókon, mind pedig tartalomra alapuló megközelítéseket tartalmaznak, és amelyekre a dolgozatomban további részeiben is támaszkodni fogok. Először Schein, majd a GLOBE definíciójára térek ki.

Schein (1985) szerint a kultúra „a szervezet tagjai által elfogadott, közösen értelmezett feltevések, értékek, meggyőződések és hiedelmek rendszere. Ezeket a szervezet tagjai érvényesnek fogadják el, követik és az új tagoknak is átadják, mint a problémák megoldásának követendő mintáit, és mint kívánatos gondolkodás- és magatartásmódot” [Bakacsi (1996), Schein 1985] alapján]. Ez a sokak által használt szervezeti kultúra definíció mindkét megközelítést lefedi.

Schein jéghegy modellnek elnevezett háromszintű kultúratiszpológiája, amelyet a dolgozatban később bemutatok, a tartalomra alapuló generalista felfogáshoz sorolható. A kultúra valódi alapjának a hiedelmeket tekinti, az értékeken alapuló specialista megközelítésekkel szemben szerinte az értékek csupán a hiedelmekhez vezető közbülső szintet jelentik [Karácsonyi (2006), Bokor (2000) alapján]. A funkciókon alapuló megközelítések közül mind a belső integrációt, mind pedig a külső alkalmazkodást nélkülözhetetlennek véli bármely csoport illetve kultúra fejlődéséhez.

A **GLOBE** szervezeti kultúra definíciója kétszintű, ebből adódóan használatakor szintén megkímélhetjük magunkat az egy-egy megközelítés mellett történő elköteleződéstől. A két szint egyike fogalmi szempontból, a másik a mérés szempontjából ragadja meg a kultúrát. A fogalmi definíció alapját a kognitív tartalmak és a közös tapasztalatok jelentik. Eszerint „a kultúra azon közös motívumok, értékek, hiedelmek, identitások, jelentős események értelmezései vagy jelentései, amelyek a közösség tagjainak közös tapasztalatai során jönnek létre, és amelyek generációkon át öröklődnek.” (House - Javidan, 2004 pp. 15.). A szervezeti

kultúra mérés-szempon্তু meghatározása ezzel szemben leginkább az értékek szintjén valósul meg. A szervezeti gyakorlat és a kívánatos értékek mérését kérdőív segítségével végzik [Karácsonyi (2006), House & Javidan (2004) alapján].

Bokor (2000) rendszeréből kilépve a szervezeti kultúra más kultúraszinteken keresztül is meghatározható. Ehhez egy tágabb nézőpontból tekintve a társadalmi kultúra, egy aprólékosabb megközelítés szerint pedig a szubkultúrák jelentik a kiindulópontot. Az alábbiakban röviden ezekre térek ki.

A szervezeti kultúra fogalmát a **társadalmi (nemzeti) kultúrához** képest is megragadhatjuk. Egyes szerzők szerint a kettő nem különíthető el élesen egymástól. Mindkettő olyan dolog, amelyen egy csoport egésze osztozik, és ami az adott csoportot megkülönbözteti a többitől. Döntéshelyzetekben irányt mutatnak, valamint generációkon át öröklődnek, emiatt lassan és nehezen változnak. Ezek az átfedések abból adódnak, hogy a szervezetek az adott társadalmi környezetbe és kultúrába beágyazottan működnek, ezért a nemzeti és a szervezeti kultúra kölcsönösen hatnak egymásra.

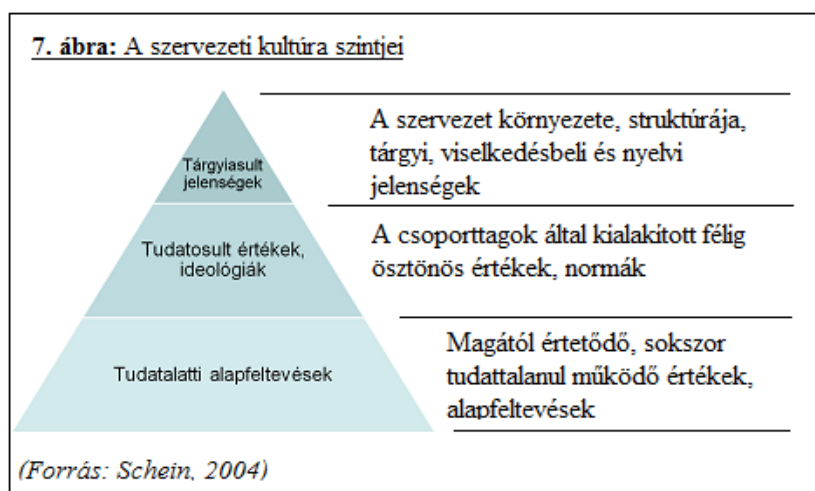
Ugyanakkor a két fogalom nem szinonimája egymásnak, hiszen a szervezeteken belüli viszonyok a hasonlóságok ellenére nem a szervezeten kívüli világ kicsinyített mását képezik le. A szervezeti kultúra egyfajta csoportintegráló képződmény, amely a nemzeti kultúrával ellentétben a felnőttkori szocializáció során sajátítható el, kevésbé mélyen gyökerezik, így sokkal gyorsabban, és akár tudatosan is változtatható (Gerő-Jancsics, 2004).

A szervezetek egészére jellemző kultúrát domináns kultúrának is nevezhetjük, ha az több különböző **szubkultúrából** áll. A domináns kultúra a tagok többsége által elfogadott és követett értékeket és normákat tartalmazza, míg a szubkultúrák ennek egy adott szervezeti egységre vagy csoportra történő leképezései. A szubkultúrák létrejöhetnek például szakma- vagy életkorbeli különbségek alapján is, de a szervezet egészének sikere érdekében összehangoltan kell működniük (Bakacsi, 1996). A felsővezetéssel való viszony szempontjából Louis (1983) alapján a szubkultúra három típusa különböztethető meg. Míg a támogató szubkultúrákban a felső vezetés által képviselt értékek fokozottan megjelennek, az ellenkultúrák pont ellenzik ezeket, és a szervezeten belüli ellenállás fő bázisait jelentik. A semleges szubkultúrák - amelyek gyakran szakmai kultúrák – az előző kettő között helyezkednek el, nem erősítik, de nem is gyengítik a felső vezetők által képviselt szervezeti kultúrát.

3.2. A szervezeti kultúra szintjei

Az egyes szerzők közül sokan egyetértenek abban, hogy a kultúra nem azonos a megfigyelhető viselkedési sajátosságokkal, hanem léteznek láthatatlan elemei is. Ennek szemléltetésére szokták a kultúrát jéghegyhez hasonlítani. Eszerint a kultúrának vannak külső szemlélő számára is látható, jól megragadható jellemzői, de nagyobb részben a felszín alatti, közvetlenül nem megfigyelhető tényezők alkotják. A látható jegyek segítenek a szervezet tagjainak a szervezeti kultúra elsajátításában, a kultúra tényleges tartalmára azonban csak következtetni lehet belőlük, mivel az a tagok fejében él, így elemei láthatatlanok maradnak. Ahhoz, hogy az összefüggések is érthetők legyenek, és a látható dolgok érthetővé váljanak, mélyre kell „ásni” (Toarniczky, 2007).

Schein (2004) a nem látható részt kettébontva a kultúrát három szint segítségével ragadja meg (7. ábra).



A legfelső szint a **tárgyasult jelenségek szintje**, amely a kultúra látható elemeit tartalmazza. Ide tartozik a szervezet környezete és struktúrája, valamint a tárgyi-, viselkedésbeli- és nyelvi jelenségek.

A második szinten az explicit módon megfogalmazható, tudatosított, **vallott értékek és hiedelmek** találhatóak. Az értékek határozzák meg, hogy mi a jó, a helyes, illetve mi a rossz, a helytelen. Felmérése az érzéseket, beállítódásokat, érzelmeket letapogató attitűdvizsgálatok, kérdőívek segítségével történhet.

A legalsó szint a mély, **alapvető meggyőződések szintje**, amely a magától értetődő, meg nem kérdőjelezett, sokszor tudattalanul működő értékeket, alapfeltevéseket tartalmazza. Ide tartozik a környezettel való kapcsolat, az emberi természet, az emberi kapcsolatok, az igazság és az idő természete. Jellegükből adódóan a legmélyebb szint elemeinek vizsgálata a résztvevő megfigyelésén keresztül, érték-vizsgálatokkal lehetséges.

3.3. A szervezeti kultúra vizsgálata

A szervezeti kultúra megközelítésének sokféleségéből adódóan a témakörben végzett kutatások is különböző elméleti alapokra épülnek. (Bokor, 2000). Az egyes kutatási irányzatok és modellek máshova helyezik a hangsúlyokat, különféle dimenziók mentén vizsgálódnak, ezáltal eltérő eredményekre jutnak.

Az alábbiakban a szervezeti kultúra kutatásában alkalmazható megközelítések és módszerek sokféleségére térek ki, majd az egyes típusok közötti különbségeket taglalom.

A szervezeti kultúrára irányuló kutatások megkülönböztethetőek a vizsgálat célja, időtávja, a kutató és a szervezet kapcsolata, valamint az adatgyűjtési- és elemzési módszertan alapján.

A vállalati kultúra vizsgálatának *célja* lehet az összehasonlítás, vagy a mélyebb megértés. Az összehasonlítást végezhetjük két vagy több kultúrára vonatkozóan, de egy kultúrának a különböző időpontokban tapasztalt állapotát is összehasonlíthatjuk. *Időtáv* szempontjából a vizsgálatok vonatkozhatnak egy vagy több időpontra, vagy két időpont közötti rövidebb-hosszabb időtávra is. A megértésre irányuló módszerek ezzel szemben egy adott kultúra mélyebb megismerésére irányulnak a szervezet működésének folyamatában történő vizsgálatával (Toarniczky, 2007).

A *kutató és a vizsgált szervezet kapcsolata* a fejezet elején bemutatott kutatói kultúra megközelítési jellegén múlik. Eszerint a szervezeti kultúra-kutatások is kétfélék lehetnek: objektivisták illetve szubjektivisták szemléletűek.

A szervezeti kultúra kutatások *módszertana* lehet kvantitatív vagy kvalitatív. A *kvantitatív* kutatások a szervezeti szinten jellemző dimenziók mentén vizsgálják a kultúrát (integrációs megközelítés). Az ilyenfajta kutatások a szervezeti kultúrát magyarázó változónak tekintik, és ok-okozati összefüggéseket keresnek a kultúra és a különféle eredményváltozók között, ami funkcionális szemléletet tükröz. A kvantitatív kutatások népszerű eszköze a kérdőíves felmérés, amelyek többsége előre lefektetett szervezeti értékekkel, normákkal való egyetértésre kérdez rá, és ezek révén próbálja megragadni a szervezeti kultúrát. [Toarniczky (2007), Hofstede és szerzőtársai (1990) illetve House és szerzőtársai (2004) alapján]

A kvantitatív kultúra kérdőívek előnye, hogy megismételhetőek, ezáltal lehetővé teszik a szervezetek közötti összehasonlítást, a szükséges változtatások feltárását. Hátrányuk azonban, hogy a mélyebb megértéshez és magyarázathoz csak kiindulást adnak.

A *kvalitatív* kutatások ezzel szemben a mélyebb megértést segítik. Ebbe a típusba tartozik az interjú és a megfigyelés módszere. A kvalitatív kutatások általában szubjektivisták szemlélet

szerint értelmezik a szervezetet és a kultúrát, vagyis annak többértelműségét hangsúlyozzák, ezért a vizsgálat során nagyobb szabadságot adnak a válaszlehetőségek tekintetében.

A kvalitatív kutatási módszereket a továbbiakban nem részletezem, mivel vizsgálatom kvantitatív kérdőívre épül. Fontosnak tartom azonban megjegyezni, hogy a kvantitatív és kvalitatív módszerek együtt, egymást kiegészítve is alkalmazhatók, ezáltal mélyebb ismeretekhez juthatunk az adott kultúrát illetően.

Bokor (2000) csoportosítása alapján a kultúra tartalmi elemekre épülő definícióit illetően megkülönböztettem a kultúra egészét megragadó *generalista*, valamint a csupán néhány tartalmi elemre fókuszáló *specialista* megközelítéseket. A kultúra eltérő megragadási módjainak hatása ebből a szempontból is visszaköszön a kultúra-kutatások módszertanában. Itt is elkülöníthetünk generalista illetve specialista szemléletű kutatásokat. A kultúra tartalmának egyedi jellegű megközelítései következtében azonban még a generalista elemzések esetén sem teljesen ugyanazokat a tartalmi tényezőket vizsgálják az egyes kutatók. Munkám során a továbbiakban a specialista megközelítéssel foglalkozom, amely a szervezeti kultúrát értékrendszerként és/vagy viselkedési jellemzők tárházaként értelmezi (Toarniczky, 2007).

A szervezeti kultúrát az értékek mentén vizsgáló kérdőíveknek két fő fajtája létezik: a kategorizáló, illetve a leíró felmérések.

A *kategorizáló* modellek közé tartozik többek között Handy (1986) és Quinn (1988) kultúrátipológiája, amely Négy egymást kizáró kultúra-típusba sorolja be a vizsgált szervezeteket. *Handy* kizárólag a vállalatok belső működésére vonatkozó elemeket veszi figyelembe, és abból indul ki, hogy az eltérő tevékenységet végző szervezeteknek különböző az értékrendje.

Quinn ezzel szemben azt vizsgálta, hogy a szervezetek milyen értékek mentén törekednek a hatékonyabb működésre. A szerző két dimenzió mentén vizsgálódik: a befelé vagy kifelé összpontosítás, illetve a rugalmasság vagy szoros kontroll síkján. Ezeknek megfelelően sorolja egy kétszer kettes mátrix négy kategóriájának valamelyikébe a kultúrákat.

A kategorizáló kérdőívek korlátja, hogy nem foglalkoznak azzal, hogy a kultúrák más jellemzők szerint vizsgálva más típus jegyeit is felvehetik, illetve hogy eltérő szervezeti csoportok esetleg különböző kultúrátípusokkal jellemezhetőek.

A *GLOBE* (2004) modell a másik típusba, a *leíró* modellek közé tartozik. A leíró felmérések meghatározott számú, előre definiált kulturális dimenziók mentén jellemzik a szervezeti kultúrákat. A kategorizáló típussal szemben nem sorolja kategóriákba a szervezeteket. Ehelyett a dimenziók mentén kapott eredményeket a szervezeti tagoknak visszacsatolva,

velük közösen értelmezi azokat a kutató, vagy más szervezetek eredményeivel hasonlítja össze őket (Toarniczky, 2007).

A GLOBE jelentőségét az adta az előző típusokhoz képest, hogy az addig összegyűlt tapasztalatok alapján egy olyan átfogó modellt hozott létre, amely összefogja a korábbi elméletekben szétszórva megjelenő részeredményeket, és egységes szempontrendszer alapján értékeli a kultúrákat. Míg Handy és Quinn az értékekre, vagyis a kultúra-jéghegy középső szintjére koncentrált, a GLOBE egyaránt vizsgálódik a magatartás és az értékek szintjén is.

Az előre meghatározott dimenziók azonban mindkét típusnál korlátot jelentenek. Mivel csak az adott dimenziókban vizsgálódnak, nem teszik lehetővé a kultúra minden aspektusának felmérését.

3.4. A szervezeti kultúrával kapcsolatos folyamatok - a kialakulástól annak megváltozásáig

A szakirodalmak alapján a szervezeti kultúrával kapcsolatos legfontosabb folyamatok a szervezeti kultúra kialakulása, fenntartása és megváltozása. Ezek mindegyikében fontos szerepe van a tudatos és intenzív vezetői támogatásnak, irányításnak, amelyek révén a vezetők képesek a kultúrát a vállalati céloknak megfelelően alakítani, és annak szolgálatába állítani. Először bemutatom a szervezeti kultúra kialakulásának és megerősítésének, fenntartásának folyamatát, valamint a hozzájuk kapcsolódó vezetői feladatokat, majd számba veszem a kultúra átalakításának lehetséges okait, lépéseit, a változtatás során felmerülő vezetői kihívásokat, és leírom, hogyan támogathatja a vezetés a kultúraváltást.

3.4.1. A szervezeti kultúra kialakulása és megerősítése

A *kultúra kialakulása* tapasztalati úton végbemenő társas *problémamegoldó tanulási folyamat* eredménye, amely a szervezet megalapításakor kezdődik (Schein, 1985). A tagoknak olyan együttműködési és cselekvési mintákat kell létrehozniuk, amelyek segítenek megbirkózni a kihívásokkal, problémákkal. Schein (1985) ennek két módját különbözteti meg. Vannak pozitív problémamegoldó szituációk, amelyek megmutatják, hogy a problémára adott válasz sikeres volt-e vagy sem. Másrészt léteznek szorongást elkerülő szituációk, amelyekkel az aggodalommal járó helyzeteket próbálják meg kikerülni, a kiváltó okokat azonban nem vizsgálják.

A sikeres eljárások követendő szabályszerűségekké, idővel pedig természetes rutinokká, *tudattalanná válnak* a tagok számára. Az így kialakult értékrendet az új tagok is elsajátítják a szervezeti *szocializációs folyamat* során, folyamatos megerősítések révén.

A közösen osztott előfeltevések előnye kettős: a szervezet számára kiszámíthatóvá válik a tagok viselkedése, a munkatársak számára pedig kapaszkodót, biztonságot jelent. Fontosnak tartom azonban megjegyezni, hogy a verbálisan osztott alapfeltevések általában különböznek a tettekben megnyilvánuló értékektől, amely mögött állhat tévedés, a tudatosulás hiánya vagy egyszerűen képmutatás is (Bokor, 2000).

Egy szervezet kultúrájának kialakulására különböző kontextuális tényezők is hatással vannak. Karácsonyi (2006) a következő fő **kontextusból eredő hatásokat** nevezi meg:

- Nemzeti kultúra
- Szakmakultúra
- Iparági jellemzők (verseny, technológia): amelyek hatnak a struktúrára és a szervezeti tagok kiválasztására
- Szervezet mérete, életkora, struktúrája
- Vezetők szerepmoellje.

A felsoroltak közül a vezetők szerepmoelljét érdemes kiemelni abból a szempontból, hogy ez az a pont, amin a legkönnyebben lehet változtatni, formálni. Országot vagy iparágat váltani sokkal nehezebb, mint a vezetők gondolkodásmódját fejleszteni, vagy a kultúrát rossz irányba alakító vezetőt lecserélni. Persze fejleszteni csak akkor lehet, ha a vezetőség teret enged neki. A vezetők szerepe a szervezet kezdeti időszakában, a kultúra kialakulásakor jelentős. Az általuk képviselt értékek hatalmuk révén a szervezeti folklór részévé, a tagok számára mintává válnak, illetve a későbbi generációk gondolkodásmódját is meghatározzák. Egyes szerzők szerint azonban az értékek megszilárdulásával csökken a vezetők szerepe. Az új kultúra őket is „foglyul ejti”, a vezetés is a kultúra egyik tárgyiasult elemévé válik [Karácsonyi (2006), Hatch (1993) alapján].

A kultúra kialakulásának folyamata a *vezetés által befolyásolható*, irányítható. Ott (1989) **a kultúra kialakulásának és megerősítésének folyamatát** hat lépésben határozta meg, amelyek mindegyike vezetői támogatást és vezérlést igényel:

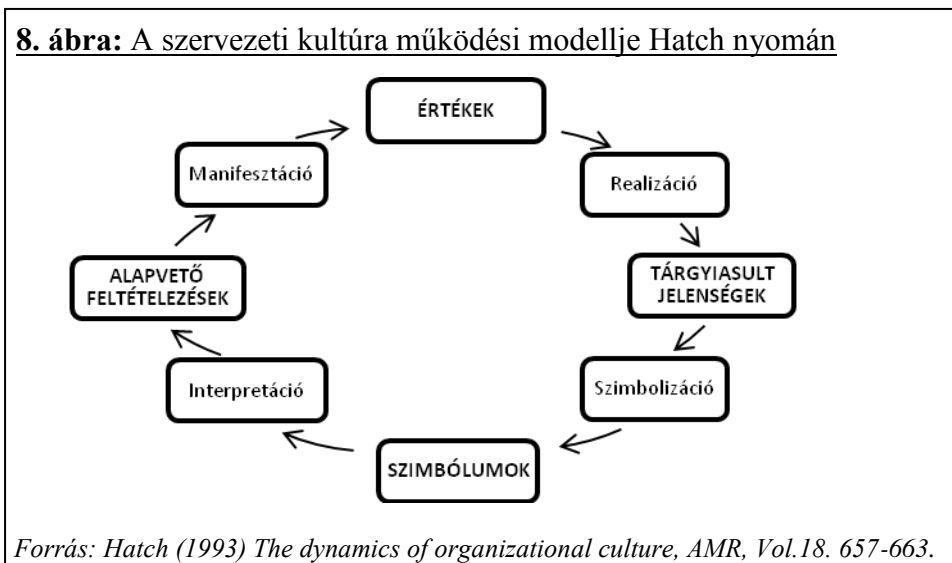
1. Az új tagok előzetes *önszelekciója és kiválasztása*: A szervezetekről kialakult kép meghatározza az oda jelentkezők körét, hiszen olyan szervezetbe senki sem vágyik, amelynek értékei ütköznek az általa vallottakkal. A szervezet kiválasztási folyamatai megerősítik ezt a kiválasztódást. Mind a személyiséget, mind a szakmai jellemzőket tekintve a kultúrába illő embereket keresnek.
2. Az új tagok *szocializációja*: Az a folyamat, mely során az újonnan belépők elsajátítják a szervezetben kívánatos magatartás-mintákat és gondolkodásmódot.

3. *Deviáns tagok kiiktatása* a szervezetből: A kultúrába nem illő tagok a konfliktusok miatt általában önként távoznak, de ha mégsem, akkor a szervezetnek kell megválnia tőlük. A deviánsok ugyanis destruktívan hathatnak a kultúrára, illetve a szervezeti működésre.
4. *Magatartást megerősítő eszközök*: A szervezet a tagok viselkedését jutalmazás és büntetés által, különféle fegyelmezési-, információs- és kontroll-mechanizmusok révén befolyásolja. Ezáltal megerősíti és rögzíti a kultúrába illő, elvárt magatartásformákat.
5. *Magatartás igazolása*: Ez az előzőtől annyiban különbözik, hogy nem kívülről ösztönöz, hanem belső elköteleződésen alapul, így sokkal erősebb és tartósabb magatartás-befolyásoló ereje lehet. Célja, hogy az emberek ne csak viselkedésükkel alkalmazkodjanak a szervezeti elvárásokhoz, hanem el is fogadják, internalizálják az értékeket.
6. *Kulturális kommunikáció*: A kultúra látható elemei (ceremóniák, rituálék, nyelvezet, szimbólumok, öltözködés, stb.) folyamatosan közvetítik a szervezeti tagok felé a kívánatos értékeket, így ezek az információk folyamatosan támogatják a szervezeti kultúrát.

A fenti lépések a kultúra tartalmi értelmezésére, azon belül is a megfigyelhető tényezőkre támaszkodnak, és *funkcionalista* szemléletet tükröznek.

Az *interpretativista* felfogás nem csak a kultúra definiálását illetően tér el a funkcionalistától, hanem a szervezeti kultúra kialakulásáról is másképp vélekedik. Az interpretativista irányzat a kultúra *folyamat-értelmezésére*, vagyis működésének hogyanjára helyezi a hangsúlyt. Eszerint a kultúra az a folyamat, amely során a társas érintkezés megszerveződik, és amely révén kialakul egy közös szervezeti valóságértelmezés [Bokor (2000), Smircich és Calás (1987) alapján]. Röviden ezt a megközelítést is bemutatom, de részletesen nem foglalkozom vele, mert funkcionalista kutatást végzek. A folyamat alapú felfogás követői szerint a kultúra működési mechanizmusa nem csupán a normák követését és megerősítését jelenti. A kultúra legfőbb eszközének és működtetőjének a kommunikációt tekintik. Minden szervezeti tag *egyedi valóságkonstrukcióval* rendelkezik, amely meghatározza a normakövetést. Emiatt a szervezeti kultúra is többértelmű. A szereplők interakcióikon keresztül, állandó dialógusok által *folyamatosan értelmezik* környezetüket, *közös jelentést* hoznak létre, amely irányításában a vezetőknek, vagy más informális hatalommal bíró tagoknak általában nagyobb szerepük van (Gelei 1995). Ez a megközelítés is sokszor a megfigyelhető elemeken keresztül ragadja meg a szervezeti kultúrát, azonban a korábbi elméletekhez képest ezeket nem a kultúra felszíni megnyilvánulásainak, hanem a kultúrát generáló folyamatoknak, eszközöknek tekinti (Smircich 1983). Vagyis a kultúra működése során figyelembe veszi az értelmezési mechanizmusokat is. Hatch (1993) szerint a folyamat azzal kezdődik, hogy az előfeltevések és értékek várakozásokat generálnak a tagokban a környezet eseményeire vonatkozóan. Ennek eredményeként realizálódnak a kultúra tárgyi jelenségei (pl. beszéd), amelyeken keresztül értékeinket és előfeltevéseinket kifejezzük. A jelenségek idővel szimbólumokká alakulnak,

melyeket a szereplők előfeltevéseik szerint értelmeznek. De a szimbólumok akár meg is tudják változtatni az előfeltevéseiket, ha a tagok megkérdőjelezhetetlennek tekintik azokat, és érzelmileg foglyaivá válnak. A folyamatot a 8. ábra mutatja.



Abban azonban mindkét irányzat képviselői egyetértenek, hogy a szervezeti kultúra folyamatos változás eredményeként jön létre, és állandóan formálódik. Mivel az adott csoport által közösen megélt eseményeken alapul, elegendő *közös múlt* szükséges a kialakulásához.

3.4.2. A szervezeti kultúra átalakítása

Szakirodalmi példák bizonyítják, hogy a vállalati kultúra hosszú távon fejleszthető és alakítható. Ez tulajdonképpen egy *változásvezetési feladat*, így annak folyamatlépéseit követi, és a vezetők által, változásmenedzsment technikák és eljárások segítségével hajtható végre.

A szervezeti kultúra a vállalatok egyediségét mutatja, tehát nem szükséges megváltoztatni, csak amennyiben küldetésünk vagy más céljaink azt kívánják. Ráadásul a kultúrák sosem teljesen statikusak, az idő folyamán különféle hatások következtében maguktól is új értékekkel és normákkal bővíhetnek, alakulhatnak. Ha azonban mégis tudatos változtatásra van szükség, mindenképpen rengeteg energiát és hosszú időt kell rászánni, valamint számolni kell esetleges dolgozói ellenállásokkal is.

A kultúra tudatos fejlesztését és alakítását szükségessé tehetik a *külső piaci körülmények*, valamint a *belső szervezeti változások* is. Előbbire példát jelentenek olyan helyzetek, amikor a szervezet értékrendje nem összeegyeztethető a kitűzött céljával, vagy hátrányt jelent a piaci versenyben, de a szervezet alacsony teljesítőképessége is elegendő okot jelenthet a kulturális váltáshoz. Belső változásokról pedig többek között a szervezet növekedésekor, vállalati összevonások vagy menedzsmentváltás esetében beszélhetünk (Heidrich, 1998).

A kultúra megváltoztatása azért nagyon nehéz, mert átütő és tartós változás csak a mélyebben fekvő rétegek alakításával, vagyis az egyéneken végbemenő *személyes belső átalakuláson* keresztül érhető el (Mikulás, 2005). A mélyebb szintek tekintetében tehát a kultúrát azokkal a személyekkel összefüggésben kell megvizsgálni, akik az értékeket vagy tudást magukban hordozzák. Az emberek azonban természetüknél fogva idegenkednek a változásoktól. Ennek figyelmen kívül hagyása, és az újítások ráerőltetése a tagokra gyakran a szervezeti légkör megromlásához, konfliktusokhoz, és emiatt akár kulcsfontosságú személyek elvesztéséhez is vezethet. Tulajdonképpen egy szervezet csak annyira képes változásra, amennyire a tagjai készen állnak erre, hiszen a tagok attitűdje, személyes hozzáállása nagymértékben segítheti, vagy gátolhatja az átalakulást (Heidrich, 1998). Ezért fontos, hogy a folyamatban érintett személyek megértsék és elfogadják a változtatás szükségességét, és ennek alapján akarjanak is változtatni.

Az emberi értékek átformálásában *a menedzsmentre nagy feladat hárul*, segíteniük kell a munkatársakat a változásban. Schein (2004) szerint befolyásoló erejük révén leginkább a vezetők képesek kézben tartani a kultúra átalakításának folyamatát, amely során a változást ugyanazon eszközökkel és mechanizmusokkal érhetik el, mint amelyeket a kultúra kialakításához és megerősítéséhez is használnak, és amelyek együttes alkalmazásával a szervezeti tagoknak nem csupán a viselkedése, hanem a mélyebb értékeik és feltevéseik is megváltoztathatók. Ezek közé tartozik például a kultúra felszíni jelenségeinek megváltoztatása, illetve a személyes példamutatás is.

A szerző Lewin elméletére támaszkodva *a kultúra változtatás három szakaszát* különíti el:

1. Kiolvasztás/cáfolás
2. Kognitív újrendezés
3. Visszafagyasztás/ megszilárdítás.

Először meg kell válni a megszokásoktól, mert csak így jut „hely” az új kultúra számára. Ha pedig megtörtént az új dolgok befogadása, rögzíteni is kell őket, hogy ne térhessenek vissza a régi kerékvágásba.

Liker (2008) egy ennél gyakorlatiasabb és tágabb módon közelíti meg a kultúraváltozást. Egy olyan összetett folyamatnak tekinti azt, amelynek lépései a gyakorló vezetők számára megfogalmazott feladatokat tartalmazzák. A lépéssor egy útmutatás, amelyen végighaladva a vezetők sikerrel vihetik végbe az átalakítást. Az első három lépés gyakorlati megvalósítására a lean projekt tárgyalásánál részletesen kitérek, mivel mi is ezeken a lépéseken haladunk végig, és egyelőre a harmadik pontnál járunk. A problémák kezelése részeként már eddig is történtek a kultúrát is formáló beavatkozások, azonban a célzottan erre irányuló intézkedéseknek egyelőre csak a kidolgozását végezzük.

A kultúra átalakítási folyamatot alkotó feladat lépések a következők (Liker, 2008):

1. A jelenlegi állapot pontos felmérése.
2. A kívánatos kultúra jellemzőinek meghatározása, dokumentálása.
3. A kívánatos kultúra irányába ható megerősítő és ösztönző mechanizmusok, megvalósítási terv kidolgozása, amelyhez fontos a változásvezetési szemlélet.
4. A szükséges változtatások bevezetése, valamint közvetlen kultúraformálás képzések és egyéb magatartástudományi szervezetfejlesztő eszközökön keresztül.
5. Értékelés.

Bokor (2000) felhívja a figyelmet, hogy a kultúra átalakítási folyamata során a vezetésnek a szervezeti struktúrát és a folyamatokat is át kell alakítani, hogy azok is illeszkedjenek az új értékekhez.

A kultúra fejlesztése tehát egy hosszú távú változásvezetési folyamat, amelyre a részvétel, a kéthurkos és tapasztalati tanulás, a konszenzusos döntéshozatal valamint a szervezeti tanulás jellemző. Mindehhez erős és következetes felsővezetői támogatásra, illetve elkötelezettségre van szükség. A szervezetek sokszor nem is képesek önmaguk megbirkózni a feladattal, hanem külső tanácsadók segítségét veszik igénybe. Ilyenkor is fontos azonban, hogy a vezetők vagy a változást irányító csoport szorosan együttműködjön mind a szervezet tagjaival, mind pedig a külső tanácsadókkal (Pálfi, 2006). Vezetők és külső tanácsadók különböző eszközök segítségével nagyban támogathatják és gyorsíthatják a szervezeti kultúraváltás folyamatát.

A változás látszólag ellentétes a vállalati kultúra legmélyebb elemeivel, hiszen a kultúra tartóoszlopait jelentő alapvető értékek és feltevések a változások legnagyobb gátjai (Heidrich, 1998). Ezért fontos, hogy a változás kezdetén megvizsgáljuk és megismerjük az uralkodó kultúra alapelemeit.

Egy kultúra akkor erős, ha a szervezet minél több tagja vallja a közös elveket, értékeket, és ezek fontossága világos számukra. Az erős kultúra nem feltétlenül megváltoztathatatlan. Sőt, meg is könnyíti az átalakítást, ha a tagok az új értékeket a régiekhez, a már elfogadottakhoz tudják kötni. Ha az *alapvető értékekre*, mint *közös kiindulási pontra* támaszkodunk, fokozatos változtatási program alakítható ki (Heidrich, 1998).

A lean elvek szerint működő vállalatok, köztük a Toyota legfontosabb alapértékei közé tartozik a változás és a változási képesség, ezek a kultúrák kifejezetten előnyösek a változás szempontjából. A folyamatosan fennálló értékek hangsúlyozásával a vezetés könnyebben maga mellé állíthatja a változásnak ellenállókat. Így a kultúra továbbra is erős marad, mégis beépülhet a hajlandóság a változások elfogadására. Ehhez azonban *kitartó, aprólékos vezetői beavatkozás-sorozatra* van szükség.

A lean szervezetekben tehát a változások és a fejlődés a kultúra alapvető része. Sok vállalat a lean elvek mentén szeretne működni, de a kultúrájuk nem befogadó a lean eszközök hosszú távú és sikeres alkalmazását lehetővé tevő új gondolkodásmód irányába, ezért a kultúrájukat leanné kell alakítani. Ilyenkor nem csak egy kultúráváltatási folyamatról van szó, hanem a változást a kultúrába beépítve állandósítani kell, aminek feltétele a folyamatos szervezeti tanulás. A lean szervezetté válás felfogható egy kétlépcsős folyamatként, amelynek első lépése a tanuló szervezetté válás, amely megteremti a tanulóképességet a lean rendszer bevezetéséhez és fenntarthatóságához (Liker, 2008).

Tanuló szervezeteknek azokat nevezzük, amelyek a folyamatos szervezeti tanulást középpontba helyezve, innovatív módon képesek működni. Szervezeti tanulásnak azt a folyamatot nevezzük, amely során a szervezet tagjai a felhalmozott tapasztalatok alapján új tudást hoznak létre, és azt a szervezeten belül elterjesztik, elérhetővé és felhasználhatóvá teszik a többi dolgozó számára is. A tapasztalatokat elemzik, a sikerekből és a kudarcokból levonják a következtetéseket, majd megteszik a szükséges intézkedéseket (Dobák, 1999).

A szervezetek tudásalapú felfogása alapján a szervezeti tanulás a változási folyamatok kulcselemét képezi. Eszerint a szervezet tanulóképessége jelentős mértékben befolyásolja a változásvezetési folyamatokat, amelyek közé – mint már említettem - a kultúra megváltoztatása is tartozik. Eddigi gondolatmenetemre építve a kultúra fejlesztése nélkül nem lehetséges a folyamatok hatékony fejlesztése sem. Vagyis minél inkább tanulóképesek a szervezet tagjai és a szervezet egésze, a vezetés annál sikeresebben képes menedzselni a változásokat, legyen szó akár a folyamatok, akár a kultúra fejlesztéséről.

A tanuló szervezetek a folyamatos szervezeti tanulást a már bemutatott PDCA ciklus szerint valósítják meg. Minél jelentősebb változást kíván megvalósítani a vezetés, annál inkább szükséges, hogy a szervezet kéthurkos tanulási képességgel rendelkezzen, vagyis a külső kényszerekhez való alkalmazkodáson túl, a problémák és lehetőségek függvényében képes legyen folyamatosan újragondolni alapvető értékeit és normáit, és ezáltal valódi innovációt teremteni (Dobák, 1999).

A lean bevezetéséhez fokozatos és az egész szervezetet átfogó kultúráváltatásra van szükség, ami nagyon időigényes (Heidrich, 1998). Már az előkészítésére is hosszú időt kell szánni, a változások pedig csak lassan és fokozatosan mennek végbe, hiszen a tagok értékrendjének megváltoztatásáról van szó. A változás sebességét befolyásolja a környezet és a szituáció is: a válsághelyzetben lévő szervezetekben könnyebb elfogadtatni a változtatás szükségességét, míg a jó működés a kultúra fenntartására ösztönöz.

3.5. A lean szervezeti kultúra

Dolgozatom eddigi részeiből kiderült, hogy a lean módszer bevezetésének és fenntartásának egyik legfontosabb, elengedhetetlen feltétele a megfelelő kulturális háttér. Azt is bemutattam, hogy a legtöbb vállalat esetén a szervezeti kultúrát át kell alakítani - új alapokra helyezve a szervezet működését - ahhoz, hogy az kielégítő befogadó közeget biztosítson a karcsú elvek és eszközök számára. De mégis milyenné kell alakítani a szervezeti kultúrát? Milyen egy ideális lean szervezet kultúrája? Az alábbiakban ezekre a kérdésekre kívánok választ adni.

A leannel rengeteg szerző foglalkozik, ezekben az irodalmakban mégis keveset olvashatunk a lean kultúráról. Bár megemlítik a kutatók a kultúra szerepét a lean szervezetté válásban, a lean kultúra elemeit összefoglaló irodalommal és a lean szervezeti kultúrára vonatkozó mérésekkel még nem találkoztam. Az általam végzett kutatás tehát úttörő jellegűnek mutatkozik a témában.

A kapcsolódó irodalmakból megállapítható, hogy a lean vállalati kultúra a vevőkhöz, a hibákhoz, az emberekhez, a problémákhoz, a környezethez és a változásokhoz történő hozzáállásnak, az ezekhez fűződő érzéseknek és gondolkodásmódnak egy olyan, a hagyományostól eltérő kombinációja, amely ideális közeget jelent a lean módszer alkalmazása számára. A Toyotánál kialakult lean vállalati kultúra, amely a lean rendszer fennmaradásának alapja, a *folyamatos fejlesztés kultúrája*, minden összetevője – közvetlenül vagy közvetve - a folyamatok és az emberek folyamatos tökéletesítését és fejlesztését támogatja. A szervezet tagjai minden területen folyamatosan törekednek a legfőbb érték, a tökéletesség irányába ható javításokra, fejlesztésekre (Tóka 2009).

Ez a kultúra a lean rendszer kidolgozásával párhuzamosan, évtizedek alatt fejlődött ki a Toyota egységeiben, miközben a vállalat megtanult megbirkózni mind a külső, mind pedig a belső kihívásokkal. A lean kultúra azonban túllép a termelésen és az autógyártáson, a benne foglalt értékek és hiedelmek teremtik meg az alapot a lean elvek bármely szektorban történő alkalmazásához. Mindezt felismerve a karcsúsításba kezdő más vállalatok is ezt a kulturális állapotot tekintik elérendő célnak és mintának (Liker, 2008).

Mára világszerte számos vállalat alkalmazza a lean elveket és eszközöket, ami feltételezi a lean kultúra elemeinek legalább részleges, kritikus szintű jelenlétét. A karcsúság fokát azonban nem mindig egyszerű megállapítani. Sok vállalat vallja magát leannek, de ha alaposan megvizsgáljuk a működésüket, kiderül, hogy a jól csengően megfogalmazott elvek mögül sokszor szinte teljesen hiányzik a lean kultúra, és ebből következően a lean szemlélet vezérelte cselekedetek is. Az azonban biztos, hogy valóban leanné csak akkor válhat egy szervezet, ha a kultúrája is teljesen lean. Éppen ezért biztosan nem választunk rosszul, ha az ideális lean szervezeti kultúra jellemzőinek összegyűjtéséhez a Toyota különböző üzemeit

tanulmányozzuk. Erre személyesen ugyan nem volt lehetőségem, de rendelkezésemre állt számos írás, amelyben a kutatók a Toyotánál végzett vizsgálati eredményeiket foglalják össze, és részben a sorok között olvasva a lean szervezeti kultúra is megismerhető belőlük. Ezek mellett egyéb lean irodalmakat is felhasználtam a teljesség érdekében.

Az alábbiakban tehát az ideális lean szervezeti kultúrát a Toyota kultúrájával azonosítom, és azon keresztül mutatom be a lean kultúra összetevőit. Liker (2008) alapján megállapítottam, hogy a lean kultúra magja a folyamatos fejlődés és tökéletesítés, illetve ehhez kapcsolódva a folyamatos szervezeti tanulás. Minden jellegzetes lean kultúra elem ezek támogatását szolgálja. A folyamatos fejlesztést elősegítő kulturális közeg három fő súlypontját azonosítottam Garvin (2008) tanuló szervezetekre vonatkozó csoportosítását alapul véve: a folyamatos fejlődést támogató szervezeti környezetet, a támogató vezetést, illetve magát a fejlődési és tudásátadási folyamatot. Ezekben belül a megfigyelhető magatartásmintákra és a mögöttük meghúzódó értékekre egyaránt koncentráltam. Külön figyeltem a lean kultúra összetevőinek a tanuló szervezeti kultúra elemeivel való átfedésére, illetve a japán nemzeti kultúra hatásaira, amelyekkel kapcsolatos megállapításaimra külön kitérek a fejezet végén.

3.5.1. A folyamatos fejlődést támogató szervezeti környezet

A Toyota, mint lean szervezet kultúrájának egyik legalapvetőbb eleme a *hosszú távú gondolkodásmód*. A folyamatos fejlesztés és tökéletességre való törekvés soha véget nem érő folyamata megköveteli, hogy a vezetőket ne a rövid távú érdekek vezéreljék, hanem a hosszú távú értékeket és célokat szem előtt tartva cselekedjenek. Ezért a vállalat tudatosan olyan hosszú távú befektetéseket hajt végre a folyamatok, technológiák, rendszerek és munkaerő tekintetében, amelyek együtt képesek értéket teremteni a vevők számára (Liker, 2008). Ugyanakkor a hosszú távú gondolkodáshoz kapcsolódnia kell a kitartásnak és következetességnek is, amelynek a lean módszer irányába is érvényesülnie kell. Ez minden szervezeti tag esetében igaz, de a felsővezetésnél mindenképpen kritikus tényező.

A lean kultúra emberközpontú, vagyis az emberek, és a köztük lévő *kapcsolatok* kerülnek a középpontba. A Toyotánál a dolgozókra a lean célok elérésének, vagyis a folyamatos fejlődés és a pazarlások felszámolásának legfontosabb erőforrásaként tekintenek. Ilyen módon tisztelik és becsülik őket. A lean szemléletben a *tisztelet* a munkatársakon túl az ellátási lánc tagjait alkotó többi vállalat irányába is érvényes. A dolgozók és a beszállítók esetében egyaránt a kapcsolat hosszú távú megtartására és fejlesztésére való törekvés a jellemző felfogás, hiszen a beszállítói kapcsolatok is jelentős mértékben hozzájárulnak a termelés vagy szolgáltatás zökkenőmentességéhez és a végső minőséghez.

A tisztelethez szorosan kapcsolódva jelenik meg az **elkötelezettség**. A lean mind a dolgozók, mind a felsővezetés elkötelezettségét megköveteli (Losonci, 2010). A dolgozói lojalitás jelenléte a szervezeti kultúrában nem szorul részletes magyarázatra, a munkatársak elkötelezettsége a vállalat irányába köztudottan előfeltétele a fejlesztésekben való lelkes és kreatív részvételnek. A Toyotánál ugyanakkor az elkötelezettség visszafelé is megvalósul, a felsővezetés – akiket sokszor magával a vállalattal azonosítanak - is elkötelezettséget mutat a dolgozók irányába. Erre jó példa, hogy a vállalatvezetés biztosítja a munkatársakat afelől, hogy kizárólag a legvégső esetben kerülhet sor az elbocsátásukra.

Ugyanakkor kétirányú elköteleződés jellemzi a beszállítókkal való kapcsolatot is. Sőt, a Toyota nem csupán a dolgozók és a beszállítók felé fejez ki tiszteletet és elkötelezettséget, hanem a társadalom irányába is. Ennek alapja, hogy a vállalat a társadalom tagjainak munkájával, a társadalomban felmerülő kereslet alapján, és a társadalom számára értéket teremtve végzi tevékenységét. Ezen kívül a Toyota egyéb módokon is igyekszik a társadalom és a mikrokönyezete javát szolgálni, amire jó példa az élethosszig tartó foglalkoztatás.

A lean szervezetekben tehát a tisztelet, az elkötelezettség és a bizalom is minden szervezeti szinten jelen van, és oda-vissza működik, hiszen csak így jöhetnek létre ezen értékek pozitív hatásai, amelyek nélkülözhetetlenek a folyamatos fejlesztéshez.

A Toyotára a csoportmunkán alapuló munkaszervezés, a csoportokon belüli illetve csoportközi **együtműködés** jellemző, amely megteremti az egymástól tanulás lehetőségét a kommunikáció, a közös problémamegoldás és döntéshozatal során egyaránt. A csoportokon belül ugyanakkor az egyének megőrzik függetlenségüket és egyéni felelősségüket, önálló csoporttagokként tevékenykednek a közös célok elérése érdekében (Mesics, 2008). A teameket a vezetés felhatalmazza, maguk tervezik és koordinálják saját munkafolyamataikat, valamint a felmerülő problémákra is maguk keresnek megoldást, amihez a csoporton belül erős **függési** viszonyokra, felelősségvállalásra, elkötelezettségre és intenzív kommunikációra van szükség. Mindez megjelenik csoportközi szinten is, hiszen az egyes csoportoknak egymástól függve kell az összvállalati célokat szolgálniuk (leancenter.hu, 2007).

A Toyotánál az emberek megbecsülik és vigyáznak a **munkahelyi környezetükre**, ügyelnek a munkaterület **rendjére** és **tisztaságára**. A munkavégzés helyszínén minden eszköznek hatékonysági szempontok alapján kialakított helye van, és a kellékeket a dolgozók használat után a helyükre vissza is rakják (leancenter.hu, 2007).

A lean kultúrában azonban fontos, hogy a vállalat ne csak a szervezeten belülre, hanem a **külső környezetére** is **folyamatos figyelmet fordítson**. A folyamatok javítását a vevők kényszerítik ki, a fogyasztói igényekhez állandóan igazodni, **alkalmazkodni kell** (Bálint,

1998). Ebben a tekintetben nagy hangsúlyt kap a gyorsaság. Ezért a vállalatot **fogyasztói értékközpontúság**, illetve **innovatív szellemiség** jellemzi, amely közegben az alkalmazottaknak és vezetőknek egyaránt nyitottnak kell lenniük a változásokra; a szervezeti tagoktól nagyfokú rugalmasságot és kockázatvállalási hajlandóságot várnak el.

3.5.2. A leant támogató vezetés

A Toyotánál a vezetők – mint már szó volt róla - a dolgozók ismereteire alapozzák a fejlesztéseket, mivel az általuk végzett tevékenységgel kapcsolatban a munkavállalók rendelkeznek a legnagyobb tudással. Mivel a fogyasztói érték és a minőség közvetlen előállítói a dolgozók, a vezetők tisztelik, és **egyenlő partnerként** kezelik őket. Szigorú követelményeket állítanak mind a munkatársak, mind a beszállítók elé, de feladataik hatékony teljesítéséhez megadják a szükséges segítséget, és tanítják őket. Ez azt jelenti, hogy a vállalat a dolgozókat nagyfokú személyes **felelősséggel** és **szabadsággal** ruházza fel, bevonja az őket érintő döntésekbe és fejlesztésekbe, fejleszti és képzeti őket, valamint munkájukkal kapcsolatban rendszeres visszajelzéseket tesznek (Losonci, 2008).

A lean vállalati kultúra fontos eleme és a dolgozók **bevonásának** egyik formája, hogy a vezetők nyitottak a munkatársak különféle kezdeményezéseire és problémáira. Ehhez társul a dolgozók ötleteinek meghallgatása, mérlegelése, megválaszolása, és a szükséges akciók megtétele. A Toyotánál a dolgozói észrevételeket és javaslatokat formálisan kezelik, úgynevezett formális **javaslattételi rendszert** működtetnek. Ez a gyakorlat egyaránt hozzájárul a fejlesztések sikeréhez és a gyors problémamegoldáshoz. A bevezetett dolgozói javaslatoknak a közvetlen hasznuk mellett motiváló hatásuk is van. A dolgozók büszkék lehetnek arra, hogy hozzájárulhatnak munkájuk fejlesztéséhez, és beleszólhatnak az őket érintő kérdésekbe, ami további fejlesztésekre ösztönzi őket.

A lean tanuló szervezeti kultúrában sajátos jellemzőkkel bír a döntéshozatal is, amely esetében a **folyamatszemplélet** érvényesül, és a dolgozók bevonásának második megnyilvánulási területét jelenti.

A folyamatelv szerint a döntéshez jutás folyamata legalább olyan fontos, mint maga a meghozott döntés. Hiszen ha megfelelő mérlegelés és felkészülés előzi meg a döntéseket, sokkal nagyobb eséllyel lehet gyorsan és sikeresen végrehajtani azokat.

A jól megalapozott döntésekből következtetéseket és tanulságokat lehet levonni, amit a későbbi döntéseknél hasznosítani lehet. A jó döntéshozatalt ugyanakkor a probléma alapos vizsgálata és a lehetséges alternatívák mérlegelése mellett nagymértékben befolyásolja az is, hogy ki vagy kik vesznek részt ebben. A Toyotánál igyekeznek minden érintettet - legalább

közvetve, csoport-képviselő útján – bevonni a döntésekbe. Az eltérő véleményeket és nézőpontokat ütköztetik, és megpróbálnak a résztvevők közt egyetértésre, **konszenzusra** jutni. A különböző vélemények és elképzelések egységesítése sokszor hosszadalmas és kihívást jelentő feladat. Ennek ellenére a döntésben érintett dolgozók bevonása és a konszenzus kialakítása mégis megéri a lean vállalatoknak, hiszen így nem csupán jobb döntések születhetnek, de a szervezeten belüli kapcsolatok is javulhatnak. Azok az egyének vagy csoportok, akik akár csak kis részben is részesei lehetnek a döntéshozásnak, a tapasztalatok szerint a későbbiekben sokkal kevésbé mutatnak ellenállást az adott intézkedésekkel szemben, emiatt szinte kockázat nélkül felhatalmazhatók az intézkedések megvalósítására (Liker, 2008).

A lean gondolkodásmód szerint a Toyota vezetői nem csak a döntéshozásba, hanem a problémamegoldási folyamatokba is **bevonják a dolgozókat**. A folyamatot azonban az teszi igazán hatékonyvá, hogy maguk a **vezetők is személyesen részt vesznek** a problémák megoldásában. A helyszínre mennek, hogy ott a saját szemükkel felmérjék és megértsék az aktuális helyzetet, ezt követően pedig megtegyék a megoldás felé vezető szükséges lépéseket. A személyes részvétel útján közvetlenül megszerzett információk és tapasztalatok egyszerűbb, gyorsabb és magasabb minőségű megoldásokat tesznek lehetővé (Liker, 2008).

A problémamegoldásban is megnyilvánuló különleges vezető - beosztott viszony szintén lean sajátosság. A munkatársaknak nem kell mechanikusan végrehajtaniuk kész megoldásokat és felsőbb utasításokat, ehelyett a vezetők a **problémák gyökérokainak feltárását** célzó kérdések útján irányítják a dolgozókat a problémamegoldás felé vezető úton. Ehhez szükséges, hogy a vezetők **oktató** szerepet is betöltenek, amely példamutatásukban és a helyszíni feladatmegoldásban való személyes részvételükben is megnyilvánul, valamint bizalmat és tiszteletet ébreszt a munkatársakban. Mindeközben pedig kitartóan közvetítik az elérendő célokat, illetve a mindennapi feladatmegoldás részévé teszik a lean gondolkodásmódot (Liker, 2008; Graban, 2009). A Toyotánál a dolgozók ismerik, értik, és magukénak érzik a **szervezet céljait**, és tudják, hogy az ő egységük, illetve saját maguk miként járulnak hozzá azok eléréséhez (Liker, 2008).

A lean tanuló szervezetekben nagy jelentőséget tulajdonítanak a teljesítményértékelésnek is (Mesics, 2008). Mint már említettem, a dolgozókat a szervezeti célokhoz kapcsolódó **kihívást** jelentő, de teljesíthető elvárások és feladatok elé állítják. A kitűzött célok elérését napi szinten **ellenőrzik**, és az elért teljesítményről a csoportok vagy egyének **visszajelzést** is kapnak. A célok elérését, és ennek megállapítását a részletesen **standardizált feladatok** teszik lehetővé.

Rendszeresen, még sikeres feladatteljesítés után is tartanak személyes *értékelő megbeszéléseket* (hansei), ahol pozitív visszajelzések és kritikák egyaránt elhangzanak, majd ezek alapján feltárásra kerülnek a fejlesztési lehetőségek. A kiemelkedő teljesítményt nyújtó, illetve a kitűzött célokat elérő dolgozókat *jutalmazzák* és elismerik, ami ösztönzőleg hat rájuk. Az esetleges el nem ért célokért, *hibákért* azonban *nem büntetnek*, hanem feltárják azok okait, tanulnak belőlük, és szükség esetén *fejlesztik* a dolgozókat (Liker, 2008).

3.5.3. Fejlődési folyamat, tudásátadás

Az ideális lean kultúrában a társas tanulást támogató ötletrendszer, illetve a hatékony döntési- és problémamegoldó folyamatok működtetésének kritikus feltétele a *kétirányú, nyitott kommunikációs csatornák* megléte, de fontos az is, hogy azokon intenzív információáramlás menjen végbe.

A Toyotánál nem csupán a vezetők rendelkeznek a *visszajelzés jogával* beosztottaik felé, hanem a beosztottak is élhetnek és élnek a visszajelzési lehetőséggel vezetőik irányába. Ez pedig csak a kölcsönös bizalom megléte mellett működhet.

A lean kultúra szerinti kommunikáció a hagyományos nyugati felfogástól eltérően a „Mit?” és a „Hogyan?” kérdéseken túl a „Miért?”-re is kiterjed, hiszen az elkötelezett, tökéletességre törekvő, fejlesztési lehetőségeket kereső munkavégzéshez a dolgozóknak a „miérteket” is érteniük kell (Mesics, 2008). Ezért is kap fontos szerepet, hogy a vezetés rendszeresen és strukturált formában tájékoztassa a dolgozókat a célokról, illetve az új információkat és tapasztalatokat gyorsan és könnyen érthető formában juttassák el a megfelelő emberekhez.

Az *információ és tudás megosztásában* kiemelt szerepük van a rendszeresen megtartott *értekezleteknek* és megbeszéléseknek, amelyekre minden érintettet meghívnak, és amelyeken a résztvevők minden esetben felkészülten vesznek részt.

A megbeszéléseknek mindig egyértelmű a célja, és az információkat vizuálisan szemléltetik, kiemelve a problémás pontokat. Az értekezletek tartalmát tekintve a vezetés minden alkalommal *visszajelzést* ad az addigi teljesítményről, szétválasztva az elért és el nem ért célokat, valamint világos tájékoztatást adnak a szükséges jövőbeli akciókról a hozzájuk kapcsolódó időtervekkel együtt (leancenter.hu, 2007). Az értekezleteken meghozott döntések jó minőségéhez nagyban hozzájárul a személyes részvétel és a *vizuális menedzsment* eszközök is. Utóbbi a folyamatok irányításának és nyomon követésének olyan módszere, amely a problémákat és az információkat mindenki számára láthatóvá, és első pillantásra értelmezhetővé teszi. A vizuális menedzsmentnek rengeteg formája létezik, többek között ide tartozik a kanban és a rövid összefoglaló jelentések is.

A folyamatos fejlesztés céljából a Toyota nagy hangsúlyt fektet a **munkatársak fejlesztésére**. Ez számos módon lehetséges, ráadásul a fejlesztő eszközök párhuzamosan is alkalmazhatók. Rengetegféle továbbképzésre van lehetőség, de a csapatmunka, a kihívást jelentő feladatok, a konszenzusra törekvő, közös döntési folyamatok és a folyamatos visszajelzések szintén hozzájárulnak a dolgozók fejlődéséhez. Ezek a módszerek ugyanis lehetővé teszik a társas tanulást, vagyis hogy a tagok egyaránt **tanuljanak saját és mások tapasztalataiból**. A Toyota sikere a fentről koordinált fejlesztéseken kívül annak is köszönhető, hogy dolgozói **önként is keresik a fejlődési lehetőségeket**.

A Toyotánál a folyamatos tökéletességre törekvést magyarázza, és szintén a folyamatos fejlődés része a hibák és **veszteségek** folyamatos **minimalizálása** is. A Toyota a termelékenységet, és azon keresztül a nyereséget a költségek csökkentésével, azaz a rendszerben megjelenő veszteségek megelőzésével kívánja növelni. A veszteségek kiküszöbölése azonban csak úgy lehetséges, ha a szervezet tagjai **megtanulják látni** őket, és érvényesül a szervezeti tanulás. Ennek alapja a folyamatos **önkritika** gyakorlása, illetve mint már többször említettem, a hibákból és tapasztalatokból való tanulás. Az alkalmazottak részvételével kialakított, körültekintően előkészített döntések hozzájárulnak ahhoz, hogy a megvalósítás közben kevesebb hiba keletkezzen. A nem megelőzhető hibákra pedig megpróbálnak felkészülni, és mihamarabb orvosolják őket (Liker, 2008).

A folyamatos fejlődést a lean vállalatok **szervezeti tanulás** útján, **tanuló szervezetként működve** érik el. Vagyis egy lean szervezetnek egyben tanuló szervezetnek is kell lennie (Liker, 2008). A jól ismert „nem minden rovar bogár” bölcsesség analógiájára azt is mondhatjuk, hogy nem minden tanuló szervezet lean, de minden lean szervezet tanuló szervezet. Erre a megállapításra támaszkodva az ideális lean vállalatot nevezhetjük lean tanuló szervezetnek is. Ebből pedig arra lehet következtetni, hogy a tökéletesen lean kultúra a tanuló szervezeti kultúra jegyeivel is rendelkezik. A lean tanuló szervezeti kultúra támogatja, segíti a társas tanulást, amely minden téren megnyilvánul.

A lean bölcsőjeként ismert cég szervezeti tanulásának lényege, hogy ötvözik a szabványosítást és az újításokat. Az újítások révén új szabványok jönnek létre, amivel a vállalat képes biztosítani a folyamatosságot. Az új módszereket nem csak egyes dolgozóknak, hanem az egész vállalatnak meg kell tanulnia, szabványosítani és gyakorolni kell a mindennapokban mindaddig, amíg egy még jobb megoldást nem találnak (Liker, 2008).

3.5.4. A lean több mint a tanuló szervezet

Ahogy az előző részben felhívtam rá a figyelmet, a lean kultúra a tanuló szervezeti kultúra jegyeit is magán hordozza. A lean kultúra összetevőinek fenti áttekintésén keresztül pedig láthatóvá is vált, hogy annak legtöbb eleme a társas tanulás és fejlődés szolgálatában áll. Akkor mégis miben tér el a két kultúrátípus? Mivel több a lean kultúra a tanuló szervezeti kultúránál? Az alábbiakban erre próbálok röviden választ adni.

A két kultúrában közös elem a tanulást támogató szervezeti közeg. Ide tartozik a bizalom, a pszichológiai biztonság, az együttműködés, az új ötletre való nyitottság, a folyamatos reflexió, valamint az emberek tisztelete és a köztük lévő különbségekben rejlő értékek kihasználása. Mindkét típusban központi érték a tapasztalati úton végbemenő társas tanulás. Továbbá az információk gyűjtése, elemzése és megosztása mellett fontos szerep jut az oktatásnak, képzésnek is. Ugyanígy közös elemek a tanulást megerősítő vezetési stílus, a formalizáltság és standardizáció, valamint a tagok fejlődés iránti vágya is.

A két kultúrátípus megkülönböztetése nem könnyű, ugyanis csak apró, nehezen megragadható eltérések vannak köztük. Mégis úgy tűnik, a különbség abból adódik, hogy *a lean szervezetben még egy szinttel mélyebbre tekintenek*. Míg a tanuló szervezetekben a folyamatos tanulási lehetőségeket, addig a lean szervezetekben a folyamatos fejlesztési lehetőségeket keresik. Utóbbi ugyanúgy elvezet a tanuláshoz is, csak egy szinttel mélyebbről indul. De nem csupán ez az egy eltérés fedezhető fel, több különbség is azt mutatja, hogy a lean kultúra egy fokkal továbblép a tanuló szervezeti kultúrában. A lean szervezetek nem csupán a tanulásra, hanem a tökéletességre törekednek, amelyben fontos szerepet kap az ellátási lánc többi tagjával való együttműködés, a veszteségek kiküszöbölése, illetve a szervezet belső környezetének megbecsülése. A karcsú szervezetek sajátossága az egységes vállalatként való működés, a személyes megbeszélések, a vizuális menedzsment eszközök alkalmazása, valamint sokkal erősebben érvényesül a fogyasztó-fókusz.

3.5.5. A japán kultúra hatása megmutatkozik a lean kultúrában

A lean kultúra – abból adódóan, hogy a japán Toyota vállalatnál fejlődött ki – magán hordozza a japán nemzeti kultúra sajátos jegyeit is. A japán gondolkodásmódból ered a *folyamatos fejlesztés* és tökéletesítés gyakorlata. Ők úgy gondolják, hogy semmilyen tevékenységnek sincs végleges, lezárt formája. Mindig van mit javítani, és az állandóan változó körülményekhez is folyamatosan alkalmazkodni kell. Japánban a társadalmon belül is történelmileg fontos szerepe van a valahova tartozásnak, ebből ered a vállalatokban is

uralkodó *kollektivizmus*. A csoportos *döntéshozatal*, valamint a döntések gondos előkészítése, amely során minden alternatívát és azok hatásait tanulmányozzák, szintén a japán kultúra sajátossága (Mojzsis, 2009). Az *önkritika* is tipikusan a japán társadalom jellemzője, alkalmazása a japán vállalatokban természetes a folyamatos fejlődés eléréséhez. Ezzel szemben Nyugaton a hibák beismerése egészen a közelmúltig a gyengeség jele volt, ezért kerülendőnek tekintették, így az önkritika beépítése a nyugati szervezetek kultúrájába nagyon nehézkesen valósítható meg. Végül, de nem utolsó sorban a japán nemzeti kultúrából ered a *többoldalú látásmód*, az emberek *tisztelete* és az *élethosszig tartó foglalkoztatás* is (Marosi, 1997).

A fentiekben bemutatott kulturális jellemzők a folyamatos fejlesztéseken keresztül segítik a lean szervezeteket abban, hogy versenyképessé váljanak és hosszú távon azok is maradjanak. A Toyota humánorientált vállalat, ahol a kapcsolatok tiszteleten, elkötelezettségen, bizalmon és együttműködésen alapulnak. A kommunikáció nyílt és őszinte, a dolgozókat partnerként kezelik, részvételre ösztönzik és fejlesztik. A döntéshozásnál igyekeznek konszenzusra jutni, a problémákat pedig a gyökérokok feltárásával oldják meg. A szervezet tagjait lojalitás és önkritika jellemzi. Folyamatos az ellenőrzés és visszajelzés, a jó teljesítményt jutalmaznak, de a hibázást nem büntetik. A vállalatot az innovativitás, a fogyasztói igényekhez való alkalmazkodás jellemzi, ugyanakkor a tagok a belső munkakörnyezetükre is érzékenyek. A Toyota kultúrájában egyaránt fontos szerepet kap az eredmény – és folyamatszemplélet, a külső- és belső fókusz, a felhatalmazás és a szoros szabálykövetés. Bár mindez elsőre ellentmondónak tűnhet, ezek a *látszólagos paradoxonok* valójában a hatékony működés nélkülözhetetlen összetevőit képezik.

A lean kultúra elemeinek felvázolása során kirajzolódott, hogy a különböző tényezők mind összefüggenek egymással, és csak együtt képesek megteremteni a megfelelő közeget a lean módszer számára, és a lean célok elérésében segíteni a vállalatot.

A Toyota a lean kultúrát hatékonyan közvetíti a vállalat tagjai felé, és egyben folyamatosan meg is erősíti azt a nyílt kommunikációs mechanizmusok, a mindennapi munka közben történő tanulás, illetve vezetői példamutatás révén (Liker, 2008). A szervezet tagjai egyénileg és kollektívan is vallják ezeket az értékeket, ezáltal a Toyota szilárd kulturális alapokra építkézhet. Természetesen ehhez hozzájárul az is, hogy a vállalat nagy hangsúlyt fektet a dolgozók hosszú távú alkalmazására és kinevelésére.

3.6. A lean kultúra mérésére alkalmas módszer kiválasztása

Kutatásom a lean szervezeti kultúra mérésére irányul. Céлом, hogy a lean módszert bevezetni kívánó szervezetek kultúrájáról megállapítható legyen, hogy mennyire felel meg a lean

menedzsment kívánalmainak. Ennek azért van jelentősége – mint már említettem - mert a megfelelő kulturális közeg a lean bevezetésének és fenntartásának egyik alapvető feltétele. A méréshez olyan módszert kell választani, amely alkalmas a megjelölt kutatási cél elérésére.

Ebben az alfejezetben először kiválasztom a korábban tárgyalt kultúrakutatási megközelítések közül a hozzám legközelebb állót, utána levezetem, hogy a meglévő, már szintén bemutatott kultúra modellek nem alkalmasak a lean kultúra felmérésére. Ezért erre a célra egy saját lean kultúra kérdőív összeállítása szükséges.

Az általam végzett kutatás funkcionalista szemléletű, mert tényleges gyakorlatokon, tapasztalatokon alapszik, és gyakorlati probléma megoldására irányul. Célja a szervezeti kultúra lean szempontból gyenge pontjainak felismerése és innovatív javaslatcsomag megfogalmazása a gyengeségek megváltoztatására. A módszerválasztásnál fontosnak tartottam, hogy egy adott szervezetnél elvégzett vizsgálat eredményei egyszerűen összehasonlíthatóak legyenek az ideális lean kultúrával, ezért a kérdőíves, az értékeket és magatartási normákat középpontba állító specialista és leíró vizsgálat mellett köteleztem el magam. A specialista jelleg abból fakad, hogy csak a lean számára releváns kultúraelemeket kívánom felmérni. Nem foglalkozom azokkal az összetevőkkel, amelyek megléte vagy milyensége lényegtelen a kultúra lean jellegének megállapításához.

A megfelelő módszer megtalálása céljából különböző kultúra kérdőíveket hasonlítottam össze lean szempontból (*1. melléklet*), amit az alábbiakban foglalkozok össze.

Megvizsgáltam a már bemutatott kultúra modelleket abból a szempontból, hogy azok mennyiben fedik le a lean kultúra jellegzetes összetevőit. A lean kultúrában releváns elemek esetében most nem a már bemutatott csoportosítást használtam, hanem a különböző kérdőívek könnyebb összehasonlítása végett az általános szervezeti kultúrakutatásokkal kompatibilis dimenziókat azonosítottam. Ezután megvizsgáltam, hogy ezen dimenziók közül az egyes kérdőívek melyeket vizsgálják, és melyeket hagyják figyelmen kívül.

Az egyes kérdőívek lean-fókuszú „átszűrése” során a következőket állapítottam meg:

Quinn és Handy kategorizáló kérdőívei a meglehetősen szűk fókuszokból következően a lean kultúra elemeknek csak egy részét fedik le. Ráadásul a lean kultúrát nem lehetne besorolni egyik kultúra kategóriába sem, mivel az több típus jegyeivel is rendelkezik egyszerre. A kategorizáló megközelítés tehát nem alkalmas a lean kultúra vizsgálatára.

A GLOBE kérdőív az előzőeknél jóval átfogóbb szempontrendszer szerint elemzi a szervezeti kultúrát, és a lean kultúrának is sokkal több összetevőjére kérdez rá. Azonban a GLOBE általános kultúra szemlélete miatt a leanhez képest máshova helyezi a hangsúlyokat, ezáltal nem mutatkozik meg egyértelműen, hogy melyek azok az elemek, amelyek a lean kultúrában relevánsak, illetve melyek nem. Ráadásul a lean oldaláról történő megközelítést alkalmazva a

GLOBE esetén is hiányosságokat fedezhetünk fel. A lean jellegzetességei ugyanis sok esetben csak az adott kulturális elem részletekbe menő vizsgálatával válnak láthatóvá, amelyet a GLOBE általános jellege nem tesz lehetővé.

Mindhárom klasszikus kultúra-kutatási modellről megállapítható tehát, hogy nem vizsgálnak sok lean szempontból releváns kulturális tényezőt. Rákérdeznek viszont olyan elemekre is, amelyek lényegtelenek a szervezeti kultúra lean jellegének megállapításához, mint a nemek közti egyenlőség, a konfliktuskezelés, és az informális kapcsolatok jelentősége.

Mindezek következtében a klasszikus kultúra modellek egyikét sem ítéltem alkalmasnak a lean kultúra mérésére, ezért megpróbáltam más kapaszkodót keresni. A lean és a tanuló szervezet nagymértékű átfedéséből kiindulva megvizsgáltam a tanuló szervezetekre vonatkozó kérdőíveket is (Garvin és társai 2008, Marsick-Watkins 2003). Ezek a leannel szinte teljesen egyező szemszögből vizsgálandók, ami alkalmassá tenné őket a lean kultúra mérésére, azonban még ez a típus sem fed le minden lean szempontból releváns kultúra elemet. Nem vizsgálja a belső környezet megbecsülését, továbbá nem a tökéletességre való törekvésre, hanem a tanulásra törekvésre összpontosít.

Mindezen megállapítások után arra jutottam, hogy a lean kultúra vizsgálatát nem lehet egy már meglévő, más célból készített kérdőívvel elvégezni, hanem egy speciálisan a lean kultúra mérésére alkalmas, új kérdőívet kell összeállítani. Ehhez a tanuló szervezeti kultúra kérdőívek szinte teljes egészükben felhasználhatóak, és a GLOBE kutatás egyes kérdései is átvehetőek, ugyanakkor ki kell egészíteni néhány olyan elemzési szemponttal is, amit ezek a kérdőívek nem tartalmaznak.

3.7. Kérdőív a lean kultúra méréséhez

Mivel nem sikerült megfelelő, már kész kérdőívet találni a lean kultúra mérésére, ezért az összegyűjtött lean kulturális jellemzők alapján összeállítottam egy erre alkalmas kérdéssort. Dolgozatom következő részében ezt a lean kérdőívet kívánom bemutatni.

3.7.1. A kérdőív célja és haszna

Az általam készített lean kérdőív azt vizsgálja, hogy a vállalat jelenlegi szervezeti kultúrája mennyiben felel meg a lean elvek és eszközök elvárásainak. A kérdőív az „ideális lean kultúra” összetevőire épül, azok meglétét kutatja a szervezetben. Az összeállításnál ugyanazokkal a Garvintól eredő súlypontokkal és dimenziókkal dolgozom, amelyeket a lean kultúra tartalmi elemeinek felvázolásánál használtam. A kérdéssor alapját pedig Marsick és Watkins (2003) tanuló szervezeti kultúra kérdőíve jelentette. Ezt kiegészítettem a GLOBE

kérdőívből átvett néhány kérdéssel, illetve a lean irodalmak szerint releváns, de az előbbieket által nem vizsgált saját kérdésekkel, hogy a kérdőív lefedjen minden lean kultúra összetevőt. ***Az eredmények azokra a pontokra világítanak rá, amelyek esetében beavatkozásra és szemléletváltásra van szükség*** ahhoz, hogy a kultúra ideális közeget biztosítson a lean módszer számára, vagyis ahol a szervezet jelenlegi kultúrája eltérést mutat az ideális lean kultúrához képest. Az eredményeket pókháló diagramon jeleníttem meg dimenziók szerint, így a két kultúra közti eltérések vizuálisan is látható válnak. Az eredményekben megmutatkozó kulturális különbségekből megállapítható, hogy az adott szervezetben a kultúra mely összetevőit szükséges fejleszteni ahhoz, hogy képes legyen megfelelő közeget biztosítani a lean módszer számára. Az eltérések mértéke és a vállalat egyedi jellemzői alapján pedig prioritási sorrend alakítható ki. A lean gondolkodással leginkább ellentétes, de a szervezeti jellemzőkhöz igazított karcsúsítási folyamatban elsődleges tényezőknél kell legsürgősebben beavatkozni. Ezzel a kérdőív eredményei egyrészt segítik a tanácsadót eligazodni a szervezetben, ugyanakkor elemzésük által maga a szervezet is képet kaphat saját magáról. A kérdőív azonban csak a ***lényegi pontokra koncentrál***, nem foglalkozik a részletekkel. Ahhoz, hogy a különbségeket pontosítsuk, és azok a mélyebb okok is felszínre kerüljenek, amelyek alapján ki lehet dolgozni a szükséges intézkedéseket, további vizsgálatokra van szükség. E célból érdemes a kvalitatív eszközök felé fordulni, mint a mélyinterjú és a megfigyelés, de a dokumentumelemzésből is fontos információkhoz juthatunk.

Ezt a felmérést a lean bevezetése előtt mindenképp érdemes elvégezni, hogy a szervezet képet kapjon kultúrájának aktuális állapotáról. Ezután az eredmények alapján folyamatosan és fokozatosan végre kell hajtani a szükséges fejlesztéseket. Bizonyos időközönként, leginkább mérőkövekhez kötve érdemes megismételni a méréseket. A kiinduló állapottal, illetve a dokumentált célállapottal – ami jó esetben az ideális lean tanuló szervezeti lét elérése - összehasonlítva kiderül, hogy hol áll a szervezet az ideális állapot felé vezető úton, és miben kell még változnia.

3.7.2. A kérdőív összeállításánál figyelembe vett elméleti és gyakorlati szempontok

A kérdőív (2. melléklet) összeállításánál számos tartalmi és formai szempontot vettem figyelembe.

1. Tartalom szempontjából fontosnak tartottam, hogy a kérdőív kérdezzen rá a lean kultúra minden releváns sajátosságára, még hozzá úgy, hogy *minden releváns lean jellemzőre* külön-külön kérdések vonatkozzanak.

2. Arra is figyeltem, hogy egy tényezőre csak egy kérdés irányuljon, *ne legyenek átfedések*, mert az torzítaná az eredményeket. Arra is törekedtem, hogy a kérdések *egyértelműek és jól érthetőek* legyenek a szervezet bármely szintjén dolgozók számára.
3. Az *áttekinthetőség* érdekében a kérdéseket dimenziók szerint csoportosítottam, ügyelve arra, hogy az egy dimenzió belüli elemek közötti összefüggések világosak legyenek. Ez a válaszadók szemszögéből nézve nem annyira fontos tényező, de hozzáértő személyek számára az áttekinthető struktúra segíti a könnyebb megértést, kutatói szempontból pedig a kiértékelést.
4. A kérdések összeállításánál fontos szempont volt, hogy ne legyen túlságosan hosszú a kérdéssor, mert akkor nem szívesen fognak hozzá az érintettek a kitöltéshez. Ha esetleg munkaidőben kerül sor a kérdőív kitöltésére, fontos, hogy a munkavégzéstől se vegyen el sok időt a kérdések megválaszolása. Ezért *gyorsan és egyszerűen megválaszolható* kérdéseket állítottam össze.
5. Szükségnek tartottam rákérdezni két *demográfiai adatra*, az életkorra és a beosztásra is. Az eredmények értékelésénél ugyanis ezek alapján is fontos következtetések vonhatók le.
6. Mindezek mellett fontos szempont volt a kérdőív *általános, mégis rugalmas* jellege, hogy bármilyen típusú szervezetben felhasználható legyen. Szükség esetén pedig legfeljebb apró kiegészítésekre, pontosításokra kerüljön sor a szervezet egyedi jellemzőinek megfelelően, de a kérdések tartalmi részén ne kelljen változtatni.

A felsorolt szempontoknak megfelelően a kérdőív *három kérdésblokkból*, és *tizenkét dimenzióból* állt össze. Az első kérdésblokk a lean támogató szervezeti közegre irányul, a második a vezetésre vonatkozik, a harmadik pedig a fejlődést vizsgálja a tanuló szervezeti kultúra Garvin (2008) által meghatározott építő elemeinek analógiájára. Az első két kérdésblokk öt-öt, a harmadik két dimenziót tartalmaz. Előfordulnak olyan tényezők, amelyek első ránézésre több dimenzió belüli is előkerülnek. Azonban ha jobban átgondoljuk, észrevehető, hogy a különböző dimenziókon belüli hasonló kérdések tulajdonképpen sosem teljesen ugyanarra a tényezőre kérdeznek rá. Ennek magyarázata, hogy az adott téma az egyes dimenziókban más-más szempontból fontos, más aspektusból közelíti meg azt. (Pl.: A bevonás, részvétel dimenzióban „a vezetés nyitott a dolgozók ötleteire” szerepel, míg a támogatás dimenziónál apró, de lényeges a változás ehhez képest: „a vezetés felkarolja a dolgozói ötleteket”.)

A kérdéssor megválaszolása mindössze körülbelül 15 percet vesz igénybe, tehát nem megterhelő a válaszadók számára.

3.7.3. A kérdőív kiértékelése

Az eredmények kiértékelése tekintetében a *gyorsaság*, az egyszerűség és a *vizuális ábrázolhatóság* voltak a legfontosabb szempontok. Az értékelő skála megválasztásánál ügyeltem rá, hogy ne páratlan fokú legyen. Emögött az a megfontolás áll, hogy az emberek hajlamosak a középértéket választani, ha nem akarnak szélsőséges választ adni, vagy nem tudják megítélni az adott kérdést.

Ennek megfelelően a válaszokat *hatfokozatú skálán* jelölhetik be a kérdőív kitöltői. A kérdéseket minden esetben olyan formában fogalmaztam meg, hogy az értékskála maximuma jelentse az ideális lean kultúrát. Tehát minél magasabb pontszámot ér el egy adott tényező vagy dimenzió tekintetében a vizsgált szervezet, annál inkább közel jár az ideális lean kultúrához az adott összetevő vagy dimenzió vonatkozásában.

Az egyéni eredmények *számtani átlaga* alapján alakulnak ki a csoport- illetve szervezeti szintű értékek. A szórás figyelembe vételével még pontosabb eredmények születhetnének, de az egyszerűség és gyors kiértékelhetőség kedvéért a válaszerőtekek szórásától eltekintek. A célnak kiválóan megfelel a számtani átlagszámítás is, mert ez is kimutatja a vizsgált aktuális kultúra és az ideális lean kultúra közötti réseket.

Az eredményeket Excel táblában összesítem és dolgozom fel, majd *pókháló diagramon* jelenítem meg. A pókháló kiválóan alkalmas a dimenziók egy diagramon, mégis egymástól jól megkülönböztethetően történő, látványos ábrázolására.

Az eredmények értékelhetők a teljes vállalat szintjén, de kimutathatjuk a tetszőleges szempontok szerinti kisebb csoportok válaszaik közötti különbségeket is. Természetesen a különbségek okai a kérdőívben nem derülnek ki, ahhoz további klasszikus értelemben vett funkcionális kvalitatív vizsgálatokra van szükség (mélyinterjú, megfigyelés, stb.).

A kérdőíves vizsgálat eredményeiről mindenképp érdemes *visszacsatolást* adni a szervezet vezetői számára, hogy a megfelelő következtetések levonása után a kutatás outputját a szervezet javára tudják fordítani. Ez azt jelenti, hogy a felmérés eredményeképpen kirajzolódott lean szempontból gyenge területeken *további vizsgálatokkal* fel kell tárnai a kulturális eltérés okait, majd ki kell dolgozni a testreszabott kultúra átalakítási folyamatot.

A fejezetben elhangzottak alapján az alábbi megállapítások tehetők:

- A szervezeti kultúrát az egyes kutatók eltérően értelmezik, így annak meghatározására és vizsgálatára is különféle megközelítések léteznek.
- A szervezeti kultúra a vezetők által tudatosan alakítható, de ehhez változásvezetési készségek és eszközök szükségesek.

- Az ideális lean szervezeti kultúra jellemzőit a lean szerzők nem tárják elénk készen, de a különböző irodalmakat tanulmányozva összegyűjthetők annak összetevői.
- A lean szervezeti kultúrát egyik kész kultúra kérdőívvel sem lehet tökéletesen mérni.

4. LEAN PROJEKT AZ ÓBUDAI SZENT MARGIT RENDELŐINTÉZETBEN

A szervezeti kultúra karcsúsításhoz kapcsolódó szerepét és hatását a gyakorlatban az óbudai Szent Margit Rendelőintézetben tanulmányoztam a Neurológiai osztály betegáramlási folyamatát érintő lean projekt keretében. Szakdolgozatom további részeit a rendelőben végzett kutatásaim, valamint az azokból nyert tapasztalatok és következtetések leírására szánom.

Először bemutatom a Rendelőintézetet és a Neurológiai szakrendelést. Ezután összefoglalom a projekt célját és menetét, külön figyelmet szentelve a lean alapelvek megvalósulására, illetve az általunk végzett kultúraformáló intézkedésekre. Ezt követően összefoglalom a lean kultúra kérdőív eredményeit, és megpróbálom megfejtetni az ideális kultúrától való eltérések okait. Végül javaslatokat fogalmazok meg arra vonatkozóan, hogy milyen további kultúrafejlesztő lépésekre és intézkedésekre van szükség a Rendelőintézetben, amelyek segítségével belátható határidőn belül közelebb kerülhetnek az ideális lean tanulószervezeti kultúrához, amely alapfeltételét képezi a karcsú működésnek.

4.1. A Szent Margit Rendelőintézet bemutatása

A Szent Margit Rendelőintézet Nonprofit Kft. Óbuda-Békásmegyer, valamint a környéki települések járóbeteg szakellátását biztosítja. Az intézmény egy közösségi tulajdonú nonprofit gazdasági társaság, amelyet a III. kerületi Önkormányzat alapított 2003-ban.

Óbudán 1897 óta működik intézményesített járóbeteg ellátás, a Vörösvári úti épületben 1959-től fogadják a betegeket. Az intézmény 1981-től a Szent Margit Kórház részeként, azzal integráltan működött, és a Főváros tulajdonában állt. A III. kerület fejlesztése során új lakótelepek épültek, és a környező területek lakosainak ellátása is Óbudára hárult. A megnövekedett betegszám ellátásához a rendelkezésre álló rendelői kapacitásokat bővíteni kellett, ezért 1986-ban megépítették a II. számú Rendelőintézetet Békásmegyeren (Szentmargitrendelo.hu) Az intézmények fenntartására kevés forrás jutott, ezért 2003-ban a rendelőintézetek és a kórház a III. kerületi önkormányzat tulajdonába kerültek, és 2004-től önállóan működtek tovább. Az intézmény 2009-ben alakult át nonprofit Kft.-vé és ekkor vette fel a Szent Margit nevet (Várszegi, 2010 - interjú).

A Rendelőintézetben 23 féle szakrendelésen fogadják a pácienseket, amellyel teljeskörűen biztosítják az egyes szakterületek jelenlétét. Így a betegek bármilyen panasszal érkeznek is, egy helyen tudják ellátni őket. A szakellátásban kiemelten foglalkoznak a népegészségügyi szempontból is jelentős, nagy számban előforduló betegségekkel, néhány területen speciális rendeléseket is elindítottak (Szentmargitrendelo.hu).

Az intézmény, ahogyan azt honlapján is hangsúlyozza, elkötelezett a betegek igényeinek minél magas színvonalon történő kielégítése iránt. Ezt tükröződő, ügyfélközpontú ellátást, illetve magas szolgáltatási színvonalat kíván biztosítani, ezért állandó figyelmet szentelnek a minőségfejlesztésre. Az egyre jobb minőségű gyógyítás érdekében az intézet együttműködik az alapellátás szakembereivel, dolgozóitól pedig elvárja a folyamatos megújulást és szakmai fejlődést. Ezt olyan szervezeti légkör kialakításával kívánják támogatni, ahol a munkatársak azonosulnak a közös célokkal, felelősséget éreznek és vállalnak az intézmény feladatainak ellátásában és ezen keresztül a lakosság egészségi állapotának javításában (Szentmargitrendelo.hu).

A lean projektnek otthont adó **Neurológiai osztályon** az alábbi panaszok fordulnak elő: Fejfájás, eszméletvesztés, szédülés, látászavar, egyensúlyzavar, mozgászavarok, idegzsábák, végtagzsibbadás, végtaggyengeség, gerincfájdalmak, enyhe fokú hangulatzavar, szorongás, alvászavar. A pácienseket kizárólag beutalóval fogadják.

Az intézmény egészét tekintve az egyik legnagyobb betegforgalmat lebonyolító neurológián jelenleg hét orvos és két asszisztens végzi a betegek ellátását. Az általános neurológiai rendelések mellett az osztály orvosai kiemelten foglalkoznak a szűkebb szakterületüknek megfelelő egy-egy betegségcsoporttal.

4.2. A lean projekt ismertetése

A Rendelőintézet 2009 júliusában a Budapesti Corvinus Egyetemmel együttműködve kezdte el a betegáramlást támogató folyamatok lean szemléletű – a várakozási idő, illetve a rendelések túlterheltségének és egyenetlenségének csökkentésére irányuló - átalakítását. A projekt tehát nem terjed ki a tényleges betegellátás fejlesztésére vagy megváltoztatására, mivel azt orvos-szakmai protokoll szabályozza. A karcúsítás csupán a páciensek kezelésig való eljutását kívánja optimalizálni.

A fejlesztéseket kezdettől fogva a Budapesti Corvinus Egyetem két lean területen jártas tanára, Demeter Krisztina és Jenei István koordinálták, néhány hallgatójuk pedig kutató tevékenységével segítette az átalakításokat. Mint már említettem, a lean bevezetése egy változásvezetési folyamat, így a projekt is annak lépéseit és eszközeit követi, valamint erős és következetes irányítást igényel. Mivel a Rendelő vezetése nem gyakorlott a leanben és az átfogó változások levezénylésében, a projekt erőteljesen támaszkodik az egyetemi csapat változásvezetési képességeire.

Én csak a projekt második felénél, a hosszú hónapok alatt előkészített új előjegyzési rendszer elindításánál csatlakoztam a fejlesztési folyamatba, így az ezt megelőző eseményekről nincsenek saját tapasztalataim. Ezt a fázist Jenei István, és a Rendelőintézet néhány

dolgozójának elmondása, valamint a projekt tervezési szakaszában résztvevő két diáktársam szakdolgozatai alapján mutatom be.

4.2.1. Az előkészületek és a tervezés fázisa

Az intézményben – ahogyan az egészségügyben általában - a projektet megelőző időszakban **rengeteg nehézséggel** küzdöttek az ott dolgozók. Az intézet nagy részét hosszú előjegyzési és várakozási idő, valamint nem megfelelő információáramlás jellemezte. Az utóbbiból részben következő pontatlan betegelőjegyzés illetve betegirányítás az előző problémákkal együtt a páciensek elégedetlenségéhez, az orvosok és asszisztensek túlterheltségéhez, frusztrációjához, konfliktusokhoz vezetett (Nagy 2010, Thomka 2011). Ezért a Rendelőintézet egészségügyi berkekben élenjáróan innovatív vezetése úgy döntött, hogy lean elvű átalakításba kezdenek, amelyhez külső segítséget is igénybe vesznek.

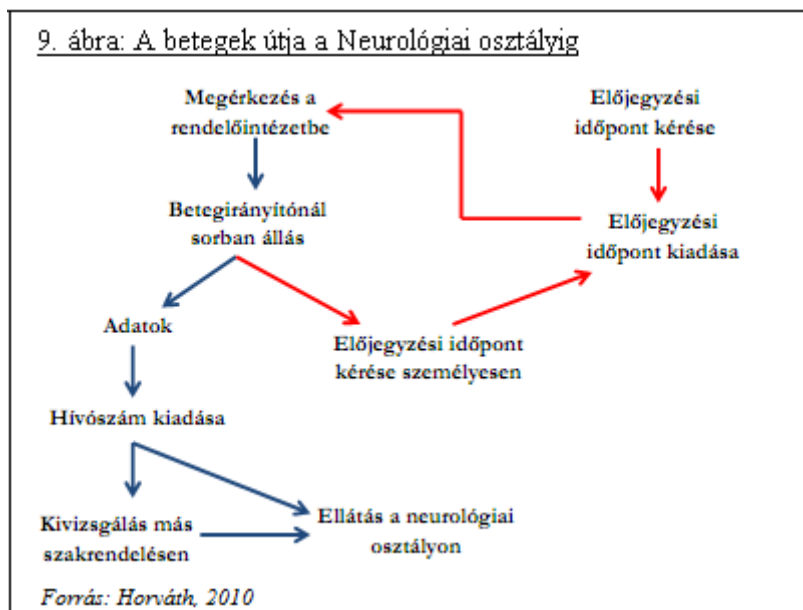
Mivel hazánkban a járóbeteg szakrendelések szintjén ez az első próbálkozás a karcsú elvek alkalmazására, a lean módszer bevezetése túl nagy kockázattal járt volna, és hosszú évekbe kerül, ha az egész rendelőintézetben egyszerre kívánják megvalósítani. Ezért a vezetés egy kísérleti osztályt, a legproblémásabbnak ítélt Neurológiát jelölte ki. Így „kicsiben” jobban lehet koncentrálni a folyamatok feltérképezésére, kisebb a változtatások tétje, illetve a motiváció is könnyebben elérhető. Ha pedig sikerrel zárul a projekt, az ösztönzést jelenthet a szervezet más egységei számára is a fejlesztésekhez, így fokozatosan és lépésenként, néhány év alatt az egész rendelőre kiterjeszhető lesz a karcsú működés.

Projektcsoport alakult, amelybe a szervezet minden érintett területéről vontak be dolgozókat, tehát a vezetés, a neurológiai szakorvosok, az asszisztensek, a betegirányítók és az informatika is képviseltette magát. A csapat a mai napig közösen dolgozik a fejlesztéseken.

A projekt a lean első alapelvének megfelelően a **betegek ellátási folyamattal kapcsolatos igényeinek felmérésével** kezdődött. Ez egyrészt megkérdezés útján, másrészt az informatikai rendszerben tárolt adatok elemzésén keresztül történt.

Ezek alapján eltérő igényekkel rendelkező homogén betegcsoportok kerültek kialakításra: az **új**, a **kontrollós** (visszajáró) illetve **sürgős** betegek. Az első két csoport valamelyikébe való besorolásból kiderül, hogy az orvos előtt már ismert-e a páciens problémája, vagy újonnan kell diagnózist felállítani. Az új betegek diagnosztizálása alapos kivizsgálást igényel, ebből adódóan ellátásukhoz sokkal hosszabb időre van szükség. A sürgős betegek is új betegek. Őket azért különböztetjük meg a többi új betegről, mert soron kívüli ellátást igényelnek. Bár a háromféle igény kielégítése mögött hasonló támogató folyamat húzódik meg, a szétválasztásnak a lehető legkorábbi szakaszban kell megtörténnie. A homogén csoportok megléte ugyanis alapfeltétele a standardizációnak és a kereslet kiegyenlítésének, ami pedig hozzájárul a veszteségek mindhárom típusának felszámolásához. Az általunk megnevezett

csoportokba való besoroláshoz nem szükséges ismerni magát a kórképet, elég azt tudni, hogy a páciens új vagy kontrollos, illetve szerepel-e „sürgős” megjegyzés a beutalóján. Ez pedig már a betegirányítónál kideríthető a beteg megfelelő kikérdezésével, adatainak áttekintésével. Az igények meghatározásával párhuzamosan a betegek, illetve az érintett dolgozók véleménye alapján végbe ment a *betegellátási folyamat feltérképezése* (9. ábra), amely a második lean alapelvet fedti le. Ennek részeként a fejlesztő csapat meghatározta a folyamatot alkotó lépéseket, valamint az ezek során felmerülő problémákat és nehézségeket.



A vizsgálatok eredményeként tehát kirajzolódtak a felszámolandó veszteségek és problémás pontok, amelyek ismeretében az intézmény vezetősége a fejlesztések céljaként a várakozási idő, valamint a rendelések terheltségének és a betegszám egyenetlenségének csökkentését tűzte ki. Mindezt a beteg–előjegyzési rendszer optimalizálásán keresztül kívánták elérni (Nagy, 2010). A végső cél az, hogy a betegek „útja” az épületbe való belépéstől az onnan való távozásig folyamatos legyen (természetesen ebbe nem számít bele az az idő, amíg a betegirányító és az orvos aktívan foglalkozik a pácienssel), vagyis az ellátási folyamat mindennemű várakozástól mentesüljön. A lean módszert követve a *folyamatos áramlás kialakításával* mindez automatikusan megvalósul. Rövid távon azonban a betegáramlás folyamatosságának elérése nem lehetséges, egyelőre a várakozási idő jelentős csökkentése tűnik reálisnak.

A fő célok kijelölése után az új rendszer kidolgozása rendszeres projekt megbeszélések keretében, az érintett csoportok igényei alapján közösen, és a vezetők jelenlétében történt. Ennek eredményeként 2010 júliusában lefektették az új előjegyzési rendszer paramétereit.

A betegáramlási folyamat megreformálása részeként csökkenteni kívánták a kereslet ingadozását. Ennek érdekében sor került a rendelési idő ütemezésére (3. melléklet). Az időbeosztást a projektcsoport tagjai közösen alakították ki a standard betegcsoportok ellátásának időigényét és megjelenésük gyakoriságát figyelembe véve. A rendelési időt percre pontosan lebontották úgy, hogy aszerint haladva a lehető leghatékonyabb legyen a betegek áramlásának folyamata. Ugyanakkor az ütemezés jó működéséhez szükség volt a betegek kiszámíthatatlan érkezésének orvoslására is, így az osztályon kötelezővé tették az előjegyzést. Ez azt jelenti, hogy már egy-két héttel előre folyamatosan kiadják az időpontot. Így azokat a pácienseket, akik előjegyzett időpont nélkül érkeznek a rendelésre, elméletileg csak akkor tudják fogadni az aktuális rendelésen, ha van még a státuszuknak megfelelő szabad időpont. Mindezt a meglévő, de az osztály és a betegek elégedettségi vizsgálat révén felmért igényeinek megfelelően testreszabott, átalakított informatikai rendszerrel támogatták.

A végső cél az, hogy a sürgős esetek kivételével minden beteg rendelkezzen előjegyzéssel. Ez rövid távon (egy éven belül) sajnos elérhetetlennek tűnik. A betegeknek meg kell szokniuk és át kell állniuk az új rendszerre, ami egy lassú folyamat. Egyelőre számolni kell azzal, hogy néhány páciens időpont nélkül érkezik a rendelésre. A jelenlegi türelmi időszakban ezt tolerálni kell, és bár kötelező az előjegyzés, az enélkül megjelenő betegeket akkor is fogadni kell a rendelésen, ha már mindegyik időpont betelt. Ez természetesen csúszáshoz, túlórához vezet.

A már kész, de bevezetésre még nem került előjegyzési rendszer céljáról, elveiről és az ezekből eredő, munkavégzést érintő feladat-változásokról az érintett dolgozókat szóban tájékoztatták. A betegirányító dolgozói kérdéslisztát is kaptak, amelyen végighaladva a Neurológiára érkező páciensek besorolhatók a standard betegcsoportok valamelyikébe.

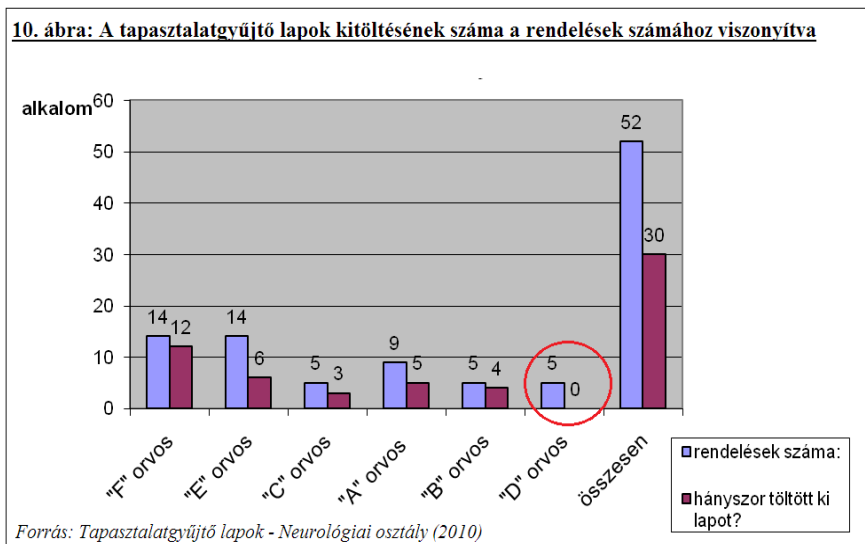
4.2.2. A projekt alakulása az új rendszer elindulása után

A lean elvek mentén felépített új előjegyzési rendszer 2010. szeptember elsején került bevezetésre. Én ennél a pontnál csatlakoztam a projektbe.

Az új rendszer elindítását követően naponta megfigyeléseket végeztem a Rendelőintézetben a Neurológián és a betegirányítónál, beszélgettem a dolgozókkal és betegekkal is. Feladatomban a bevezetéssel felszínre kerülő problémák és nehézségek feltárása volt.

Az osztály akkori hat orvosát megkértük, hogy a bevezetést követő tapasztalataikat nap mint nap jegyezzék fel egy erre a célra készített tapasztalatgyűjtő lapon (4. melléklet).

Azonban nem minden orvos, és nem rendszeresen töltötte a lapokat (10. ábra). Emellett az adatok torzulását okozta az is, hogy az egyes problémák észlelése és tudatosulása szubjektív. Ráadásul a neurológusoknak lehetőségük volt „egyéb problémák” feljegyzésére is, amelyek tárgya és mennyisége egyénenként szintén eltért. Ez megnehezítette, hogy a problémákról hiteles képet tudjak adni.

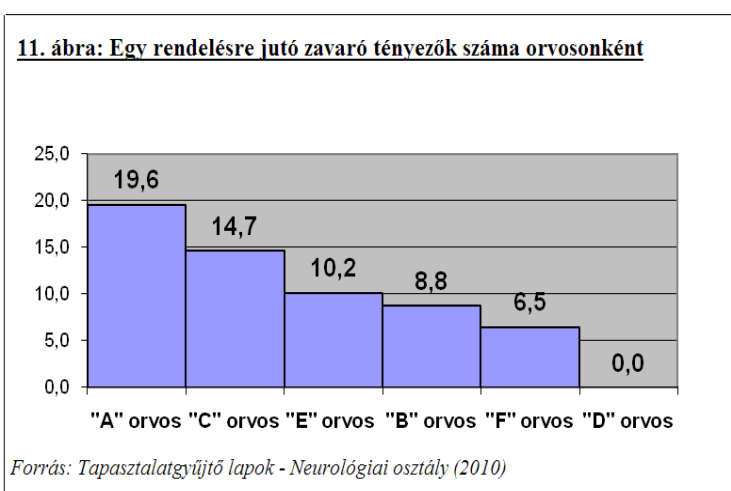


Az új előjegyzési rendszerrel kapcsolatos problémák és nehézségek

Az új betegelőjegyzési rendszer a gondos előkészítés ellenére nem működött tökéletesen. Bár teljes mértékben közösen elfogadott elemekre épült, a bevezetését követően rengeteg probléma és nehézség adódott.

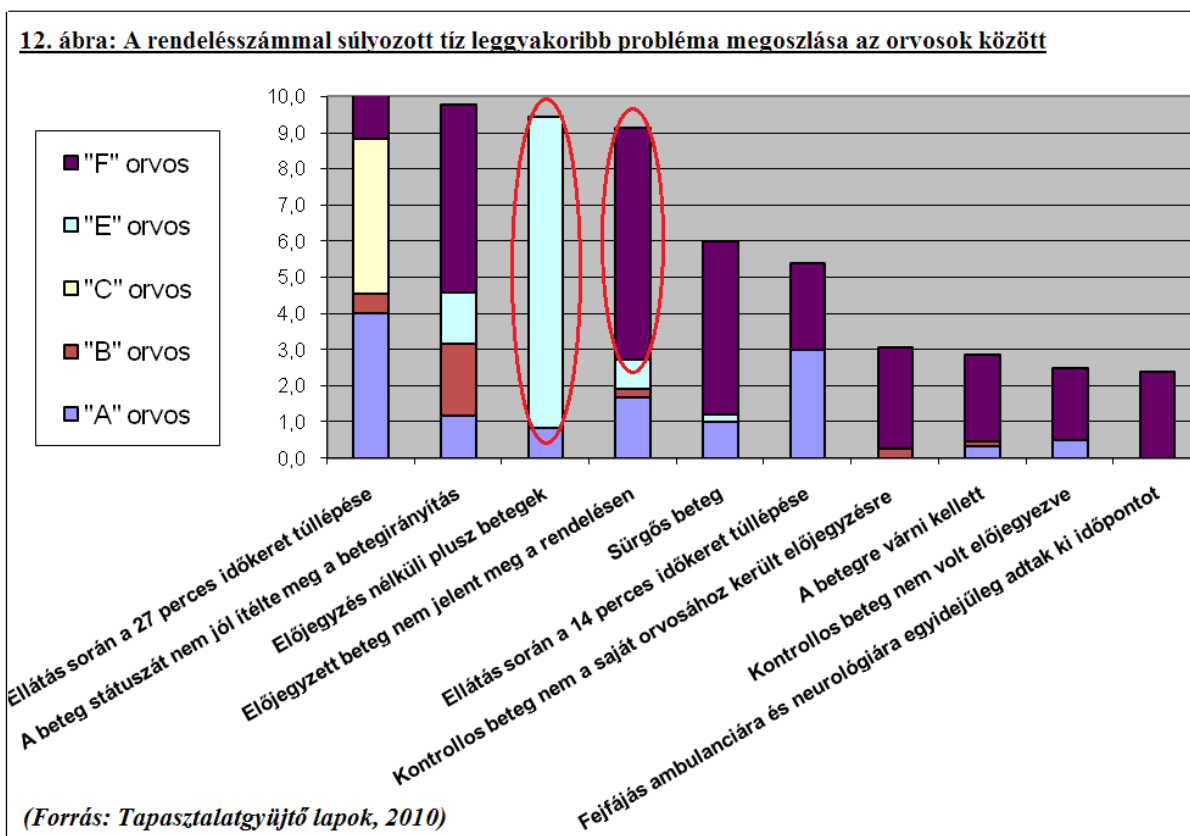
A tapasztalatgyűjtő lapokon visszajelzett nehézségeket összesítettem (5. melléklet), majd diagramokat készítettem belőlük. Ezek kimutatták a fő problémákat és kirívó eseteket, irányt adva a további elemzéseknek.

A nehézségek orvosonkénti megoszlásának vizsgálata arra is rávilágított, hogy egyes problémák nem egyforma gyakorisággal jelentkeznek a különböző orvosoknál (11. ábra), és az egyéni teljesítményt illetően is jelentős különbségek adódnak. Mivel „D” orvos egyáltalán nem töltött ki visszajelző lapot, és elfoglaltsága miatt beszélgetésre sem volt velem lehetőségem. Így az ő rendeléseim felmerült problémáit illetően,



csupán az asszisztensi irodában töltött idő alatt szerzett minimális szubjektív tapasztalatomra támaszkodhatok. Az elemzéseket így öt orvosra vonatkozóan végeztem el.

A leggyakoribb problémákat a 12. ábra foglalja össze orvosonkénti bontásban. A diagramon kiemeltem két kirívó esetet, ahol egy probléma előfordulása főként egy adott orvoshoz köthető.



A véleménykérő lapok az orvosok tapasztalataira fókuszáltak. Saját megfigyeléseim, és a Rendelőintézet dolgozóival folytatott beszélgetések alapján azonban az asszisztensek és a betegirányítóban dolgozók körében is számos újabb problémát és nehézséget azonosítottam. Ezeket összesítve teljesebb képet kaptam az új rendszerrel kapcsolatos gondokról.

A problémákat több szempont szerint is tanulmányoztam: felmerülésük helye, eredetük, gyakoriságuk, illetve súlyosságuk szerint. Mivel dolgozatomban a szervezeti kultúrára helyezem a hangsúlyt, ezeket csak annyira részletezem, hogy teljes képet adhassak a Rendelőintézetben az új rendszer elindítását követő helyzetről, és érthető felvezetést nyújtsak a kultúra szerepének tárgyalásához.

A felmerülés helye szerint megkülönböztettem az osztályon és a betegirányítónál felmerülő problémacsoportokat, amelyeket a 2. táblázatban foglaltam össze.

2. táblázat: Az új előjegyzési rendszer bevezetése után tapasztalt problémák a felmerülés helye szerint

Az osztályon tapasztalt problémák	A betegirányítónál felmerült problémák
Orvosokkal kapcsolatos problémák	Magából az új rendszerből fakadó problémák
Eljárási rendből eredő nehézségek	A betegirányítóban személyektől eredő problémák
Az osztályon kívülről fakadó problémák. Ezek 3 forrásból eredhetnek: - házi orvosoktól - betegirányítótól - betegektől	Eljárási rendből eredő nehézségek
Egyéb, nehézségeket okozó tényezők	Házi orvosoktól eredő problémák
	Egyéb, nehézségeket okozó tényezők

Forrás: Saját adatgyűjtés (2010)

Az okfeltáró vizsgálatok során kiderült, hogy az új előjegyzési rendszer kidolgozásánál néhány tényezőt nem vettünk figyelembe:

- Külső zavaró tényezők (pl. telefonhívások) nehezítik az előírt ellátási idő betartását a rendelés során.
- Az orvosokra háruló adminisztráció hosszabbá teszi az ellátás idejét.
- Nem megfelelő sok dolgozó (főként betegirányítók) hajlandósága az új rendszer megvalósítására.

Az általam összegyűjtött problémákat írásos beszámoló formájában a vezetés rendelkezésére bocsátottam. A felmerült nehézségekre reagálva újra és újra összeült a fejlesztő csoport. Projekt-megbeszélések keretében megpróbáltuk közösen feltárni a problémák okait, és így megfelelő megoldást találni rájuk.

A rendszer utólagos javíthatóságát a lean ötödik alapelvét megvalósítva folyamatos fejlesztés során, a PDCA ciklus alapján végeztük, melynek lényegét elmagyaráztuk a projektcsoport tagjainak is:

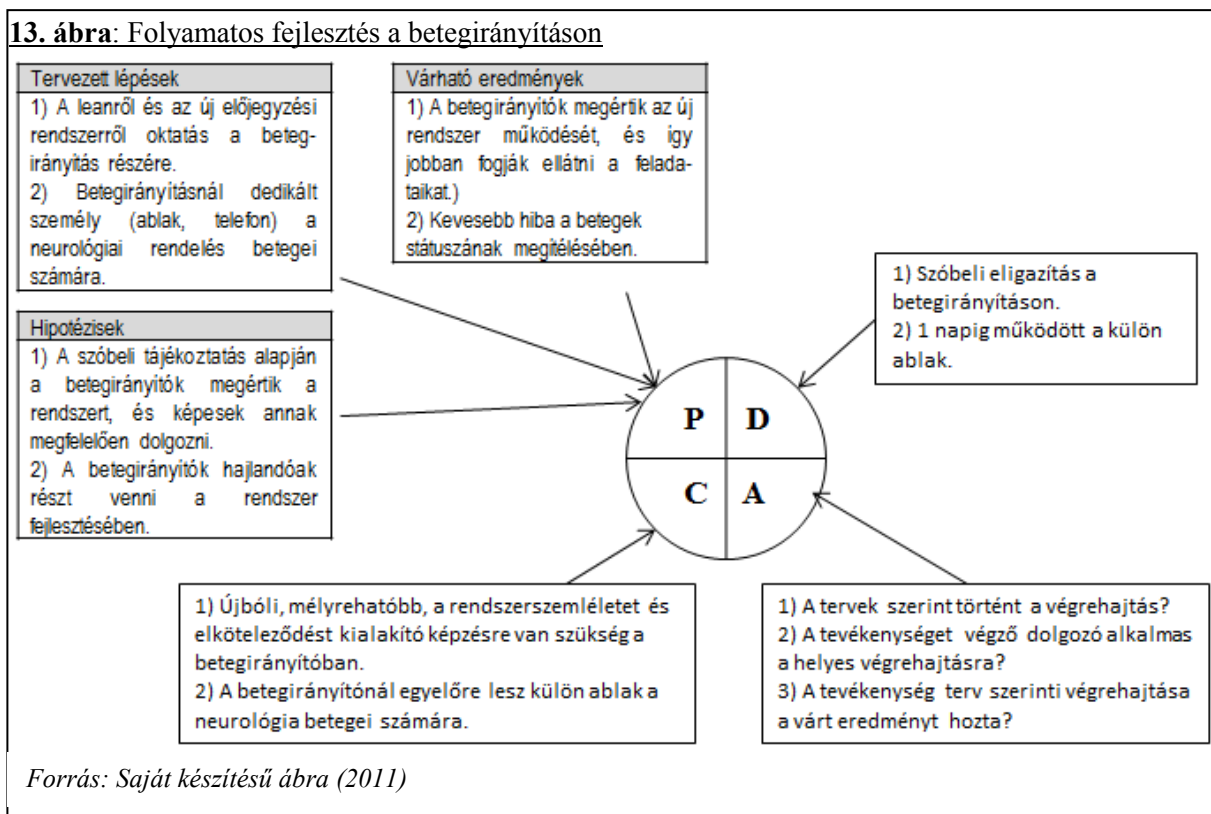
Voltak előfeltevéseink, és azok alapján várakozásaink, amelyekre alapozva kidolgoztunk különféle problémamegoldó intézkedéseket. Ezek megfigyeléseim során tapasztalt hatását összehasonlítottuk a tervek szerint elvárt helyzettel. A legtöbb esetben nem sikerült elérni az elvárt célt, ezért az attól való eltérést elemeztük. Megpróbáltuk feltárni a problémák legmélyebb, valós okait, hogy azok ismeretében megfelelő szintű korrekciós intézkedéseket dolgozhassunk ki, amelyek megakadályozzák a probléma legközelebbi előfordulását. A szükséges lépések végrehajtását követően a „kör” újra indult, így folyamatosá tettük a tervezés, megvalósítás és ellenőrzés dinamikus összekapcsolására épülő fejlesztéseket.

Az eredetük szempontjából összetartozónak ítélt nehézségekből kialakított különféle problémacsoportok alapján jelöltük ki a megoldási folyamat fókuszpontjait. Ezután meghatároztuk a legfontosabb prioritásokat, vagyis azokat a probléma-csoportokat, amelyek

sürgős megoldást igényeltek. Megállapítottuk, hogy a rendszer gyenge pontja a betegirányítás, ugyanis a nehézségek többsége onnan, a páciensek státuszának nem megfelelő megítéléséből ered. Ezért a továbbiakban elsősorban a betegirányító fejlesztésére koncentráltunk (13. ábra).

Sok esetben azonban hiába határoztuk meg a szükséges intézkedéseket a problémákra reagálva, azok végrehajtására nem került sor. Így például, bár szükséges lett volna, a betegirányításnál nem jelöltek ki külön ablakot a neurológiai rendelés betegei számára, és a kért kiírások és hirdetések helyett (betegirányításnál, a Neurológiai osztályon, honlapon) a betegek mindössze szóbeli tájékoztatást kaptak a változásokról.

Ez rávilágított arra, hogy a terv-tény összehasonlításoknál először azt kell megvizsgálni, hogy a megbeszélte változtatások megtörténtek-e, elvégezték-e a kiadott feladatokat. Ha igen, akkor lehet értékelni, hogy ezek mekkora sikerrel jártak. Ha azonban a kért módosítások nem történtek meg, nem is várhatjuk a kitűzött céloknak megfelelő eredmények megvalósulását.



A problémákat vizsgálhatjuk rendszerre és a **folyamatokra** fókuszálva, vagy az **emberi tényezőkre** összpontosítva. Eddig a problémák rendszer-központú elemzésére koncentráltam. A fejlesztési folyamat során tapasztaltak és a problémák gyökérokainak keresése azonban egyre inkább rávilágítottak arra, hogy a rendszerből adódó nehézségek mellett legalább ugyanakkora hangsúlyt kell fordítani az emberi, „szoft” tényezők vizsgálatára.

A Rendelőben uralkodó légkör a bevezetést követő néhány hétben a következőképpen alakult: Az orvos-igazgató, és az osztály dolgozói első nap pozitívan álltak az új rendszerhez, és optimisták voltak. Bár még egyáltalán nem működött jól a rendszer, bíztak benne, hogy idővel minden „olajozottan” fog működni. A betegirányítók nem teljesen értették, hogy miért jó az új rendszer, és hogyan kéne azt helyesen használniuk. Feleslegesnek és macerásnak ítélték.

Pár nap elteltével azonban – ahogyan a 14. ábra is mutatja - már valamennyi dolgozó véleménye negatívba fordult át a lean elvű rendszerrel kapcsolatban, és kellemetlen, frusztrált légkör alakult ki, a projekt-megbeszélések pedig panasz-fórummá váltak.

Mindenki a korábbiak szerint, a jól megszokott módon kívánta továbbra is végezni a munkáját. Sokan magától a rendszer lététől várták a változást, és a problémák megoldódását. Többen érezték ugyan, hogy nem maga a rendszer tehet minden gondról, hanem a jó működéshez az emberi tényezők is jelentősen hozzájárulnak. Ez abban nyilvánult meg, hogy az érintettek mindig másban (rendszer, személy, vagy csoport) találták meg a problémák okát, önmagukat sosem tartották felelősnek értük. A lean sikeres bevezetéséhez ugyanakkor mindenkinek változtatni kellene a szemléletén és a megszokott gyakorlatokon, minden munkatárs együttműködésére szükség van.

14. ábra: A rendelőintézetben uralkodó belső légkör alakulása az új rendszer bevezetése után

1. nap	Az 1. hét után	1 hónap után
Az osztályon és a vezetők körében: optimizmus, várakozás A betegirányítóban: nem értették az új rendszert.	Az új rendszer elutasítása. Minden érintett területen feszültség önkritika nélküli egymásra mutogatás Többen nem tartják be a megbeszélt változtatásokat. Mindez riadalmat keltett a vezetés körében.	Szép lassan lenyugodtak a kedélyek, és elkezdtek gondolkodni a megoldáson. A vezetés szankciók révén próbálja betartatni a megbeszéléteket.

Forrás: saját adatgyűjtés (2011)

A problémák mielőbbi közös orvoslása érdekében sűrűbben szerettünk volna projekt-értekezleteket tartani, de a Rendelő dolgozói nagyon nehezen találtak mindegyikük számára megfelelő időpontot. Így megbeszélésekre csak havi egy alkalommal volt lehetőség, ami lelassította és megnehezítette a fejlesztéseket.

Eközben egyértelművé vált, hogy a dolgozók többsége – főleg a betegirányítás munkatársai - nem volt kellően elkötelezett a projekt iránt. Ennek tudatában kutatni kezdtük, hogy az elkötelezettség hiánya mire vezethető vissza.

A problémák gyökere nem csak a rendszerben, hanem a kultúrában is keresendő

A problémákat emberi oldalról megközelítve arra jutottam, hogy a rendszerrel kapcsolatos nehézségek és a megfelelő működés akadályainak nagy része a szervezeti kultúrából ered. Úgy tűnt ugyanis, hogy a Rendelőintézet számára a lean szemlélet erősen kultúra-idegen. Ezt

megerősítette az általam elvégzett, a Toyotánál „5 miért” elemzésnek nevezett problémafeltáró gyakorlat (Liker, 2008), amelyet a 15. ábra mutat be.

Megállapítottam, hogy a folyamatokra fókuszáló problémamegoldó intézkedések önmagukban nem teszik képessé a dolgozókat arra, hogy a későbbiekben jelentkező hasonló nehézségekkel szembetalálva magukat, önmaguktól a lean szempontból megfelelő módon reagáljanak. Vagyis nem tanulják meg a lean gondolkodásmódot. Azonban, ha ezzel párhuzamosan és tudatosan a szervezeti kultúrát is átalakítjuk, azzal automatikusan a folyamataink is javulni fognak, mivel megfelelő körülményeket és hozzáállást nyújtó közegbe kerülnek. Ezért a folyamatokkal együtt a szervezeti kultúrát is formálni kellett.

15. ábra: Az „5 miért” elemzés problémák legmélyebb okainak feltárására	
MI A PROBLÉMA?	
1. Az alkalmazottak frusztráltak, panaszkodnak az új előjegyzési rendszerre, egymásra mutogatnak.	
	<i>Miért?</i>
2. Az alkalmazottak nem részesültek megfelelő képzésben az új rendszerrel kapcsolatban, nincsenek tisztában annak céljaival, és mindenki azt gondolja, hogy másnál ered a hiba.	
	<i>Miért?</i>
3. Nem tervezték meg pontosan a gyakorlati átállást, nem gondolták át, hogy a betegirányítókat külön ki kellene képezni, az alkalmazottak és a betegek nem kaptak elegendő előzetes információt az átállásról, az átállás kezdetén nem kaptak a dolgozók folyamatos támogatást és segítséget, ezért a nehézségeket maguk próbálták meg ad hoc módszerekkel orvosolni.	
	<i>Miért?</i>
4. Az orvosok és a betegirányítók vezetői/képviselői nem kaptak kellő útmutatást és támogatást az átállás levezényléséhez, a felmerülő problémák hatékony kezeléséhez.	
	<i>Miért?</i>
5. A rendelőintézetben nem hatékonyak a belső kommunikációs folyamatok, és nincsenek hozzászokva a mélyreható változásokhoz.	
	<i>Miért?</i>
6. Nem jellemzőek a Rendelőintézetben, ezért a szervezeti kultúra szempontjából idegenek - az ilyen változások.	

Forrás: Saját adatgyűjtés (2011)

Ahhoz, hogy a szervezeti kultúrát a lean rendszernek megfelelővé tegyük, szükségessé vált felmérni annak aktuális állapotát, illetve megvizsgálni, hogy ez mennyiben tér el az ideális lean kultúrától. Így megállapítható, hogy mely pontokon, és milyen irányú változtatások szükségesek.

A jelenlegi szervezeti kultúrát a dolgozatom előző fejezetében bemutatott lean kérdőív segítségével mértem fel, amelynek eredményeit az alábbiakban foglalom össze.

4.3. A Rendelőintézet kultúrája a lean kérdőív eredményei alapján

A Rendelőintézetben az általam összeállított lean kultúra kérdőívet kissé módosítva, az egészségügy sajátosságaihoz igazított formában adtam ki. A Rendelőintézet számára testreszabott kérdéssort a 6. melléklet tartalmazza.

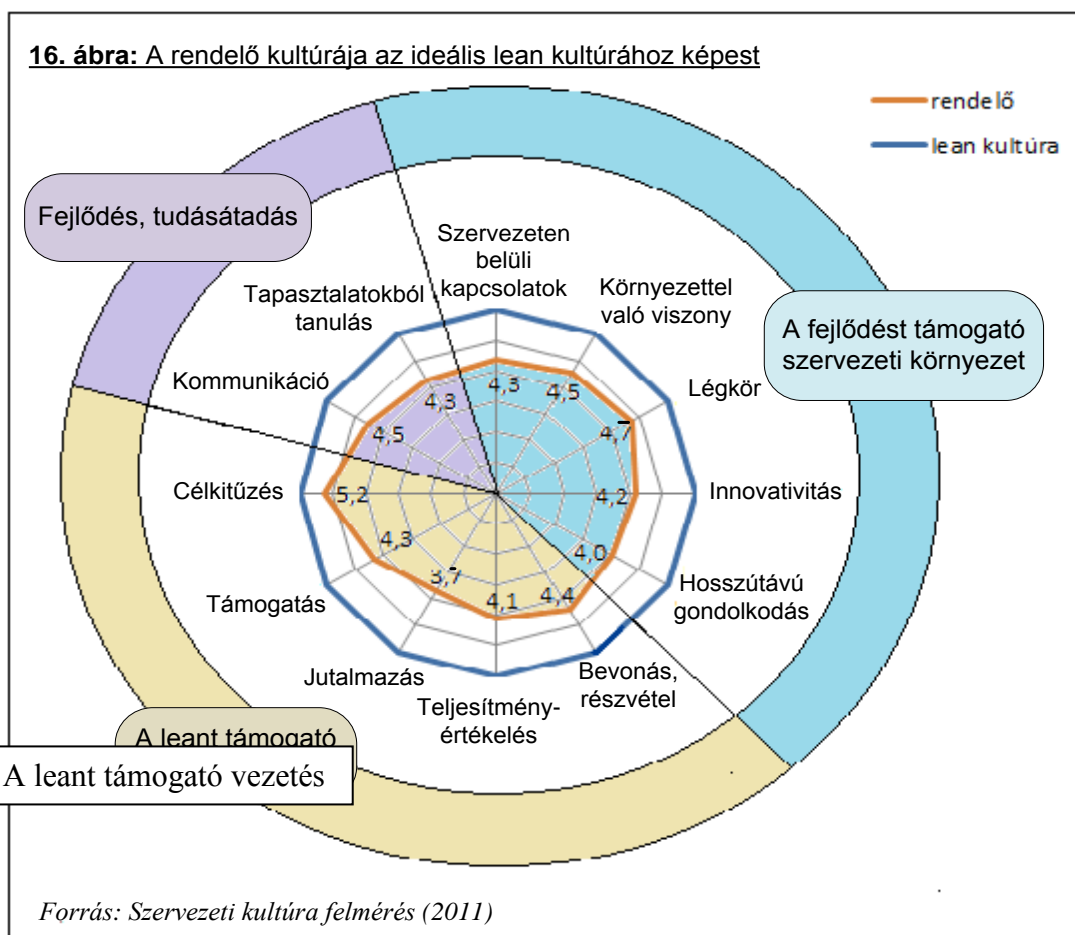
A kérdőívet az informatikusok kivételével a lean projektben érintett minden dolgozóval kitölttettem, anonim módon. Csak az életkor és a beosztás megadását kértem abból a megfontolásból, hogy ezekből is következtetéseket tudok levonni. Az életkor helyét sokan üresen hagyták, ezért ezt az adatot nem, a különböző dolgozói csoportba tartozásból adódó eltéréseket viszont meg tudom vizsgálni. Egy vezetőtől nem érkezett vissza kérdőív, így összesen 17 fő, a Neurológia 7 orvosa és 2 asszisztense, 6 betegirányítóban dolgozó munkatárs és 2 vezető válaszolt a kérdéseimre. Az értékelhető minta azonban így is közel teljes.

A Rendelőben végzett kultúra-felmérés eredményeit a *7. melléklet* mutatja. Az egyéni válaszok értékeit számtani átlagszámítással összesítettem a teljes mintára (a lean projekt valamennyi érintettje) és a négy dolgozói csoportra külön-külön is.

A szervezeti kultúrát illetően azzal a feltételezéssel éltem, hogy az általam megkülönböztetett dolgozói csoportok eltérő szakmájukból és végzettségükből adódóan egy-egy szubkultúrát alkotnak a Rendelőintézetben belül. Kíváncsi voltam, hogy a Rendelő szervezeti kultúrájának lean szempontú megítélésében kiütköznek-e ezek a különbségek. A szervezeti kultúra vizsgálatakor a teljes Rendelőintézet szintjére helyezem a hangsúlyt, de a dolgozat terjedelmi korlátai nem is tennék lehetővé a csoportokra bontott adatok részletetekbe menő elemzését. Ezért ezek közül csak azokat a szembetűnő eltéréseket kívánom kiemelni, amelyek relevánsak abból a szempontból, hogy a szervezeti kultúráról hiteles és teljes képet vázolhassak fel.

Az eredmények azt mutatják, hogy a Rendelőintézet szervezeti kultúrája egyik vizsgált dimenzió mentén sem éri el az értékskála maximumát. Az „ideális” lean kultúrát ellenben ugyanezen dimenziók mindegyikénél a maximális 6-os érték jellemzi. A kérdőív eredményei első ránézésre mégis téves meglepődésre adhatnak okot, hiszen az átlagos értékek egyik dimenzió esetében sem csökkennek 3,5 alá, ahogyan a következő oldalon található *16. ábrán* is látszik. A kapott értékek azonban tartalmazzák a dolgozók észlelési torzításait is: az ember saját magát, közvetlen környezetét, és így munkahelyét is általában pozitívabban látja a valóságnál. Látható továbbá, hogy az eredmények viszonylag szűk sávban, a középértékek körül szóródnak. Ez valószínűleg azért lehet, mert az egyének nem szeretnek túlságosan szélsőséges véleményt megjelölni.

Éppen ezért az adatokról ne aszerint vonjunk le következtetést, hogy hol állnak az 1-es és 6-os skálaértékek között. Sokkal többet mondanak az eredmények, ha azt nézzük, hogy egymáshoz képest, és az ideális lean kultúrát jelentő, maximális skálaértékhez képest hol helyezkednek el.



A három fő súlypont tekintetében nincs számottevő különbség az ideális lean kultúrát jellemző értékektől való eltérésben, vagyis nem mondhatjuk, hogy a Rendelőben a szervezeti környezet, a vezetés vagy a fejlődés és tudásátadás bármelyike lean szempontból fejlettebb vagy fejletlenebb lenne a többinél. Az alábbiakban a súlypontok szerint végighaladva bemutatom a különböző dimenziókra kapott eredményeket, az ideális lean kultúrától való eltérésekre koncentrálna. Felvázolom a Rendelő szervezeti kultúrájának aktuális állapotát, amely háttérének megfejtéséhez a kérdőívből nyert adatok mellett a dolgozók által elmondottakra, és a saját megfigyeléseim alapján szerzett ismeretekre is támaszkodom. Ezt követően az ideális lean szervezet és a Rendelőintézet közti kulturális rések valószínűsíthető okaira térek ki, vagyis a Rendelő kultúrájára ható különböző külső és belső hatásokat veszem számba.

4.3.1. A fejlődést támogató szervezeti környezet

A *szervezet belüli kapcsolatokat* a kérdőív alapján a Rendelőben dolgozók 4,5 pontra értékelték a hatfokú skálán, ami a többi dimenzió viszonylatában közepes érték. Ennek háttérében feltételezésem alapján a következő áll: A Rendelőintézet megfigyeléseim szerint viszonylag hierarchikus felépítésű szervezet, ahol az egyes hierarchia szintek között nagy a

hatalmi távolság. A vezetőktől való függésből adódóan – a dolgozók elmondása alapján - nem megszokott a hibák felfedése. A betegirányító dolgozói viszonylag összetartóak, míg az orvosoknál szakmai rivalizálást tapasztaltam. Részben az utóbbiból adódóan a dolgozók a kérdőív alapján sokkal inkább egyéni célokat követnek a közös célokkal szemben. A rendszerszemlélet az osztályon valamennyire jelen van, a betegirányítók azonban nincsenek tisztában azzal, hogy milyen következményekkel jár az osztályon az, ha ők nem megfelelően adják ki az időpontokat. A Rendelőn belüli dolgozói csoportok (betegirányítás, különböző osztályok) tevékenysége nem teljesen független egymástól, ezért a csoportoknak együtt kell működniük. Az effajta együttműködés azonban egyelőre csak részben és nehézkesen működik, a lean szervezeteknél jellemzőtől jócskán elmarad.

A szervezeten belüli kapcsolatokat az asszisztensek értékelték a legjobbnak (4,9), a betegirányítók pedig a leggyengébbnek (4,2). Érdeemes kiemelni, hogy a vezetők dolgozókkal való együttműködését az orvosok értékelték a leggyengébbnek (4,1). Ez az általam tapasztaltak alapján valószínűleg azért van, mert szaktudásukat elismerve a vezetés szakmailag nagyobb önállóságot hagy nekik.

A **környezettel való viszonyt** illetően a dolgozók úgy érzik, nem szentelnek kellő figyelmet a betegek igényeinek való megfelelésnek és a társadalmi viszonyoknak, és a betegellátási folyamathoz kapcsolódó külső szereplőkkel (pl.: házi orvosok, kórházak, gyógyszer- és eszközgyártók, stb.) való együttműködésen is van mit javítani. Ebben a dimenzióban szembetűnő az egyes dolgozói csoportok véleménye közötti eltérés. Míg a szervezeti értékeket meghatározó vezetés magas (5,2), addig a páciensekkel legtöbbször konfliktusba keveredő betegirányítók alacsonyabb átlagos pontszámot (4,2) adtak a dimenzióba tartozó tényezőkre, amely összességében közepes, 4,7-es értéket ért el.

A **szervezeti légkör** a kérdőív alapján a lean kultúrának egyik leginkább megfelelő dimenzió (4,7). A válaszok alapján a Rendelőintézetre jellemző a tisztaság és rend fenntartására törekvés, az állásbiztonság és a bizalom, ugyanakkor az eltérő vélemények felvállalása és a lojalitás kevésbé van jelen. Tapasztalataim szerint utóbbi főként a betegirányítóknál hiányzik. A rendszeresség és következetesség, valamint az őszinteség tekintetében az intézmény ennél kevésbé, de szintén elmarad a lean számára ideális értéktől. A kérdőív eredményeiből megfigyelhető, hogy a többi csoporttal és a betegekkel is kapcsolatban álló asszisztensek a többiekénél sokkal jobbnak (6,0), míg a megfigyeléseim alapján leginkább elszigetelten dolgozó vezetők gyengébbnek (4,5) érzékelik a belső légkört.

Az **innovativitás** (4,2) tekintetében a kérdőív megerősíti az általam tapasztalt dolgozói ellenállást a változásokkal szemben. Nem megszokott az új módszerekkel való kísérletezés és kockázatvállalás, erre a munkavégzéshez eddig nem is nagyon volt szükség. A dolgozók nem szívesen, és nagyon nehezen változtatnak a jól bevált munkamódszereiken. A felmerülő

nehézségekre azonban - ahogyan láttam - a munkatársak igyekeznek a maguk módján megoldást találni.

A **hosszú távú gondolkodás** (4,0) nem igazán jellemző az óbudai rendelőben. Bár gyakori a jövőre vonatkozó tervezés, és próbálnak figyelni a döntések hosszú távú hatásaira, a rövid távú érdekek sokszor előtérbe kerülnek a hosszú távú célokkal szemben. Ezt a dimenziót a vezetők a többiekénél gyengébbnek ítélik (3,5). Feladataikból eredően nekik kell a legtöbbet tervezniük, így valószínűleg az ő gondolkodásmódjuk a leginkább jövőbe tekintő. Ebből kiindulva következtethetünk arra, hogy a vezetés érzi meg legjobban a hosszú távú szemlélet hiányát a dolgozók látásmódjában.

4.3.2. Leant támogató vezetés

A **bevonás és részvétel** a döntéshozási illetve problémamegoldási folyamatokba biztató jeleket mutat a lean kultúra felé való haladásban, a dolgozók 4,4 pontra értékelték a skálán. A vezetők törekvése folytán az egyéni döntéshozatal mellett egyre többször megjelenik a csoportos, az érintettek bevonásával, és ötleteik figyelembevételével történő konszenzusra törekvő döntési forma. A szervezeti hierarchiából adódóan azonban – a dolgozók elmondása szerint - az igazgató jóváhagyása szükséges bármiféle lényegi döntéshez vagy változtatáshoz. Az alkalmazottak között pedig egyelőre nem természetes, hogy a jobb megoldások érdekében vitába szálljanak, konfliktusokat vállaljanak.

A **teljesítményértékelés** dimenzió az egyik legalacsonyabb értéket (4,1) kapta a skálán, ami feltételezésem szerint a következőkből eredhet: A vezetés a kérdőív szerint viszonylag rendszeresen ellenőrzi a beosztottak teljesítményét és a célok elérését, ez azonban kevésbé jellemző a dolgozókra saját munkájukat illetően. A munkatársaknak – legfőképpen az orvosoknak - rendszeres és megfelelő visszajelzés hiányában nincsen tiszta képük a szervezet egészének teljesítményéről. Emellett az egymás teljesítményével kapcsolatos visszacsatolás, és az építő jellegű kritika gyakorlása is viszonylag idegen a Rendelőintézet kultúrájában. A tökéletességre törekvés nem minden dolgozó szemléletmódjára jellemző, főleg a betegirányítók esetében, amit magam is tapasztaltam, és a vezetés is megerősítette. A teljesítmények könnyebb összehasonlítását segítő standardizálás is csak a tevékenységek egy részét érinti.

A **juttalmazás** dimenziója áll a legmesszebb a lean számára ideálistól (3,7). Az orvosigazgató elmondása szerint a vezetés igyekszik elismerni a jó teljesítményt. A béreket azonban jogszabályok rögzítik, így a kiemelkedő teljesítmény, a fejlesztések és újítások pénzbeli jutalmazása nehezen kivitelezhető. A válaszok alapján a hibázás következményeitől való félelem, ha nem is nagymértékben, de fellelhető a Rendelőintézetben. Ugyanakkor a dolgozók

tudják, hogy hibáikért többségében nem jár büntetés, ehelyett inkább az okok kivizsgálása a vezetők jellemző reakciója.

A **vezetői támogatást** a kérdőív kitöltői közepesnek (4,3) ítélték a többi dimenzió viszonylatában. A válaszokból megállapítható, hogy az intézmény vezetői viszonylag szavahihetőek. Sok dolgozó azonban úgy érzi, hogy ötleteiket nem karolják fel eléggé. A beosztottakkal szembeni elvárások általában jól teljesíthetőek, szükség esetén a vezetés kellő támogatást nyújt a feladatok ellátásához. Ezen kívül, bár a vezetők inkább koordináló szerepet töltenek be a működésben, nem adnak teljes szabadságot a dolgozóknak a konkrét feladatok végrehajtáshoz.

A válaszok alapján a 12 dimenzió közül a **célkitűzés** tekintetében áll legközelebb a Rendelőintézet a lean számára ideális állapothoz. Vagyis a dolgozók tisztában vannak a szervezet céljaival, azokat magukénak érzik, és tudják, hogy elérésükhöz ők hogyan járulhatnak hozzá, mit várnak el tőlük. Talán pont e biztos meggyőződés miatt volt nagyon nehéz elfogadtatni velük, hogy ugyanazok a célok egy új szemléletmóddal hatékonyabban megvalósíthatók, és elérni azt, hogy változtassanak a jól megszokott munkamódszereiken.

4.3.3. Fejlődés, tudásátadás

A **kommunikáció** a Rendelőintézetben átlagosan 4,5-re értékelték a skálán, vagyis közepes mértékben marad el az ideális lean kultúrára jellemző kommunikációtól, a többi dimenzióhoz viszonyítva. Bár a kommunikációs csatornák kétirányúak (nemcsak a vezetőktől a dolgozók felé, hanem fordítva is működnek), az azokon átáramló kommunikáció kevésbé őszinte és nyílt. A dolgozók megfigyeléseim szerint egyelőre csak óvatosan merik igénybe venni a felfelé irányuló kommunikációs lehetőségeket. Viszonylag rendszeresek az értekezletek, amelyek időpontját és tartalmát előre megtervezik. Ám a projektben folytatott közös munka során többször előfordult, hogy egy értekezletet elfelejtettek, vagy utolsó pillanatban lemondtak a vezetők, illetve néhányszor nem sikerült minden napirendi pontra elegendő időt szakítani. Tehát az információcsere nem mindig volt hatékony. Az információ- és tudásmenedzsment egyelőre nem kellően fejlett. Egyrészt a dolgozói ötletek kezelésére nem működik formális rendszer, másrészt az új információk, tapasztalatok megosztása és elterjesztése az intézményen belül nem elég gyors, és nem teljesszerű. Az Intézet működésével kapcsolatos információk dolgozókkal való megosztása sem rendszeres, és nem kellően strukturált formában történik. A vizuális kommunikációs eszközök hatékonyabbá teszik a kommunikációt, de ezzel a lehetőséggel nem mindig élnek a Rendelőintézetben.

A **tapasztalatokból tanulás** dimenzió 4,3 pontot kapott az értékskálán. Ez több tényező eredménye. A folyamatos önkritika gyakorlás, és a hibák beismerése egyelőre nem megszokott a Rendelőintézetben. A hibákra általában negatívumként, és nem fejlesztési

lehetőségként tekintenek. Mivel az intézmény rengeteg működési gonddal küzd, tapasztalataim szerint a hibák és nehézségek megszokottá, szinte természetessé váltak. Ezért a dolgozók már szinte észre sem veszik őket, nem kutatják a lehetőségeket azok megoldására. A nagyon zavaró jelenségekre azonban – ahogy láttam - igyekeznek megoldást találni. Ilyenkor nem mindig csak felszíni problémamegoldás történik, sokszor megpróbálják a legmélyebb okokat feltárni, és azokat orvosolni. A vezetés megítélése szerint ez utóbbi gyakorlat az általános, ám a többi dolgozói csoport szerint a felszíni problémamegoldás is gyakori. Személyes tapasztalatom alapján úgy vélem, ez a véleménykülönbség abból ered, hogy az okfeltáró problémamegoldási mód most kezd teret hódítani a Rendelőben, és egyelőre inkább a nagyobb nehézségekkel kapcsolatban alkalmazzák. A vezetőség pedig főleg ezekkel a nagyobb jelentőségű problémákkal foglalkozik.

4.3.4. A Szent Margit Rendelőintézet szervezeti kultúráját befolyásoló hatások

A Rendelőintézet szervezeti kultúrájában a szervezeten kívülről eredő, illetve azon belülről fakadó hatóerők is megmutatkoznak, amelyeken belül a következő kultúrára ható tényezőket azonosítottam:

Külső hatások:

1. Nemzeti kultúra: Hazánkban az egészségügyi intézmények többsége állami vagy közösségi tulajdonban áll. Ebből fakadóan esetükben a nemzeti kultúra hatása a versenyszféra szervezeteihez képest meghatározó. Mind a politikai, mind pedig az általános társadalmi gondolkodásmód rányomja bélyegét az egészségügyre.

Számos, a közszférát szabályozó jogszabálynak kell megfelelni: Államilag szabályozott, hogy az adott terület népességének megfelelően mekkora kapacitással, hány orvossal kell működtetni egy egészségügyi ellátó egységet. Az állami finanszírozás hatása, hogy az egészségügyi dolgozók bére szintén központilag meghatározott, így az intézmények vezetőinek csupán szűk lehetőségeik vannak a teljesítmény anyagi jellegű elismerésére, jutalmazására. Az effajta szoros, és a minőségi szempontokat figyelmen kívül hagyó állami szabályozás vezet a közintézmények nagyfokú passzivitásához. A szocializmus idejéből maradt ránk az a versenyszférában már eltűnni látszó, de az egészségügyben még meglévő örökség, hogy a magyar ember biztos, fix havibéréért dolgozik. Ilyen módon tehát az egészségügyi dolgozók nincsenek motiválva a jobb teljesítményre. A motivációt csökkenti az is, hogy az egészségügyi dolgozók bére a közalkalmazotti bértábla alapján nagyon alacsony. Ezt a társadalom hálapénz formájában próbálja kompenzálni. A magyar egészségügy jellemzője, hogy az orvosok megélhetésük érdekében az állami praxisuk mellett általában

magán ellátást is folytatnak. Ez a két ellátási típus azonban összemosódik az ellátás folyamatát és helyét illetően is, így keverednek a piaci és a közsférában uralkodó kulturális jegyek.

A magyarok munkahelyi szokásait illetően – bár napjainkban kezd javulni a helyzet – általában nem jellemző a lean kultúrában fontos önkritika és a hibák nyílt beismerése, mivel a hibázást a rossz teljesítménnyel kapcsolják össze. Emellett a hatékonyságra és a veszteségek elkerülésére való törekvés is csak mostanában kezd elterjedni.

2. Egészségügyi iparág: Az egészségügyben jellemzően az ellátó intézmények vezetői állásait is orvosok töltik be. Így ezen szervezetek irányításában többnyire az orvosi szemlélet érvényesül a gazdasággal szemben, ami akadályozza a versenyképes és hatékony működést. A Rendelőintézet vezetősége ebben a tekintetben élenjáró, hiszen közgazdaságtani ismeretekkel és innovatív szemlélettel is rendelkezik. Nyitottak a gazdasági szempontok és -gondolkodásmód egészségügybe való beépítésére, így a lean módszere is.

Az egészségügyön belül az *orvosi szakmakultúra* hatásait kívánom hangsúlyozni. Az orvos elsősorban doktor, és csak másodsorban a Rendelőintézet dolgozója. Ez két szempontból fontos: egyrészt egy szakmailag kiváló orvost nem lehet elbocsátani azért, mert nem hajlandó a lean gondolkodásmód elsajátítására, másrészt általában több intézményben is dolgoznak egyszerre, így az egy adott szervezet iránti lojalitásnál erősebb az orvosi szakma felé való elkötelezettség. A Rendelő neurológusainak többsége kórházi állást is betölt, amely a szakmai presztízs szempontjából többet ér, mint a járóbeteg szakrendelés.

Az egészségügyben a hiba nagyon negatív jelentéstartalommal bír, hiszen emberi életek forognak kockán. Az egészségügyi dolgozóknak a társadalmi megítélés szerint nem szabad hibázniuk, éppen ezért a megtörtént hibákat nem szívesen hangoztatják.

A rendelőintézetben belülről fakadó hatások:

1. Szervezeti jellemzők: A Szent Margit Rendelőintézet egy viszonylag nagyméretű, a múlt század végéig visszanyúló múlttal rendelkező intézmény. Ebből adódóan struktúrája a hagyományos, hierarchikus, lineáris felépítést követi. Ez hatással van a szervezeti kultúrára is: Főként a fentről jövő utasítások, a vezetők és beosztottak közti nagy hatalmi távolság, illetve az egyes részlegek viszonylag elkülönült működése jellemző.

2. Vezetők szerepmódelje: Az intézmény vezetőinek személyisége, gondolkodásmódja és értékei követendő mintát állítanak a dolgozók elé, és megalapozzák, hogy munkatársaik felnézzenek rájuk, kövessék őket. A vezetés innovációval szembeni nyitottságának köszönhető, hogy kezdeményezték a járóbeteg ellátásban eddig még ritka lean módszer

alkalmazását. Felismerték azt, hogy a fennálló helyzet javításához új megközelítésre van szükség, amelyhez nem vonakodtak külső segítséget igénybe venni.

4.4. A kultúraváltás támogatása a Rendelőintézetben

A Rendelőintézet szervezeti kultúrájának mérési eredményei azt mutatják, hogy a lean módszer számára ideális kultúra eléréséhez a Rendelő kultúráját fejleszteni kell. A lean elvű előjegyzési rendszer csak ekkor fog jól működni és hatékonysághoz vezetni.

Dolgozatom eddigi részeiből kiderült, hogy a szervezeti kultúra tudatosan is alakítható a vezetés által. Arról is írtam, hogy a kultúra-átalakítás a lean bevezetésén belül önmagában is egy változásvezetési folyamat, így annak általános lépései és eszközei a kultúraváltásnál is alkalmazhatók.

E dolgozat a korábban bemutatott, Liker (2008) által megfogalmazott kultúraváltási folyamatlépések közül az első hármat fogja át. A lean kultúra kérdőív segítségével felmértem a Rendelőintézet kultúrájának jelenlegi (1. lépés), az ideális lean kultúra felvázolásával pedig a kívánatos (2. lépés), hosszú távon elérendő állapotát. Végül az alábbiakban kultúraváltást támogató intézkedésekre teszek rövid javaslatot (3. lépés) a Rendelőintézet vezetői számára, először általános módon, majd a kérdőív eredményeire reflektálva.

4.4.1. A szemléletmód váltást támogató univerzális eszközök

A lean egyik fő építőkövét jelentő szervezeti tanuláshoz – ahogy már a kultúra-változtatás résznél írtam róla - egyéni tanulás is szükséges. Azt kell elérni, hogy az egyének a lean szemléletmód szerint gondolkodjanak, vagyis hajlandóak legyenek a kérdőív három leggyengébb dimenziójában felsőbb érték felé elmozdulni, és hajlandóak legyenek a tanulásra, legyen igényük a folyamatos fejlődésre. Meg kell teremteni a *motivációt*, a *lojalitást* és az *együttműködést* a szervezet egésze szintjén. Ha ezeket a területeket illetően elérjük a szemléletváltást, az automatikusan elindítja más területen is a pozitív irányú változásokat, hiszen az egyes dimenziók nem függetlenek egymástól.

A következő általános eszközöket találtam, amelyekkel a Rendelőintézet vezetése segítheti a szemléletváltást:

1. Képzések, tréningek:

A kultúra-alakítás kiváló eszköze a motivációs illetve kommunikációs tréning. Erre főként a betegirányítók esetében van szükség. Ezek során olyan szituációkba helyezik a dolgozókat,

amelyek a munkájuk során fellépő valós helyzetekhez hasonlóak. A gyakorlatban, tréner segítségével sajátítják el a tudást, amit egyből a munkájukhoz is tudnak kötni. Így valószínűbb, hogy a tréningen elsajátított tudást át tudják ültetni az éles helyzetekre is.

2. *Meglévő, közös értékek hangsúlyozása:*

A kultúraváltás motivációs eszköze lehet a közös értékekre és célokra történő építkezés is. Ilyen minden szervezeti tag által osztott érték lehet például az ideális betegellátás ideája vagy a betegek elégedettsége (Heidrich, 1998 alapján).

3. *Az új szemléletmódnak megfelelő magatartás kikényszerítése:*

A kultúraváltás úgy is előidézhető, ha a dolgozókat rákényszerítjük az új elvárásoknak megfelelő magatartásra. Erre példa lehet a betegirányítóban a Neurológiára érkező páciensek kötelező kikérdezése. Ez azonban csak akkor vezet sikerhez, ha a munkatársaknak elmagyarázzuk, miért történt a kényszer, és milyen hatásokat várunk tőle. Ha ugyanis nem látják tisztán a célokat, az csak további ellenállást vált ki belőlük. Ha az utasításoknak megfelelően cselekednek is, a gondolkozásmódjuk nem változik, így nem történik kulturális fejlődés.

Látható tehát, hogy a célkultúrának megfelelő gondolkodásmód kialakítása több, egymást támogató módon is elősegíthető. Az említett módszerek olyan univerzális eszközök, amely minden kultúradimenzió esetében alkalmazhatók. Az alábbiakban azonban a Rendelőben lean szempontból leggyengébbnek ítélt dimenziók konkrét fejlesztésére is kitérek.

4.4.2. A leggyengébb kultúra dimenziók fejlesztése

A Rendelőintézet kultúrájának vizsgálati eredményei alapján a jutalmazás, a hosszú távú gondolkodás és a teljesítménymérés dimenziók fejlesztése a legfontosabb, mivel ezek mentén tapasztalható a legnagyobb eltérés a lean kultúra jellemzőitől.

A **jutalmazást** illetően a vezetők gondolkodásmódján szükséges változtatni. Ha a pénzbeli elismerésre korlátozottak is a lehetőségek, javaslom, hogy az egyéb jutalmazási formákra intenzívebben támaszkodjanak, mint például oklevelek, díjak, kitüntetések, tárgyjutalmak ünnepélyes keretek között történő átadása.

A **hosszú távú gondolkodás** elérésének támogatása olyan módon lehetséges, ha a vezetők rendszeres tervezésre ösztönzik dolgozókat. Így rákényszerülnek a lehetséges jövőbeli állapotok és döntéseik hosszú távú hatásainak átgondolására. Megkönnyíti az új szemléletmód kialakulását, ha a tervezés a vezetővel közösen történik, majd a tervezési időszak végén szintén közösen ellenőrzik és elemzik a tervek teljesülését. Ilyenkor együtt fel kell tárnai az esetlegesen meg nem valósult tervcélok mögött meghúzódó okokat.

A *teljesítményértékelés* dimenzió fejlesztése többféle vezetői beavatkozást igényel abból a célból, hogy az alkalmazottak ösztönözve legyenek a jobb teljesítményre. Először is rendszeresebbé és következetesebbé kell tenni a teljesítménymérést és értékelést, amelyről minden esetben visszacsatolást is szükséges adni. A dolgozók közötti kommunikáció fejlesztésével elérhető, hogy az egymás felé való visszajelzés és kritika gyakorlása ne keltsen ellenérzést senkiben. A 360 fokos értékelési rendszer bevezetésével megvalósítható, hogy valamennyi dolgozó minden, vele munkakapcsolatban álló munkatársát értékelje (beosztottak, vezetők, azonos szinten lévő kollégák). A teljesítményértékelésnek akkor van értelme, ha a mért eredmények könnyen összehasonlíthatók az egyes mért időpontok vagy személyek szerint, ezért fontos, hogy részletesen kidolgozott, objektív és jól mérhető mutatókat tartalmazó, standard értékelő rendszerünk legyen.

E három terület fejlesztése a lojalitás és a motiváció növekedéséhez vezet, így fokozza a dolgozók változásokban való együttműködési hajlandóságát.

A lean kultúra szerinti helyes szemléletmód kialakításához ezek mellett minden esetben fel kell használni a sikertelen vagy félig sikerült próbálkozások tapasztalatait is, amely elvezet a legmegfelelőbb beavatkozási pontokhoz és megoldási módszerekhez. A megfelelő átalakításokhoz nem elegendő a kultúra állapotának egyszeri kérdőíves vizsgálata, a vezetésnek folyamatosan további elemzéseket és fokozatos beavatkozásokat kell végezni a PDCA kör szerint.

Ezeket a módszereket alkalmazva a Rendelőintézet vezetése támogatni tudja a kultúraváltást. Így az intézmény hamarabb képessé válik a lean filozófia befogadására és elsajátítására, amely automatikusan megoldást jelent a problémák jelentős részére. Csökkenni fog a várakozási idő, a rendelések kevésbé túlterheltté, és egyenletesebbé válnak. Vagyis a betegáramlási folyamat a veszteségek jelentős redukálásával közelebb kerül a folyamatos áramláshoz.

Ugyanakkor dolgozatom korán sem tekinthető kész receptnek. Csupán egy ajánlás, amely kiindulási alapot teremt ahhoz, hogy az intézmény vezetőivel, majd projektcsoportjával közösen – az igényeknek, a hajlandóságnak és a kapacitásoknak megfelelően – további elemzések után kidolgozásra kerüljenek a kultúrát illető rövid távú célok, a konkrét eszközök, felelősök és határidők. Végül még egyszer kiemelném, hogy a kultúra-átalakításhoz és a lean sikerekhez kitartásra és türelemre van szükség. A változások ugyanis lassan és fokozatosan jelentkeznek.

A projekttel kapcsolatban – összefoglalva a fejezetben leírtakat - az alábbi következtetéseket vontam le:

- A Szent Margit Rendelőintézet innovatív szemléletű vezetése - a járóbeteg szakellátásban élenjáró módon – a lean menedzsmentet hívta segítségül problémái megoldásához.
- A lean elvű rendszer működése a Rendelőben a bevezetés után nehézségekbe ütközött.
- A Rendelőintézet kultúrája nem kellően befogadó a lean módszer számára, ezért annak sikeres alkalmazásához a szervezeti kultúra fokozatos és kitartó átalakítására van szükség.

5. ÖSSZEFOGLALÁS

Dolgozatomban a hazánk járóbeteg szakellátó folyamatait elsőként karcsúsító Szent Margit Rendelőintézet lean projektjével foglalkoztam a szervezeti kultúrára fókuszálva. Céлом volt az intézmény aktuális szervezeti kultúra állapotának felmérése az ideális lean kultúrához képest, és az eredmények alapján a lean befogadókészség növelésére irányuló kultúraváltási javaslatok megtétele a vezetés számára.

A dolgozat első részében a lean menedzsment elméletét tárgyaltam. Bemutattam, hogy a lean célja a folyamatok fejlesztése a veszteségek kiiktatásán keresztül. Így a karcsúsítás révén a szervezet működése jelentősen hatékonyabbá válhat. Rávilágítottam, hogy a lean alkalmazhatóságát nem az iparág, hanem a folyamatok jellege határozza meg. Tehát bármely szektorban sikerhez vezethet a tömegtermeléshez hasonló folyamatok esetén. A lean eszközöket azonban az iparág és a szervezet sajátosságaihoz kell igazítani.

Ezután megállapítottam, hogy a szervezeti kultúra jelentős szerepet játszik a lean bevezetésében. A lean átalakítások sikeréhez és fenntartásához ugyanis megfelelő, a lean szemléletet befogadni kész szervezeti kultúrára van szükség. Ugyanakkor rávilágítottam, hogy a legtöbb karcsúsításba kezdő szervezet nem rendelkezik a lean számára ideális közeget nyújtó kultúrával, ezért a lean bevezetésekor a szervezeti kultúrát is át kell alakítani.

Ezen következtetések folytán vizsgálódásomat a szervezeti kultúra irányában folytattam. Arra kerestem választ, hogy hogyan mérhető a kultúra-átalakítás céljaként megjelenő ideális lean szervezeti kultúra, illetve hogyan támogatható a kultúraváltozás a vezetők által.

A projekt megértését segítő szervezeti kultúra ismereteket a szakirodalmak alapján foglaltam össze. Megállapítottam, hogy az eltérő kutatói előfeltevésekből és nézőpontokból adódóan a szervezeti kultúra meghatározására és vizsgálatára is számos különféle megközelítés létezik. Kutatásom során ezek közül az objektivista, funkcionalista irányzat mellett köteleztem el magam.

A kultúrával kapcsolatos folyamatokat megvizsgálva azt a következtetést vontam le, hogy a szervezeti kultúra a vezetők által tudatosan formálható, de az átalakítás változásvezetési készségek és eszközök alkalmazását, valamint a változásvezetési folyamat lépéseinek követését igényli. Utóbbi elején fontos az elérendő állapot meghatározása, amely esetünkben az ideális lean kultúrát jelenti. Ennek jellemzőit egyik lean szerző sem tárja elénk teljes egészében, ezért a különböző irodalmakból gyűjtöttem össze őket, és vázoltam fel segítségükkel egy teljes képet.

Ezt követően a bemutatott ideális lean kultúra mérésére kerestem megfelelő módszert. Egyszerűségének és alacsony időigényének köszönhetően a kérdőíves vizsgálat mellett döntöttem. A létező általános- és tanuló szervezeti kultúra kérdőíveket megvizsgálva azonban

egyiket sem találtam a célra alkalmasnak. Így magam állítottam össze egy lean szervezeti kultúra kérdőívet.

Ennek a lean kérdőívnek a lekérdezésével mértem fel a Szent Margit Rendelőintézet szervezeti kultúrájának aktuális állapotát, majd az eredményeket az ideális lean szervezeti kultúrához viszonyítva elemeztem, hogy mely dimenziók mentén, milyen mértékű elmaradás, és miért tapasztalható a lean számára ideális állapothoz képest. Az ezek alapján tett megállapításokra építve a szükséges kultúra-átalakító intézkedések irányaira és eszközeire vonatkozó ajánlásokat fogalmaztam meg a Rendelőintézet vezetői számára.

Reményeim szerint dolgozatom segíti a Rendelőt a karcsúsítással szemben álló akadályok leküzdésében, és ezáltal hozzájárul a tartós pozitív eredmények eléréséhez. Ugyanakkor úgy gondolom, hogy dolgozatom kellően teljes képet ad a témáról ahhoz, hogy a Rendelőintézetten kívül, más gyakorló vállalatvezetők számára is hasznos segítség lehessen a lean bevezetést kísérő kultúraváltási folyamat mélyebb megértésében, és menedzselésében is.

A dolgozat készítése során további lehetséges vizsgálati irányok merültek fel, amelyekkel azonban e szakdolgozat keretein belül nem tudtam foglalkozni. A későbbiekben érdemes lehet megvizsgálni, hogy a kérdőívre adott válaszok, és ezen keresztül az eredmények milyen szándékos illetve véletlen okokból torzulnak. Ez mind a válaszadókat, mind az eredményt kiértékelőket tekintve fontos információkat adhat, amelyek alapján a kérdőívet tovább lehet fejleszteni.

Mint már említettem, a kérdőív eredményeit további kvalitatív kutatásokkal szükséges mélyíteni, pontosítani, ez szintén túlmutat a dolgozat keretein. Továbbá a projektben kijelölt mérföldkövek elérésekor érdemes a kultúra felmérését újból elvégezni, és összehasonlítani az általam elvégzett felmérés eredményeivel.

6. IRODALOMJEGYZÉK

- Bakacsi Gyula (1996):** Szervezeti magatartás és vezetés. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest
- Bágyi Péter, Dr. (2009):** Toyota az egészségügyben. <http://radiologia.blog.hu/tags/lean>
Letöltés ideje: 2011.02.15.
- Bálint Julianna (1998):** Minőség – tanuljuk és tanítsuk. Műszaki Könyvkiadó, Budapest
- Barakonyi Károly –Lorange, Peter (1993):** Stratégiai menedzsment. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest
- Bokor Attila (2000):** Szervezeti kultúra és tudásintegráció: a termékfejlesztés problémája. PhD értekezés, BCE Gazdálkodástani Doktori Iskola.
- Bozsogi Diána (2006):** Az egyén és a szervezet összeillése a jungi személyiségmodell alapján. ELTE – PPK, Budapest
- Chikán Attila (2010):** Az értékteremtő folyamatok – Bevezetés. Megj.: Az értékáramlás folyamatai, BCE, 2010
- Dobák Miklós (1999):** Folyamatok fejlesztése és változásvezetés. Harvard Business Manager magyar kiadás, 1999. 1. évf. 3. szám
- Fehér Ottó (2006):** A Lean bevezetés három pillére. SIRIUS Bt., Budapest
http://web.axelero.hu/siriusbt/lean_piller.html Letöltés ideje: 2010. 10. 26.
- Garvin, David A. és szerzőtársai (2008):** Is Yours a Learning Organization? Harvard Business Review 2008/3. pp. 109-116.
- Gelei András (2002):** A szervezeti tanulás interpretatív megközelítése: A szervezetfejlesztés esete. PhD disszertáció, BKÁE, Budapest
- Gerő Márton - Jancsics Dávid (2004):** A hazai for-profit és nonprofit szervezetek szervezeti kultúrájának összehasonlító elemzése. ELTE Társadalomtudományi Kar, Budapest
- Ghosh, M. – Sobek, D. K. (2006):** „A Test of the Design Rules in Health Care,” Proceedings of the 2006 Industrial Engineering Research Conference, Orlando, FL, USA
- Graban, Mark (2009):** Lean Hospitals, Productivity Press, New York
- Hayes, R. H. - Wheelwright, S. C. (1979):** Link manufacturing process and product life cycle. Harvard Business Review, Vol. 57. No.1, pp.133-140.
- Heidrich Balázs (1998):** A szervezeti kultúra változtatásáról és vezetési kérdéseiről. Vezetéstudomány, 29. évf. 1. sz. 1-9.o.
- Heidrich Balázs (2001):** Szervezeti kultúra és interkulturális menedzsment. Human Telex Consulting Kiadó, Budapest

- Horváth Krisztina (2010):** Az óbudai Szent Margit Rendelőintézet fejlesztése a lean elveknek megfelelően – Egy egészségügyi intézmény elindulása a lean tanuló szervezetté válása útján. Szakdolgozat, BCE Gazdálkodástudományi Kar, Budapest
- House, R. J. - Javidan, M. (2004):** Overview of GLOBE. Megj.: House, R. J. és szerzőtársai (szerk.): Culture, Leadership and Organizations – The GLOBE Study of 62 Societies. Sage Publication, London, pp. 9-26.
- Husi Géza (2007):** A Lean alapú termelés kialakításának lépései. Debreceni Műszaki Közlemények 6. évf. 2. sz. 59-73.o. Debreceni Egyetem, AMTC Műszaki Kar
- Jenei István (2009a):** A lean elvek alkalmazása az egészségügyi folyamatok fejlesztésében. BCE Gazdálkodástani Doktori Iskola, Budapest
- Jenei István (2009b):** Kórházi folyamatok karcsúsítása – Külföldi és hazai tapasztalatok rendszerezése. PhD disszertáció, BCE Gazdálkodástani Doktori Iskola, Budapest
- Jenei István (2010):** Alapfolyamatok menedzsmentje: Minőség (előadás, BCE, 2010.04.27.)
- Karácsonyi András (2006):** A leadership, a szervezeti kultúra és kapcsolatuk jellegzetességei a magyar szervezetek esetében. PhD értekezés, BCE Gazdálkodástani Doktori Iskola, Budapest
- Kmmk.hu (2006):** Sürgősségi Betegellátó Centrum. Kaposi Mór Oktató Kórház honlapja. http://www.kmmk.hu/hefop_kaposvar/pages/Cikk.aspx?id=18978 Letöltés ideje: 2011.02.15.
- Koltai Tamás (szerk.) (2007):** Bevezetés a Termelésgazdaságtanba. Megj.: Kövesi János (szerk.) és szerzőtársai (2007): Menedzsment és Vállalkozásgazdaságtan. 103.-149. o. Typotex Kiadó, Budapest
- Leancenter.hu (2007):** Mire ügyeljünk a lean bevezetése kapcsán? Leancenter.hu, 2007. július 13. <http://leancenter.hu/lean-cikk/mire-ugyeljunk-a-lean-bevezetese-kapcsan.html> Letöltés ideje: 2011.01.25.
- Leancenter.hu (2008):** "A képzés nem elég..." - Interjú Edwin Kotter-rel. Leancenter.hu, 2008. május 28. <http://leancenter.hu/lean-cikk/a-kepzes-nem-eleg--interju-edwin-kotter-el.html> Letöltés ideje: 2010.11.27.
- Liker, Jeffrey K. (2008):** A Toyota-módszer: 14 vállalatirányítási alapelv. (szerk. Polyánszky T. Zoltán) HVG, Budapest
- Losonci Dávid (2010a):** Bevezetés a lean menedzsmentbe – a lean stratégiai alapjai. Budapesti Corvinus Egyetem Vállalatgazdaságtan Intézet, Budapest
- Losonci Dávid (2010b):** Lean menedzsment. Megj.: Az értékáramlás folyamatai (2010), BCE, Budapest

- Losonci Dávid (2010c):** Munkaszervezés a lean termelésben – mit magyaráznak a termelésmenedzsment koncepciók. Budapesti Corvinus Egyetem, Vállalatgazdaságtan Intézet, Budapest
- Marosi Miklós (1997):** Távol-keleti menedzsment. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest
- Marsick, Victoria J. - Watkins, Karen E. (2003):** Demonstrating the Value of an Organization's Learning Culture: The Dimensions of the Learning Organization Questionnaire. Megj.: Advances in Developing Human Resources 2003. No.5. pp.132-151.
- Mesics Olívia (2008):** Kiválósággal a negyedik generációs motorért! GM GMS – Globális Termelési Rendszer; PI – Dolgozók bevonása. Előadás, 2008. február 27. General Motors Powertrain - Magyarország Kft.; www.sze.hu/~kardos/Opel2008/2008.02.../GMS_Dolgozok_bevonasa.pdf Letöltve: 2011.03.10.
- Mikulás Gábor (2005):** Szervezeti kultúra az információs és könyvtári szolgáltatásban – keretrendszer és tapasztalatok Nyomtatásban. Könyvtári Figyelő, 15.évf. 3.sz.pp.559-575.
- Mojzsis Vera (2009):** A japán menedzsment sajátosságainak bemutatása egy japán kisvállalkozás példáján keresztül. Szakdolgozat, BGF – Külkereskedelmi Főiskolai Kar, Budapest
- Nagy Zsófia (2010):** Lean az egészségügyben - A betegelőjegyzési folyamat vizsgálata a Szent Margit Rendelőintézetben. Szakdolgozat, BCE Gazdálkodástudományi Kar, Budapest
- Ott, J. S. (1989):** The Organizational culture perspective. The Dorsey Press, Chicago
- Pálfi Piroska (2006):** A vállalati kultúra. Szakdolgozat, Budapesti Gazdasági Főiskola, Budapest
- Radnor, Z. – Walley, P. – Stephens, A. – Bucci, G. (2006):** „Evaluation of The Lean Approach to Business Management and its Use in The Public Sector”, Scottish Executive Social Research, Edinburgh, UK
- Radnor, Zoe – Walley, Paul (2008):** „Learning to Walk Before Try to Run: Adapting Lean for the Public Sector”, Public-Money & Management, February, pp. 13-20.
- Schein, E. H. (1985):** Organizational culture and leadership. Jossey-Bass, San Francisco
- Shah, R. – Ward, P.T. (2007):** „Defining and developing measures of lean production.” Journal of Operations Management Vol. 25. pp. 785-805
- Spear, Steven – Bowen, H. Kent (2004):** A Toyota termelőrendszer. Harvard Business Review, 1999. szeptember-október, 97-106.o.
- Swank, C. K. (2003):** The lean service machine. Harvard Business Review, 81 (10) pp.123-129

- Szász Levente (2008):** Kapcsolódási felületek termelésmenedzsment és vállalati pénzügyek között. Közgazdász Fórum, 2008. 6.sz. 37-50.o.
- Szatmáriné, dr. Balogh, Mária (2008.):** Hogyan tanulnak a szervezetek?, letöltve: 2010.03.29.
- Szentmargitrendelo.hu (2009):** A rendelő rövid története.
<http://www.szentmargitrendelo.hu/index.php/rolunk/toertenetuenk> Letöltés ideje: 2011. január 16.
- Pintér Endre, Dr. (2009):** Az óbudai járó szakellátás története.
<http://www.szentmargitrendelo.hu/index.php/rolunk/az-obudai-jarobeteg-ellatas-toertenete>
Letöltés ideje: 2011. január 16.
- Tóka Norbert (2009):** Lean Termelési Rendszer a Toyota tükrében - avagy a túlélés lehetősége válsághelyzetben. Budapesti Műszaki Főiskola, Budapest
- Toarniczky Andrea (2007):** A szervezeti kultúra mérési kultúrája: Kérdőív-tipológia és kulcsdimenziók. Vezetéstudomány, 38. évf. különszám.
- Vojnisek Péter (2008):** Folyamatjavító eszközök alkalmazása a kereskedelmi bankoknál: Six Sigma és Lean Menedzsment. BCE, Budapest
- Womack, James P. – Jones, Daniel T. (2009):** Lean szemlélet - A veszteségmentes, jól működő vállalat alapja. HVG Kiadó Zrt., Budapest

7. ÁBRÁK ÉS TÁBLÁZATOK JEGYZÉKE

Ábrák:

1. ábra: A Toyota háromszög modell	10
2. ábra: A lean menedzsment stratégiai és operatív szintje	11
3. ábra: Termék-folyamat mátrix	14
4. ábra: Az egészségügy a termék-folyamat mátrixban	18
5. ábra: A PDCA ciklus	32
6. ábra: A szervezeti kultúra definiálásának megközelítései	35
7. ábra: A szervezeti kultúra szintjei	38
8. ábra: A szervezeti kultúra működése Hatch nyomán	44
9. ábra: A betegek útja a neurológiai osztályig	66
10. ábra: A tapasztalatgyűjtő lapok kitöltésének száma a rendelések számához viszonyítva	68
11. ábra: Egy rendelésre jutó zavaró tényezők száma orvosonként	68
12. ábra: A rendelésszámmal súlyozott 10 leggyakoribb probléma megoszlása az orvosok között	69
13. ábra: Folyamatos fejlesztés a betegirányításon	70
14. ábra: A rendelőintézetben uralkodó belső légkör alakulása az új rendszer bevezetése után	72
15. ábra: Az „5 miért” elemzés problémák legmélyebb okainak feltárására	73
16. ábra: A rendelő kultúrája az ideális lean kultúrához képest	75

Táblázatok:

1. táblázat: A pazarlás megjelenítési formáinak összevetése a gépiparban és az egészségügyben	20
2. táblázat: Az új előjegyzési rendszer bevezetése után tapasztalt problémák a felmerülés helye szerint	70

8. MELLÉKLETEK

1. melléklet: A kultúra kutatások által vizsgált kultúra elemek összehasonlítása:

Vizsgált kultúra elemek	Handy	Quinn	GLOBE	Tanuló szerv. (Garvin,Marsick)	Lean szerv. (Liker)
Szervezeti közeg					
Kölcsönös bizalom					
Elkötelezettség, lojalitás					
Rend, tisztaság					
Rugalmasság					
Szoros vs. gyenge kontroll					
Szabályozottság, formalizáltság					
Dolgozókhoz való hozzáállás					
Dolgozók bevonása					
Egyenlő nemek szerinti bánásmód					
Tolerancia					
Kérdés, visszajelzés lehetősége					
Alapvető szervezeti jellemzők					
Szervezet belüli előrelépés alapja					
Hatalom forrása pozíció vs. szakértelem					
Hierarchia foka					
Belső képzés vs. külső motiváció					
Döntéshozási folyamat jellemzői					
Csoportos vs. egyéni					
Érintettek bevonása					
Konszenzusra törekvés					
Szabályozott vs. ad hoc					
Vezetési stílus					
Határozott, következetes					
Autokratikus/demokratikus					
Személyes részvétel					
Mentor, támogató					
Koordináció					
Szervezet belüli kapcsolatok					
Versengés vs. együttműködés					
Függőségi viszonyok					
Informális kapcsolatok jelentősége					
Konfliktuskezelés módja					
Környezethez való hozzáállás					
Alkalmazkodás vs. befolyásolás					
Fogyasztó orientáció					
Külső vs. belső fókusz					
Dinamizmus/statikusság					
Kísérletezés, kockázatvállalás					
Vállalkozó szellem, innováció					
Fejlődés-fókusz					
Kihívást jelentő feladatok					
Folyamatos fejlesztés, oktatás					
Fejlesztések jutalmazása, elismerése					
Hibákhoz való hozzáállás					
Teljesítmény/eredmény fókusz					
Rendszeres ellenőrzés és visszajelzés					
Tökéletességre törekvés					
Hosszú távú vs. rövid távú szemlélet					
Individualizmus vs. kollektívizmus					
Kommunikáció					
Egyirányú vs. kétirányú					
Nyílt, őszinte					
Információk megosztása vs. eltitkolása					

2. melléklet: A lean szervezeti kultúra kérdőív

LEAN SZERVEZETI KULTÚRA KÉRDŐÍV

Kitöltési útmutató – Kérem, figyelmesen olvassa el!

A kérdőív 3 kérdésblokkból áll. Az első a leant támogató szervezeti közegre irányul, a második a vezetésre vonatkozik, a harmadik pedig a fejlődést vizsgálja.

A kérdések megválaszolása körülbelül 15 percet vesz igénybe.

A kérdések minden esetben arra irányulnak, hogy Ön szerint mennyire jellemző, mennyire igaz az Önök szervezetében a megfogalmazott állítás.

Válaszát kérem a kérdés melletti 6 fokozatú skálán jelölje meg.

A skála értelmezése:

1= Egyáltalán nem jellemző, nem igaz a mi szervezetünkre.

6= Teljes mértékben igaz a mi szervezetünkre.

I. kérdésblokk: Fejlődést támogató szervezeti környezet						
1. Szervezeten belüli kapcsolatok	1	2	3	4	5	6
A tagok segítik egymást a fejlődésben						
A vezetők együttműködnek a dolgozókkal.						
A különböző csoportok teljesítménye nem független egymástól, ezért a siker érdekében együtt kell működniük.						
A tagok felvállalják a konfliktusokat a problémák elhallgatása helyett.						
A csoportcélok előtérbe kerülnek az egyéni célokkal szemben.						
2. Környezettel való viszony	1	2	3	4	5	6
A fogyasztói igényeknek való megfelelés, és az azokhoz való folyamatos alkalmazkodás áll a gondolkodás középpontjában.						
A vállalat figyelembe veszi döntéseinél a társadalmi érdekeket és a társadalmi viszonyokat.						
A vállalat együttműködésre törekszik az ellátási lánc más szereplőivel.						
3. Léghő	1	2	3	4	5	6
Az önök szervezetében mennyire jellemzők az alábbiak?:						
Bizalom						
Állásbiztonság						
Lojalitás						
Tisztelet						
Őszinteség.						
A rend és tisztaság fenntartására való törekvés.						
A másokétól eltérő vélemények felvállalása.						
Rendszeresség és következetesség.						
4. Innovativitás	1	2	3	4	5	6
Az emberek nyitottak az újdonságokra, amelyek a munkavégzést könnyebbé, jobbá tehetik.						
Jellemző az új módszerekkel való kísérletezés, a kockázatvállalás.						
A munkavégzés során a dolgozók igyekeznek tanulni egymástól.						
A mindennapi munkavégzés során a javítási, fejlesztési lehetőségek folyamatos keresése.						

5. Hosszútávú gondolkodás	1	2	3	4	5	6
A hosszútávú célok előtérbe kerülnek a rövid távú érdekekkel szemben.						
A döntések és cselekedetek hosszútávú hatásai figyelembe vételre kerülnek.						
Jellemző a jövőre vonatkozó tervezés.						
II. kérdésblokk: Leant támogató vezetés						
1. Bevonás, részvétel	1	2	3	4	5	6
Csoportos döntéshozás és problémamegoldás jellemző az egyszemélyivel szemben.						
A döntési folyamatra jellemző a konszenzusra törekvés.						
A vezetők aktívan részt vesznek a problémamegoldásban.						
A vezetők meghallgatják és figyelembe veszik minden érintett álláspontját.						
A konfliktusok és viták felvállalása jellemző a jobb megoldások érdekében.						
A vezetés nyitott a dolgozók ötleteire.						
A vezetők partnerként kezelik a beosztottakat.						
2. Teljesítményértékelés	1	2	3	4	5	6
A dolgozók nyíltan és őszintén adnak visszacsatolást egymás teljesítményével kapcsolatban.						
Az építő jellegű kritika megszokott.						
A célok elérését a vezetés rendszeresen ellenőrzi.						
A dolgozók a saját munkájukat is rendszeresen ellenőrzik.						
A dolgozó a saját teljesítménye mellett a vállalati szintű teljesítményről is rendszeres visszacsatolást kap.						
Jellemző nézet a tökéletességre törekvés.						
Jellemző a feladatok standardizálása a könnyebb összehasonlítás és mérhetőség érdekében.						
3. Jutalmazás	1	2	3	4	5	6
A jó teljesítményt elismerik, jutalmazzák.						
A bérek függenek a teljesítménytől.						
A hibázást nem büntetik, inkább feltárják az okait.						
Az újításokat és fejlesztéseket jutalmazzák.						
4. Támogatás	1	2	3	4	5	6
A vezetők szavahihetőek.						
A vezetés felkarolja a dolgozói ötleteket.						
Szigorúak a követelmények a dolgozókkal szemben, de a vezetés minden támogatást megad ezek teljesítéséhez.						
A vezetők inkább koordinálnak, a konkrét feladatteljesítést illetően szabadságot hagynak a dolgozóknak.						
5. Célkitűzés	1	2	3	4	5	6
Tisztában vagyok vele, hogy mit várnak el tőlem a munkám során.						
A vállalat fő célkitűzései világosak és érthetőek.						
Azonosulni tudok az intézmény fő célkitűzéseivel.						
A kitűzött célok kihívást jelentenek.						
III. kérdésblokk: Fejlődés, tudásszerzés						
1. Kommunikáció	1	2	3	4	5	6
A kommunikáció nyílt és őszinte.						
A kommunikáció kétirányú, a beosztottak is élhetnek visszajelzéssel a vezetők felé.						
Rendszeres tartunk megbeszéléseket, értekezleteket.						
Az értekezletek időpontját és tartalmát előre megtervezik, nem ad hoc módon kerülnek megtartásra.						
Formális rendszer működik az új ötletek kezelésére, értékelésére.						

Az új információkat, tapasztalatokat megosztják és elterjesztik a szervezetben.						
A vezetők a működéssel kapcsolatos információkat rendszeresen és strukturált formában megosztják a dolgozókkal.						
Jellemző a vizuális kommunikációs eszközök alkalmazása. (Pl. Kinyomtatott adattáblázat)						
2. Tapasztalatokból tanulás	1	2	3	4	5	6
A dolgozók fel merik vállalni, ha hibáztak.						
A felbukkanó problémákat és hibákat fejlesztési és fejlődési lehetőségeknek tekintik.						
A vezetők és a beosztottak egyaránt folyamatos önkritikát gyakorolnak.						
A problémamegoldás során cél a problémák legmélyebb okainak feltárása.						
Demográfiai adatok						
Életkor: év						
Beosztás (Karikázza be a megfelelő!): felsővezető/középvezető/operatív vezető/beosztott						

3. melléklet: A rendelési idő ütemezése az új rendszer szerint

DÉLELŐTT	Betegsorszám	Időpont		Beteg besorolása	
	1.	8:00	8:14	nem előjegyzett	kontroll
	2.	8:14	8:28	nem előjegyzett	kontroll
	3.	8:28	8:55	nem előjegyzett	új
	4.	8:55	9:22	előjegyzett	új
	5.	9:22	9:49	előjegyzett	új
	6.	9:49	10:16	előjegyzett	új
	7.	10:16	10:43	előjegyzett	új
	8.	10:43	11:10	előjegyzett	új
	9.	11:10	11:24	előjegyzett	kontroll
	10.	11:24	11:38	előjegyzett	kontroll
	11.	11:38	12:05	nem előjegyzett	új
	12.	12:05	12:32	nem előjegyzett	új
	13.	12:32	12:46	előjegyzett	kontroll
	14.	12:46	13:00	előjegyzett	kontroll
	15.	13:00	13:14	előjegyzett	kontroll
	16.	13:14	13:28	előjegyzett	kontroll
	17.	13:28	13:42	nem előjegyzett	kontroll
18.	13:42	13:56	előjegyzett	kontroll	

DÉLUTÁN	Betegsorszám	Időpont		Beteg besorolása		Ellátás időtartama	
	1.	14:00	14:14	nem előjegyzett	kontroll	0:27	új beteg
	2.	14:14	14:28	nem előjegyzett	kontroll	0:14	kontroll
	3.	14:28	14:55	nem előjegyzett	új		
	4.	14:55	15:22	előjegyzett	új		
	5.	15:22	15:49	előjegyzett	új		
	6.	15:49	16:16	előjegyzett	új		
	7.	16:16	16:43	előjegyzett	új		
	8.	16:43	17:10	előjegyzett	új		
	9.	17:10	17:24	előjegyzett	kontroll		
	10.	17:24	17:38	előjegyzett	kontroll		
	11.	17:38	18:05	nem előjegyzett	új		
	12.	18:05	18:32	nem előjegyzett	új		
	13.	18:32	18:46	előjegyzett	kontroll		
	14.	18:46	19:00	előjegyzett	kontroll		
	15.	19:00	19:14	előjegyzett	kontroll		
	16.	19:14	19:28	előjegyzett	kontroll		
	17.	19:28	19:42	nem előjegyzett	kontroll		
18.	19:42	19:56	előjegyzett	kontroll			

4. melléklet: A tapasztalatgyűjtő lap

Tapasztalatgyűjtő lap

Orvos neve: Dátum:

Tisztelt Kolléga!

Arra kérjük, hogy ennek a lapnak a rendszeres és pontos vezetésével segítsen összegyűjteni az új előjegyzési rendszerrel kapcsolatos tapasztalatokat a rendszer továbbfejlesztésének segítése érdekében. Egy lapra **egy rendelés tapasztalatait** gyűjtse! **Ha egy betegnél nem fordult elő semmilyen zavaró tényező, azt a 0. sorban jelezze!**

	Az előjegyzési rendszer működését zavaró tényezők	Előfordulás gyakorisága	Kiegészítő információ
0.	Nem volt zavaró tényező		
1.	A beteg státuszát (új/kontroll) nem jól ítélte meg a betegirányítás		
2.	A betegre várni kell		
3.	Előjegyzett beteg nem jelenik meg a rendelésen		
4.	Betegirányítás kikerülésével a beteg bekopog az ajtón		
5.	Társosztályról átküldött beteg nem kerül be az előjegyzési rendszerbe		
6.	Kontrollos beteg nem a saját orvosához került előjegyzésre		
7.	Ellátás során a 14 perces időkeret túllépése		
8.	Ellátás során a 27 perces időkeret túllépése		
9.	Ellátás során a 14 perces időkeret kihasználatlan marad		
10.	Ellátás során a 27 perces időkeret kihasználatlan marad		
11.	Egyéb, éspedig:		

Segítségét köszönjük!

5. melléklet: A tapasztalatgyűjtő lapok eredményei

Probléma:	Előfordulás gyakorisága orvosonként						összesen
	"A" orvos	"B" orvos	"C" orvos	"D" orvos	"E" orvos	"F" orvos	
Nem volt zavaró tényező						195	
A beteg státuszát nem jól ítélte meg a betegirányítás	7	15			7	13	42
A betegre várni kellett	2	1				6	9
Előjegyzett beteg nem jelent meg a rendelésen	10	2			4	16	32
Betegirányítás kikerülésével a beteg bekopog az ajtón	2	6			1		9
Társosztályról átküldött beteg nem kerül be az előjegyzési rendszerbe		4			3		7
Kontrollos beteg nem a saját orvosához került előjegyzésre		2				7	9
Ellátás során a 14 perces időkeret túllépése	18					6	24
Ellátás során a 27 perces időkeret túllépése	24	4	43			3	74
Ellátás során a 14 perces időkeret kihasználatlan marad	12						12
Ellátás során a 27 perces időkeret kihasználatlan marad	1						1
Egyéb	22	1	1	0	46	27	97
Kontrollos beteg nem volt előjegyezve	3					5	8
Háziorvosa nem a megfelelő szakrendelésre küldte						1	1
14:55-re beraktak beteget, pedig 15 órakor kezd			1				1
Sürgős beteg	6				1	12	19
Fejfájás ambulanciára és neurológiára egyidejűleg adtak ki időpontot						6	6
Elhúzódtott a rendelés vége					1	2	3
A beteggel telefonon keresztül kellett konzultálni	3						3
Infúzió bekötés	3						3
Előjegyzés nélküli plusz betegek	5				43		48
Üresen maradt helyekre aznap jelentkezőket beraktak	1	1					2
Konzílium (szemészet)						1	1
Infúziós beteg rosszul lett - többször vizsgálni kellett	1						1
Folyamatos csúszás a rendelés alatt					1		1
Összes probléma	98	35	44	0	61	78	316
%-os megoszlás orvosonként	31,01%	11,08%	13,92%	0,00%	19,30%	24,68%	100,00%
Rendelések száma (amelyen kitöltött lapot)	5	4	3	0	6	12	30
1 rendelésre jutó problémák száma	19,6	8,8	14,7	0,0	10,2	6,5	10,5

6. melléklet: A lean kultúra kérdőív rendelőintézetben lekérdezett változata

LEAN SZERVEZETI KULTÚRA KÉRDŐÍV

Kitöltési útmutató – Kérem, figyelmesen olvassa el!

A kérdőív 3 kérdésblokkból áll. Az első a leant támogató szervezeti közegre irányul, a második a vezetésre vonatkozik, a harmadik pedig a fejlődést vizsgálja.

A kérdések megválaszolása körülbelül 15 percet vesz igénybe.

A kérdések minden esetben arra irányulnak, hogy Ön szerint mennyire jellemző, mennyire igaz az Önök intézményében a megfogalmazott állítás.

Válaszát kérem a kérdés melletti 6 fokozatú skálán jelölje meg.

A skála értelmezése:

1= Egyáltalán nem jellemző, nem igaz a rendelőintézetben.

6= Teljes mértékben igaz a rendelőintézetre.

*Csoportok alatt értendő: különböző osztályok, betegirányítók

IV.kérdésblokk: Fejlődést támogató szervezeti környezet						
6. Szervezetben belüli kapcsolatok	1	2	3	4	5	6
A dolgozók segítik egymást a fejlődésben						
A vezetők együttműködnek a dolgozókkal.						
A különböző csoportok* teljesítménye nem független egymástól, ezért a siker érdekében együtt kell működniük.						
A tagok felvállalják a konfliktusokat a problémák elhallgatása helyett.						
A csoportcélok előtérbe kerülnek az egyéni célokkal szemben.						
7. Környezettel való viszony	1	2	3	4	5	6
A betegek igényeinek való megfelelés, és az azokhoz való folyamatos alkalmazkodás áll a gondolkodás középpontjában.						
A rendelőintézet együttműködésre törekszik a betegellátási folyamat-hoz kapcsolódó külső szereplőkkel. (pl.: házi orvosok, kórházak, gyógyszer- és eszközgyártók, stb.)						
A társadalmi érdekeket, társadalmi viszonyokat szem előtt tartják.						
8. Légkör	1	2	3	4	5	6
A szervezetben mennyire jellemzők az alábbiak?:						
Bizalom						
Állásbiztonság						
Lojalitás						
Tisztelet						
Őszinteség						
A rend és tisztaság fenntartására való törekvés.						
A másokétól eltérő vélemények felvállalása.						
Rendszeresség és következetesség.						
9. Innovativitás	1	2	3	4	5	6
Az emberek nyitottak az újdonságokra, amelyek a munkavégzést könnyebbé, jobbá tehetik.						

Jellemző az új módszerekkel való kísérletezés, a kockázatvállalás.						
A munkavégzés során a dolgozók igyekeznek tanulni egymástól.						
A mindennapi munkavégzés során a fejlesztési lehetőségek folyamatos keresése jellemző.						
10. Hosszútávú gondolkodás	1	2	3	4	5	6
A hosszútávú célok előtérbe kerülnek a rövid távú érdekekkel szemben.						
A döntések és cselekedetek hosszútávú hatásai figyelembe vételre kerülnek.						
Jellemző a jövőre vonatkozó tervezés.						
V. kérdésblokk: Leant támogató vezetés						
6. Bevonás, részvétel	1	2	3	4	5	6
Csoportos döntéshozás és problémamegoldás jellemző az egy személyvel szemben.						
A döntési folyamatra jellemző a konszenzusra törekvés.						
A vezetők aktívan részt vesznek a problémamegoldásban.						
A vezetők meghallgatják és figyelembe veszik minden érintett fél álláspontját.						
A konfliktusok és viták felvállalása jellemző a jobb megoldások, döntések érdekében.						
A vezetés nyitott a dolgozók ötleteire.						
A vezetők partnerként kezelik a beosztottakat.						
7. Teljesítményértékelés	1	2	3	4	5	6
A dolgozók nyíltan és őszintén adnak visszacsatolást egymás teljesítményével kapcsolatban.						
Az építő jellegű kritika megszokott.						
A célok elérését, a feladatteljesítést a vezetés rendszeresen ellenőrzi.						
A dolgozók a saját munkájukat is rendszeresen ellenőrzik.						
A dolgozó a saját teljesítménye mellett a vállalati szintű teljesítményről is rendszeres visszacsatolást kap.						
Jellemző nézet a tökéletességre törekvés.						
Jellemző a tevékenységek standardizálása a könnyebb összehasonlítás és mérhetőség érdekében.						
8. Jutalmazás	1	2	3	4	5	6
A jó teljesítményt elismerik, jutalmazzák.						
A bérek függenek a teljesítménytől.						
A hibázást nem büntetik, inkább feltárják az okait.						
Az újításokat és fejlesztéseket jutalmazzák.						
9. Támogatás	1	2	3	4	5	6
A vezetők szavahihetőek.						
A vezetés felkarolja a dolgozói ötleteket.						
Szigorúak a követelmények a dolgozókkal szemben, de a vezetés minden támogatást megad ezek teljesítéséhez.						
A vezetők inkább koordinálnak, a konkrét feladatteljesítést illetően szabadságot hagynak a dolgozóknak.						
10. Célkitűzés	1	2	3	4	5	6
Tisztában vagyok vele, hogy mit várnak el tőlem a munkám során.						
A rendelőintézet fő célkitűzései világosak és érthetőek számomra.						

Azonosulni tudok az intézmény fő célkitűzéseivel.						
A kitűzött célok kihívást jelentenek.						
VI.kérdésblokk: Fejlődés, tudásátadás						
7. Kommunikáció	1	2	3	4	5	6
A kommunikáció nyílt és őszinte.						
A kommunikáció kétirányú, a beosztottak is élhetnek visszajelzéssel a vezetők felé.						
Rendszeres tartunk megbeszéléseket, értekezleteket.						
Az értekezletek időpontját és tartalmát előre megtervezik, nem ad hoc módon kerülnek megtartásra.						
Formális rendszer működik az új ötletek kezelésére, értékelésére.						
Az új információkat, tapasztalatokat megosztják és elterjesztik az intézményben.						
A vezetők a működéssel kapcsolatos információkat rendszeresen és strukturált formában megosztják a dolgozókkal.						
Jellemző a vizuális kommunikációs eszközök alkalmazása. (Pl. Kinyomtatott adattáblázat)						
8. Tapasztalatokból tanulás	1	2	3	4	5	6
A dolgozók fel merik vállalni, ha hibáztak.						
A felbukkanó problémákat és hibákat fejlesztési és fejlődési lehetőségeknek tekintik.						
A vezetők és a beosztottak egyaránt folyamatos önkritikát gyakorolnak.						
A problémamegoldás során cél a problémák legmélyebb okainak feltárása.						
Demográfiai adatok						
Életkor: év						
Beosztás (karikázza be a megfelelőt): vezető/orvos/asszisztens/betegirányító						

7. melléklet: A rendelőben végzett kultúra felmérés eredményei

	orvosok			asszisztensek			vezetők			betegirányítók		
	min	max	átlag	min	max	átlag	min	max	átlag	min	max	átlag
Szervezet belüli kapcsolatok	2,6	5,4	4,3	4,4	5,4	4,9	3,8	5,2	4,5	3,4	5,4	4,2
A dolgozók segítik egymást a fejlődésben	3,0	6,0	4,6	5,0	6,0	5,5	3,0	6,0	4,5	3,0	6,0	4,5
A vezetők együttműködnek a dolgozókkal.	3,0	6,0	4,1	4,0	6,0	5,0	4,0	6,0	5,0	3,0	6,0	4,5
A különböző csoportok* teljesítménye nem független egymástól, ezért a siker érdekében együtt kell működniük.	2,0	6,0	4,4	5,0	6,0	5,5	3,0	6,0	4,5	4,0	6,0	5,0
A tagok felvállalják a konfliktusokat a problémák elhallgatása helyett.	3,0	5,0	4,3	3,0	5,0	4,0	4,0	5,0	4,5	3,0	5,0	3,7
A csoportcélok előtérbe kerülnek az egyéni célokkal szemben.	2,0	5,0	3,9	4,0	5,0	4,5	4,0	4,0	4,0	2,0	5,0	3,3
Környezettel való viszony	3,3	5,0	4,6	4,0	5,3	4,7	4,3	6,0	5,2	3,3	5,7	4,2
A betegek igényeinek való megfelelés, és az azokhoz való folyamatos alkalmazkodás áll a gondolkodás középpontjában.	3,0	6,0	5,0	3,0	5,0	4,0	4,0	6,0	5,0	3,0	6,0	4,5
A rendelőintézet együttműködésre törekszik a betegellátási folyamathoz kapcsolódó külső szereplőkkel. (pl.: háziorvosok, kórházak, gyógyszer- és eszközgyártók, stb.)	4,0	5,0	4,4	4,0	5,0	4,5	5,0	6,0	5,5	3,0	5,0	4,0
A társadalmi érdekeket, társadalmi viszonyokat szem előtt tartják.	3,0	5,0	4,3	5,0	6,0	5,5	4,0	6,0	5,0	3,0	6,0	4,2
Légkör	3,1	5,4	4,6	6,0	6,0	6,0	4,0	4,8	4,4	3,2	5,8	4,4
A szervezetben mennyire jellemzők az alábbiak?:												
Bizalom	2,0	6,0	4,4	6,0	6,0	6,0	5,0	5,0	5,0	3,0	6,0	4,6
Állásbiztonság	3,0	6,0	4,3	6,0	6,0	6,0	5,0	6,0	5,5	3,0	6,0	4,8
Lojalitás	3,0	6,0	4,6	6,0	6,0	6,0	3,0	4,0	3,5	3,0	6,0	4,3
Tisztelet	3,0	6,0	4,6	6,0	6,0	6,0	3,0	5,0	4,0	3,0	6,0	4,8
Őszinteség	3,0	6,0	4,7	6,0	6,0	6,0	3,0	4,0	3,5	3,0	6,0	4,5
A rend és tisztaság fenntartására való törekvés.	4,0	6,0	5,3	6,0	6,0	6,0	4,0	6,0	5,0	4,0	6,0	5,0
A másoktól eltérő vélemények felvállalása.	3,0	5,0	4,2	6,0	6,0	6,0	4,0	5,0	4,5	3,0	5,0	4,0
Rendszeresség és következetesség.	4,0	6,0	5,0	6,0	6,0	6,0	4,0	4,0	4,0	1,0	6,0	3,8
Innovativitás	3,0	5,5	4,2	5,0	5,3	5,1	2,8	5,0	3,9	2,8	5,3	4,1
Az emberek nyitottak az újdonságokra, amelyek a munkavégzést könnyebbé, jobbra tehetik.	3,0	5,0	4,3	5,0	5,0	5,0	3,0	5,0	4,0	2,0	5,0	3,8
Jellemző az új módszerekkel való kísérletezés, a kockázatvállalás.	2,0	6,0	4,1	5,0	5,0	5,0	2,0	4,0	3,0	2,0	5,0	3,6
A munkavégzés során a dolgozók igyekeznek tanulni egymástól.	3,0	5,0	4,3	6,0	6,0	6,0	3,0	5,0	4,0	4,0	6,0	4,8
A mindennapi munkavégzés során a fejlesztési lehetőségek folyamatos keresése jellemző.	3,0	6,0	4,0	4,0	5,0	4,5	3,0	6,0	4,5	2,0	5,0	4,0
Hosszútávú gondolkodás	2,0	5,0	3,6	5,0	5,0	5,0	2,3	4,7	3,5	2,7	5,3	4,4
A hosszútávú célok előtérbe kerülnek a rövid távú érdekekkel szemben.	2,0	5,0	3,6	5,0	5,0	5,0	2,0	4,0	3,0	2,0	5,0	4,2
A döntések és cselekedetek hosszútávú hatásai figyelembe vételre kerülnek.	2,0	5,0	3,7	5,0	5,0	5,0	2,0	5,0	3,5	2,0	5,0	4,2
Jellemző a jövőre vonatkozó tervezés.	2,0	5,0	3,6	5,0	5,0	5,0	3,0	5,0	4,0	4,0	6,0	5,0
Bevonás, részvétel	2,3	4,6	3,9	4,1	4,9	4,5	5,3	6,0	5,6	3,1	5,9	4,5
Csoportos döntéshozás és problémamegoldás jellemző az egyszemélyivel szemben.	2,0	5,0	3,7	6,0	6,0	6,0	5,0	6,0	5,5	3,0	6,0	4,2
A döntési folyamatra jellemző a konszenzusra törekvés.	2,0	5,0	4,0	5,0	5,0	5,0	5,0	6,0	5,5	3,0	6,0	4,3
A vezetők aktívan részt vesznek a problémamegoldásban.	3,0	5,0	4,3	5,0	5,0	5,0	6,0	6,0	6,0	3,0	6,0	4,7
A vezetők meghallgatják és figyelembe veszik minden érintett fél álláspontját.	3,0	5,0	4,0	5,0	5,0	5,0	5,0	6,0	5,5	3,0	6,0	4,7
A konfliktusok és viták felvállalása jellemző a jobb megoldások, döntések érdekében.	2,0	5,0	3,5	2,0	3,0	2,5	5,0	6,0	5,5	4,0	6,0	4,8
A vezetés nyitott a dolgozók ötleteire.	2,0	4,0	3,6	3,0	5,0	4,0	6,0	6,0	6,0	4,0	6,0	4,5
A vezetők partnerként kezelik a beosztottakat.	2,0	5,0	4,0	3,0	5,0	4,0	5,0	6,0	5,5	2,0	5,0	4,3

	orvosok			asszisztensek			vezetők			betegirányítók		
	min	max	átlag	min	max	átlag	min	max	átlag	min	max	átlag

Teljesítményértékelés	2,4	4,9	3,9	4,1	5,0	4,6	3,4	4,9	4,1	2,1	5,3	4,1
A dolgozók nyíltan és őszintén adnak visszacsatolást egymás teljesítményével kapcsolatban.	2,0	5,0	3,6	4,0	5,0	4,5	4,0	4,0	4,0	2,0	5,0	4,2
Az építő jellegű kritika megszokott.	2,0	5,0	4,0	4,0	5,0	4,5	4,0	4,0	4,0	2,0	5,0	4,0
A célok elérését, a feladatteljesítést a vezetés rendszeresen ellenőrzi.	3,0	6,0	4,3	5,0	5,0	5,0	4,0	5,0	4,5	2,0	6,0	4,3
A dolgozók a saját munkájukat is rendszeresen ellenőrzik.	3,0	5,0	4,1	4,0	5,0	4,5	3,0	5,0	4,0	2,0	5,0	3,7
A dolgozó a saját teljesítménye mellett a vállalati szintű teljesítményről is rendszeres visszacsatolást kap.	1,0	5,0	3,1	4,0	5,0	4,5	4,0	5,0	4,5	2,0	6,0	4,2
Jellemző nézet a tökéletességre törekvés.	2,0	5,0	4,1	4,0	5,0	4,5	2,0	6,0	4,0	3,0	6,0	4,7
Jellemző a tevékenységek standardizálása a könnyebb összehasonlítás és mérhetőség érdekében.	3,0	6,0	4,1	4,0	5,0	4,5	3,0	5,0	4,0	2,0	5,0	3,8
Jutalmazás	2,8	4,8	3,9	2,0	4,0	3,0	2,5	4,5	3,5	2,8	5,8	3,8
A jó teljesítményt elismerik, jutalmazzák.	2,0	4,0	3,3	3,0	4,0	3,5	3,0	6,0	4,5	3,0	6,0	4,2
A bérek függenek a teljesítménytől.	3,0	6,0	4,3	3,0	4,0	3,5	1,0	2,0	1,5	2,0	5,0	3,2
A hibázást nem büntetik, inkább feltárják az okait.	3,0	6,0	4,3	1,0	4,0	2,5	3,0	4,0	3,5	3,0	6,0	4,2
Az újításokat és fejlesztéseket jutalmazzák.	3,0	5,0	3,6	1,0	4,0	2,5	3,0	6,0	4,5	2,0	6,0	3,7
Támogatás	2,8	5,3	4,1	3,8	5,0	4,4	5,0	5,3	5,1	2,3	6,0	4,3
A vezetők szavahihetőek.	3,0	6,0	4,4	4,0	5,0	4,5	5,0	6,0	5,5	2,0	6,0	4,3
A vezetés felkarolja a dolgozói ötleteket.	2,0	5,0	3,6	4,0	5,0	4,5	5,0	6,0	5,5	2,0	6,0	4,2
Szigorúak a követelmények a dolgozókkal szemben, de a vezetés minden támogatást megad ezek teljesítéséhez.	3,0	5,0	4,1	4,0	5,0	4,5	4,0	5,0	4,5	3,0	6,0	4,3
A vezetők inkább koordinálnak, a konkrét feladatteljesítést illetően szabadságot hagynak a dolgozóknak.	3,0	6,0	4,4	3,0	5,0	4,0	5,0	5,0	5,0	2,0	6,0	4,3
Célkitűzés	3,0	6,0	5,0	4,3	6,0	5,2	5,8	6,0	5,9	4,3	6,0	5,1
Tisztában vagyok vele, hogy mit várnak el tőlem a munkám során.	3,0	6,0	5,1	5,0	6,0	5,5	6,0	6,0	6,0	3,0	6,0	5,0
A rendelőintézet fő célkitűzései világosak és érthetőek számomra.	3,0	6,0	5,0	4,0	6,0	5,0	6,0	6,0	6,0	5,0	6,0	5,3
Azonosulni tudok az intézmény fő célkitűzéseivel.	3,0	6,0	4,9	4,0	6,0	5,0	6,0	6,0	6,0	4,0	6,0	5,0
A kitűzött célok kihívást jelentenek.	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	5,0	6,0	5,5	3,0	6,0	5,0
Kommunikáció	3,5	5,1	4,3	5,0	5,0	5,0	4,6	4,8	4,7	3,6	5,8	4,5
A kommunikáció nyílt és őszinte.	3,0	5,0	4,0	6,0	6,0	6,0	4,0	5,0	4,5	3,0	6,0	4,5
A kommunikáció kétirányú, a beosztottak is élhetnek visszajelzéssel a vezetők felé.	2,0	5,0	4,0	5,0	5,0	5,0	6,0	6,0	6,0	3,0	6,0	4,5
Rendszeres tartunk megbeszéléseket, értekezleteket.	4,0	6,0	4,7	6,0	6,0	6,0	5,0	5,0	5,0	4,0	6,0	5,0
Az értekezletek időpontját és tartalmát előre megtervezik, nem ad hoc módon kerülnek megtartásra.	3,0	6,0	4,4	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	4,0	6,0	5,2
Formális rendszer működik az új ötletek kezelésére, értékelésére.	2,0	5,0	4,0	5,0	5,0	5,0	1,0	3,0	2,0	3,0	5,0	4,0
Az új információkat, tapasztalatokat megosztják és elterjesztik az intézményben.	3,0	5,0	4,4	4,0	4,0	4,0	4,0	5,0	4,5	3,0	5,0	4,2
A vezetők a működéssel kapcsolatos információkat rendszeresen és strukturált formában megosztják a dolgozókkal.	3,0	6,0	4,6	4,0	4,0	4,0	5,0	5,0	5,0	3,0	6,0	4,3
Jellemző a vizuális kommunikációs eszközök alkalmazása. (Pl. Kinyomtatott adattáblázat)	3,0	6,0	4,5	4,0	4,0	4,0	4,0	5,0	4,5	2,0	6,0	4,5
Tapasztalatokból tanulás	2,3	5,3	4,1	4,0	4,0	4,0	4,3	4,8	4,5	3,5	5,3	4,4
A dolgozók fel merik vállalni, ha hibáztak.	3,0	5,0	4,4	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	3,0	5,0	4,5
A felbukkanó problémákat és hibákat fejlesztési és fejlődési lehetőségeknek tekintik.	2,0	5,0	4,1	4,0	4,0	4,0	3,0	4,0	3,5	3,0	5,0	4,5
A vezetők és a beosztottak egyaránt folyamatos önkritikát gyakorolnak.	2,0	5,0	4,0	3,0	4,0	3,5	4,0	5,0	4,5	3,0	5,0	4,2
A problémamegoldás során cél a problémák legmélyebb okainak feltárása.	2,0	6,0	4,0	4,0	5,0	4,5	6,0	6,0	6,0	2,0	6,0	4,4