

Liderlik ve Laboratuvar Yönetimi

[Leadership and Laboratory Management]

M. Kemal ERBİL

GATA Tıp Fakültesi Biyokimya Ana Bilim Dalı,
Ankara, Türkiye

Yazışma Adresi
[Correspondence Address]

Prof Dr M. Kemal Erbil

GATA Tıp Fakültesi, Biyokimya Anabilim Dalı
Başkanı,
Ankara, Turkey
Tel: 0 312 304 3301
Faks: 0 312 304 3302
E-mail: mkerbil@gata.edu.tr

ÖZET

Koruyucu sağlık alanında merkezi rolü olan laboratuvarlar ne derece öneme sahiptir? Her ne kadar laboratuvar giderleri ülkemizde toplam sağlık giderlerinin sadece % 4'üne karşılık gelse de bir hesaplama göre tüm tanısal kararların % 70'inin laboratuvar sonuçları üzerinden konulduğu bildirilmiştir. Bir organizasyon ancak onu oluşturan insanlar kadar kalifiyedir; ve insanlar da liderler tarafından yönlendirilir. Liderlik, bir organizasyonun nereye gitmekte olduğuna dair yön belirlerken, yöneticilik hedefe ulaşmak için gerekli yolu gösterir. Liderlik; hedefler ve stratejik amaçlar oluşturmaktadır. Verimli yönetim ise; işlerin yapılması için, diğer çalışanlarla birlikte özel yeteneklerini kullanır.

Anahtar Kelimeler: Liderlik ve yönetim, Laboratuvar organizasyonu, Klinik laboratuvarın stratejik planlanması

ABSTRACT

How critical is the Laboratory that plays a central role in healthcare? By one estimate, 70 % all medical decisions are based on laboratory results. Although laboratory costs account for only 4 % of total healthcare spends in our country. An organization is only as good as its people, and people are quided by leaders and managers. Leadership; provides the direction of where an organization is going, whereas management provides the “road” to get there. Leadership must set clear goals and strategic objectives. Effective management uses certain skills to work with and through other people to get things done.

Key Words: Leadership and management, laboratory organization, strategic planning of clinical laboratory

Sağlık alanında merkezi bir rol oynayan laboratuvarlar neden önemlidir? Bir araştırmada, tıbbi tanılarının % 70'inin, laboratuvar sonuçları üzerinden konulduğu bildirilmiştir [1]. Buna rağmen ülkemizde sağlık harcamaları payı, ulusal gelirin % 4'ünü oluşturmaktadır. Yirmibirinci yüzyılda tıp laboratuvarlarının çeşitli baskılarla karşılaşması olasıdır. Fiyatların düşürülmesi ve verimliliğin artırılması gibi devamlı baskı oluşturan nedenler, laboratuvarı direkt olarak etkileyecektir. Devletin laboratuvarlar için ödediği para, yıllar geçtikçe azalacaktır. Para desteğinin azalmasına rağmen, devlet, laboratuvarlardan daha süratli hizmet ve bilimdeki son yeniliklere paralel güncel testler isteyecektir. Hastalar, sigorta şirketleri, ödeme yapan devlet sektörü, laboratuvar hizmetlerini sıklıkla denetleyecek, laboratuvar hızının ve kalitesinin artması için devamlı uyarıda bulunacaktır. Bilim ve teknolojiye yeni gelişmeler, web-tabanlı sonuç vermeyi yaygınlaştıracak ve doktorlar bu bilgilere muayenehanelerinde, hastanede ve evlerinde ulaşabileceklerdir. Bunlarla birlikte kalifiye laboratuvar personeline gittikçe artan bir eksiklik oluşacaktır. Bu durum karşısında laboratuvarlar da, hizmetlerinde yeni düzenlemeler yapacak ve tasarruf imkanları aramak zorunda kalacaklardır. Bu tedbirlerin bazıları: alet fazlalığını azaltmak, örnek giriş çıkışını arttırıp maximuma çıkarmak, çalışanları efektif kullanarak önemli maliyet tasarrufu sağlamaya çalışmaktır. Ayrıca laboratuvarlar merkez laboratuvarlar şekline getirilerek işçilikten tasarruf sağlanacak, satınalma işlemleri değişerek, ortak malzemeleri büyük hacimlerde satın alma yöntemleri oluşacaktır.

O halde laboratuvarın organizasyonunda, idaresinde, laboratuvar cihaz ve malzemelerinin kullanılmasında ve hizmetin kaliteli ve ekonomik olmasında özel bir çaba gösterilmesi kaçınılmazdır. Bunun için etkin bir laboratuvar yönetimi gerekir. Bir organizasyon, onun çalışanları ne kadar iyiyse, kendisi de o kadar iyidir. Çalışanların da iyi lider ve iyi yöneticilere gereksinimi vardır. Liderlik ve yöneticilik kavramları çoğu zaman birbirinin yerine kullanılır ancak, özellikleri birbirinden farklıdır. Liderlik; bir kişi veya bir organizasyonun nereye gitmekte olduğuna dair yön belirlerken, yöneticilik; buraya ulaşmak için kullanılacak yolu gösterir. "Eğer nereye gittiğinizi bilmiyorsanız, herhangi bir yol sizi oraya götürebilir" özdeyişi liderliğin, neden net hedefler ve stratejik amaçlar belirlemesinin zorunlu olduğunu göstermektedir.

Etkili bir idare; işlerin iyi yürüyebilmesi için, çalışanların üzerinde özel becerilerini kullanmayı gerektirir. Bu gayeye ulaşmak için, kendini işine adanmış çalışanlar ile, işkolik liderlerin uygun orandaki birlikteliğine gerek vardır. Bu beceriler başlıca (beş) idari fonksiyon üzerinde toplanır: a) planlama ve süratli karar verebilme, b) bir araya getirebilme, c) önder olabilme, d) ivme kazandırabilme, e) kontrol etme.

Liderlik, işlerin tam zamanında ve üretken bir şekilde tamamlanması için gerekli bir davranış örneğidir. Çe-

şitli lider biçimleri vardır; emredici, yetiştirici, destekleyici ve görevlendirici [2]. Emredici bir lider; bireylere uymaları gereken kural ve emirleri verir. Yetiştirici bir lider; daha fazla destek ve yönlendirme yapar. Destekleyici bir lider; bireylerin görevlerini başarması için fiziki imkan ve personel kaynakları sağlar. Görevlendirici bir lider ise; görevi nasıl bitireceğine dair kesin ve detaylı açıklamalarda bulunur. Görevlendirici liderler düşük destek ve yön gösterirken, yetiştirici liderler yüksek destek ve yön gösterirler. Bir lider, her zaman, duruma uygun olan davranış biçimini uygulamalıdır. Fakat bir tarzı genellikle baskın olmalıdır.

Yönetici; insan, para, fiziksel ve iletişim kaynaklarını bir organizasyon için en uygun ve etkili bir biçimde kullanır [3]. Yöneticiler, birinci kademe yöneticileri (gözetimci, takım lideri, şef teknolojist), orta kademe yöneticileri (sorumlu yönetici, bölüm başkanı) ve üst düzey yönetici (direktör, üst düzey yönetici (CEO, CFO)) olarak sınıflandırılabilir. Birinci kademe yöneticileri, günlük çalışmaların tamamlanmasını düşündükleri halde, üst düzey yöneticileri gelecekteki 1-5 yıllık stratejiler ve planlamalara odaklanmışlardır. Üst düzey yönetici birinci kademedeki yöneticiler gibi teknik beceriye sahip olabilir veya olmayabilir.

Bir laboratuvarın rekabet ortamında varlığını sürdürbilmesi ve hatta gelişip büyümesi için kendi hedef ve hizmetlerini sürekli gözden geçirip güncelleştirmesi gerekir. Örneğin; kalifiye laboratuvar personelinin azaldığı, bütçenin düştüğü, mevzuatın daha katı ve sınırlayıcı bir durum aldığı, geri ödemelerin düştüğü durumlarda ve yeni teknolojik ürünler gibi pazarı yönlendiren güçlere karşı, stratejik plan yapabilen ve kararlar verebilen bir lider gerekir.

Stratejik planlama; bir organizasyonun AMAÇLARININ neler olduğuna karar vermek, organizasyonun mevcut amaçlarında değişiklik ve modifikasyonlar yapmak, amaçlara ulaşmak için kullanılan kaynakları tahsis etmek ve bu kaynakların elde edilmesi, dağıtılması ve kullanılmasını faaliyetlerinin nasıl olacağına dair politikalar oluşturmaktır. Stratejik planlama genelde uzun süreli projeksiyonlar ve küresel görüş üzerine temel alır ve detayları içeren taktik planlamadan farklıdır. Laboratuvar konusundaki stratejik bir planlama örneğinde;

- İlave cihazlara ve / veya laboratuvar otomasyonuna gerek var mı?
- Laboratuvar içi daha fazla kontrol çalışması yapılmalı mı?
- Bilgi teknolojisi yeterli mi?
- Çalışanlar, doktorların beklentilerini karşılamaya yeterli midir?

sorularına yanıt aranır. Ayrıca stratejinin belirlenmesi bir riski de içerir. Yanlış bir karar gereksiz masraflara yol açarak laboratuvarı zora sokabilir. Stratejik planlama işlemini kolaylaştırmak için çeşitli teknikler bulunmaktadır. Bunlar histogramlar, grafikler, "scattergram"lar, beyin fırtınaları, Pareto Analizi ve Delphi Analizidir [4].

Risk ilişkili yeni stratejileri değerlendirmek için diğer bir yol: güçler, zayıflıklar, fırsatlar ve tehdit analizleridir. Genel olarak güçler ve zayıflıklar laboratuvarın içi ile ilişkili faktörlerdir. Dış çevresel faktörler ve tehditler de laboratuvarın gücü ile ilişkili faktörlerdir. Bunlar günlük teknoloji ve aletlerin kullanımı, ileri teknik kapasiteye sahip olmak, maliyeti azaltan artmış test sayısı, güçlü lider desteği ve mevcut parasal kaynaklar olarak gösterilebilir. Fırsatlar olarak da; yeni bir hastanenin açılması ve yeni laboratuvar ihtiyacı, Sağlık Bakanlığının 2 yaş ve altındaki tüm çocuklara test yapılmasını şart koşması, hastanenin döner sermayesine katkıda bulunmak ve herhangi bir hastanenin iflas etmesi sonucu laboratuvarının kapanması olarak düşünülebilir. Laboratuvar stratejisini etkileyen dış faktörler: zayıflık, çalışanlarının sayısının azlığı, moral konuları, yetersiz taşıyıcı sistemi, ilave uzman gereksinimi, laboratuvar işletim sisteminde (LIS) yetersizlik, “turn-around time” [işlem zamanı, kan alımından sonuç vermeye kadar olan süre] uzamasıdır. Tehditler; diğer lokal hastane laboratuvarları ile yarışma, geri ödemenin azalması, birkaç lokal hastanenin birleşmesi ve laboratuvar hizmetlerini birleştirmeleri ve yeni polikliniklerin açılması, buna bağlı olarak kan alma istasyonlarının artması gibi bir laboratuvarın gelişmesinde kullanılan stratejilerdir.

Yönetimin asıl hedefi kaliteli laboratuvar hizmeti sunmaktır. Bu ise modern cihazlara, iyi yetişmiş elemanlara, iyi planlanmış fiziksel çevreye ve iyi bir yönetici kadroya bağlıdır. Son yıllarda laboratuvarda kalite konuları ve tıbbi hatalar artan bir ilgi ile gündemdedir.

Institute of Medicine'in (Tıp Enstitüsü, IOM) 1999 yılında yaptığı bir çalışmaya göre Amerika'da her yıl 98.000 ölümden 44.000 kadarının tıbbi hatalardan olduğu sonucuna varılmıştır. Hataların % 50'si uygun test seçilememesinden, % 32'si test sonuçlarının yanlış yorumlanmasından kaynaklanmaktadır. Testlerin tanyaya sunulmasındaki gecikmelerde çok büyük bir yüzdeye sahiptir. Başlıbaşına laboratuvar hataları, % 0.05 – 0.61 oranları arasında dağılım göstermektedir. Analiz sırasında ise, pre-analitik hatalar (% 32-75) analitik dönemde ise (% 13-32) oranındadır [6]. Preanalitik dönem hataları: hemoliz, pıhtılı veya yetersiz örnek, yanlış isimlendirme veya etiketleme, yanlış tüpe kan alımı ve uygun olmayan saklama koşullarıdır. Analitik dönem hataları ise kalibrasyon hataları, cihazın bozulmasıdır. Analiz sonrası dönemde ise raporların yanlış doktora gönderilmesi, uzun “işlem zamanı” ve yanlış verilmiş sonuçlardır. Kalite güvencesi için bu üç evreninde KALİTE KONTROLÜ gerekmektedir. Tüm bu sorunlara çözüm bulunarak, laboratuvar hizmetlerinin kalitesi de gelişmektedir.

Sonuç olarak; bir laboratuvarın organizasyonunun sağlanması için Liderlik, Toplam Kalite Yönetimi (TKY - TQM) ve Devamlı kalite Geliştirilmesi (DKG – CQI); çok önemli yaklaşımlardır [7]. Toplam kalite yönetimi; takım çalışması, analitik işlemler, laboratuvar istatistik-

leri ve doktorların beklentilerini karşılayan hatta aşan hizmetler ve sonuçlar üzerinde odaklanmıştır [8]. Devamlı Kalite Geliştirilmesi, toplam kalite yönetiminin bir parçasıdır. DKG sadece mevcut kalite standartlarının ihtiyaçlarını karşılamakla kalmaz, çalışmayı da devamlı olarak geliştirmeyi hedefler. Ayrıca TKY; hataların azaltılmasını, hataları ayıklamak yerine hata yapmama yaklaşımını önerir. Çalışanların motive edilmesi onların laboratuvar analizlerini doğru yapabilmelerini sağlar. Kullanıcı memnuniyeti (hiçbir şey işe yarama duygusundan daha etkili olamaz), liderlik ve amacın tutarlılığı, takım çalışması (ben bu çalışma ortamına nasıl katkıda bulunabilirim) motivasyon yollarıdır. Süreçler ve Verilerle Yönetim (Kanıt dayalı Laboratuvar tıbbi) ve Standart Ölçme İşlemleri (yeterli kalite kontrol ve eksternal kalite değerlendirmesi) gibi kavramları hedef alır.

References

- [1] Silverstein MD: An Approach to Medical Errors and Patient Safety in Laboratory Sciences, AWhite Paper. Quality Institute Conference, Atlanta, April 13-15, 2003; pp 1-23
- [2] Carreer Track Seminaris: The One – Minute Manager. Boulder, Blanchard Training&Development, 1988, pp 11-13.
- [3] Griffin RW: Management, 2nd ed. Boston, Houghton Mifflin Co., 1987 pp 5-69.
- [4] KurecAS: Employee selection.In Garza LS (ed): Clinical Laboratory Management. Washington, DC, asm Press, 2004 b, pp 277-290.
- [5] KohnLT, Corrigan JM,Donaldson MS(eds): ToErr is Human. Building a Safer Health System. Committee on Quality to Health Care in America. Institute of Medicine. Washington DC, National Academy Pres, 1999
- [6] Bonini P,Plebani M, Ceriotti F, et al Errors in laboratory medicine. Clin Chem 2002; 48:691 – 698
- [7] Juran J: on Planning for Quality New York City; The Free Pres, 1988.