

PROLOOG

500 korda kiirem teenindus

Alison arvab, et tal on vähk

Alison avastas äsja oma vasakust rinnast tüki. Teda haarab mure. Ta teab, et ühel naisel kümnest tekib rinnavähk. See on naiste kõige levinum vähitüüp. Tema mure matab kõik enda alla.

Esmaspäeva hommikul otsustab Alison esimese asjana välja uurida, kas tükk on see, mida ta kardab. Ta helistab polikliinikusse ning räägib telefonitunni ajal õega. Õde on hea ja kaastundlik ning leiab Alisonile samaks päevaks ühe vaba visiidiaja. Alison tunneb kergendust ja võtab pakutud aja vastu, ehkki ta ei saa minna oma tavalise arsti juurde. Ta helistab tööle ja tühistab kõik selleks päevaks määratud kohtumised.

Arst on väga mõistev, kuid ei saa Alisoni muret vähendada. Ta ei saa välistada võimalust, et tükk võib olla vähkasvaja. Ta kirjutab saatekirja, mis saadetakse otse kohaliku haigla rinnakliinikusse, kust Alisonile saadetakse visiidiaeg.

Sel nädalal ootab Alison iga päev rinnakliiniku kirja. Kui möödunud on terve nädal, hakkab ta muretsema. Kümne

päeva pärast helistab ta lõpuks rinnakliinikusse. Ta ootab telefonijärjekorras ning saab lõpuks õega rääkida. Viie-minutilise otsingu järel leiab õde Alisoni saatekirja üles ja lubab, et sellega tegeletakse samal päeval. Neli päeva hiljem saab Alison kliinikust kirja, et talle on määratud aeg järgmiseks nädalaks.

Mammogrammi ja ultraheli päeval läheb Alison varakult kohale, et jääks aega parkimiseks ja õige kliiniku leidmiseks. Kõik läheb oodatust paremini ning ta on ooteruumis juba 45 minutit enne määratud aega. Ta teatab endast vastuvõttu ning tal palutakse istet võtta ja oodata.

Alisoni visiidiaeg tuleb ja läheb, aga tema nime ei hõigata. Viie minuti pärast pöördub ta vastuvõttu, kust öeldakse, et ajad on nihkes ja ta peab ootama, kuni tema nime hüütakse. Umbes 15 minutit pärast määratud visiidiaega tuleb õde ja palub vabandust, et Alison peab ootama. Tal palutakse läbivaatusruumis oodata, kuni arst tema haiguslooga tutvub. Läbivaatus kulgeb viperusteta ning Alisonile öeldakse, et talle saadetakse rinnakirurgi visiidiaeg.

Kodus räägib Alison mehele oma üha kasvavast hirmust. Kõige hullem ongi teadmatus. Muretsemise pärast peab ta isegi töölt vabu päevi võtma.

Kümme päeva pärast haiglavisiiti saab Alison kirja ning aja rinnakirurgi vastuvõtule. Analüüsitulemuste põhjal ei ole kirurg kindel, kas tegu on ikka vähiga, aga välistada seda ka ei saa. Saadetakse teine suunamine, seekord tsütoloogi juurde, kes võtab laboratoorseteks analüüsideks koeproovi.

Pärast rinnakirurgi ähmast vastust läheb Alison koju murelikult ja on endast väljas. Ta püüab meenutada, mida kirurg järgmisena teha käskis. Ta helistab järgmisel

päeval kliinikusse, aga keegi ei saa teda aidata. Vastu tahtmist jätab ta sinna oma numbri ja jääb ootama, et talle tagasi helistataks.

Kliinikust helistab keegi mõne aja pärast tagasi ja selgitab ees ootavat tsütoloogivisiiti ning peene nõelaga tehtavat biopsiat. Kliinikus on tema andmed kirjas ning talle on määratud visiidiaeg kahe nädala pärast. Alison lootis, et saab aja paari päeva pärast, aga õde selgitab, et tsütoloogil on väga palju tööd ja varasemaid aegu pole pakkuda.

Kui ebameeldiv protseduur viimaks aset leiab, toimub kõik üsna kiiresti. Arst selgitab, et koeproov saadetakse analüüsimiseks laborisse ja analüüsitulemused jõuavad rinnakirurgi kätte, keda Alison kohtas kaks nädalat tagasi rinnakliinikus. See tähendab, et varsti tuleb uus kiri, kus on uus visiidiaeg rinnakirurgi vastuvõtule. Õde ei oska Alisonile öelda, kui kaua tal tuleb tulemusi oodata.

Poolteist kuud pärast päeva, mil ta esimest korda oma kohalikku polikliinikusse pöördus, kohtub Alison viimaks uuesti rinnakirurgiga, ta on võtnud moraalseks toeks kaasa oma abikaasa. Arst loeb läbi Alisoni haigusloo, tutvub analüüsitulemustega ning määrab diagnoosi.

Sarah leiab rinnast tüki

Teisipäeva hommikul duši all olles tundub Sarah'le, et ta vasak rind on kuidagi teistsugune, seal oleks justnagu mingi sõlm. Terve hommikupooliku närib teda hirm ning ta ei suuda tööle sugugi keskenduda.

Lõuna ajal helistab Sarah oma sõbrannale Susanile ja räägib oma murest. Susan räägib Sarah'le ühest artiklist, kus kirjutati, et kohalikus haiglas käivitati pilootprojekt, mille eesmärk on luua nn ühe peatusega rinnakliinik. Kliinik avati mõne aasta eest ja naised võivad sinna minna ka ilma perearsti saatekirjata. Sarah uurib välja, et kliinik on avatud nelja-päeva pärastlõunal.

Sarah ei suuda kaks päeva mõelda millestki muust peale oma rinnas avastatud tüki, mis paistab olevat kasvanud sest-peale, kui ta seda esimest korda märkas. Kõik, mis ta internetist loeb, muudab teda veelgi murelikumaks.

Sarah jõuab kliinikusse neljapäeval varsti pärast kella nelja. Teda tervitab kohe õde, kes juhib ta läbivaatusruumi ja teeb talle esmase läbivaatuse. Õde kinnitab, et Sarah' tükk nõuab täpsemat uurimist ning Sarah'l palutakse istuda ooteruumis, kuni õde rinnakirurgiga räägib.

15 minuti pärast palub rinnakirurg Sarah'l endaga koos läbivaatusruumi astuda. Tal palutakse lühidalt selgitada, miks ta tuli, ja siis vaatab arst ta läbi. Kirurg kinnitab, et Sarah vajab mammogrammi, ultraheli ja biopsiat.

Sarah saadetakse tagasi ootesaali ja ta märkab, et teised naised on seal sama murelikud kui ta isegi. Kui tema nime hüütakse, läheb Sarah koos eriõega röntgenikabinetti, kus õde teeb Sarah' rinnast pildid. Seejärel kinnitab arst ultraheli abil seda, mida Sarah juba niigi teab: et tema vasakus rinnas on tükk.

Õde viib Sarah tsütoloogi juurde, kes teeb biopsia. Arst ei oska öelda, kas see on vähk, kuid seda ütleb koeproovi analüüs.

Sarah istub uuesti ooteruumis ja ootab rinnakirurgi. Kui teda uuesti hüütakse, märkab ta, et kell hakkab kuus saama. Nad võtavad arstiga istet ja kirurg määrab Sarah'le diagnoosi.

See on lean

„See on *lean*“ on raamat uutmoodi tõhususest, mida meie nimetame vootõhususeks. Vootõhususe keskmeks on aeg, mis kulub vajaduse tuvastamisest kuni vajaduse rahuldamiseni. Nii Alisonil kui ka Sarah'l oli sama vajadus: nad tahtsid teada, kas neil on vähk. Mõlemad tegid läbi samad analüüsid ja said diagnoosi. Sellega sarnasused lõpevad.

Alisonil kulus esimesest, kohaliku arsti juurde tehtud visiidist kuni diagnoosi saamiseni 42 päeva, mis võrdub 1008 tunniga. Sarah'l kulus kiirkliinikus esimesest õega kokku-puutest kuni diagnoosi saamiseni üksnes kaks tundi. Sarah' diagnoosimisprotseduur oli üle 500 korra kiirem kui Alisoni oma. Kas see on suur vahe? See on üüratu vahe.

Selle raamatu esimene osa (peatükid 1–4) määratlevad vootõhusust, käsitlevad selle loomist ning põhjuseid, miks eri otsused vootõhusust suurendavad või vähendavad. Eeskätt selgitatakse selles osas tõhususe paradoksi ning seda, kuidas ja miks organisatsioonid tegelikult ressursse raiskavad, arvates ise seejuures, et tegutsevad väga tõhusalt.

Raamatu teine osa (peatükid 5–11) kirjeldavad, kuidas Toyotast sai üks maailma kõige edukamaid organisatsioone, sest nad töötasid välja autode tõhusa tootmisvoo. Toyotast inspireeritud läänemaailm arendas välja *lean*'i ehk kulusäästlikkuse kontseptsiooni. Tänapäeval on *lean* ehk kulusäästlikkus juhtimises üks maailma kõige enam levinud lähenemisi, ent selle kohta leiduvad määratlused on uskumatult ebaühtlased. Ebaühtlus teeb mõistmise ja konsensusele jõudmise keeruliseks, kui mitte võimatuks, ja seetõttu on raske ka kulusäästlikkust edukalt ellu viia. Selles raamatus kirjeldame,

mis *lean* ehk kulusäästlikkus on, kuidas üks organisatsioon kulusäästlikuks saab ning missugune üks kulusäästlik organisatsioon välja näeb.

1. PEATÜKK

Ressursifookusest kliendifookuseni

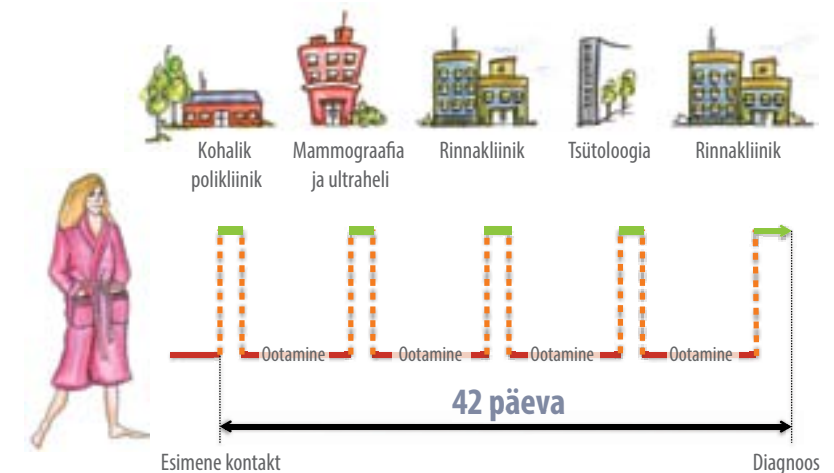
Alisoni ja Sarah' lood kujutavad kaht tõhususe vormi: ressursitõhusust ja vootõhusust. Ressursitõhusus on neist kahest traditsioonilisem ja levinum. Alisoni diagnoosimisprotseduur tehti sellises tervishoiusüsteemis, mis on korraldatud ressursside tõhusat kasutamist silmas pidades. Ressursitõhusus keskendub organisatsiooni sees väärtust kasvatavate ressursside tõhusale kasutamisele. Neid ressursse kasutati mõlema naise diagnoosimisprotseduuril. Sarah sai aga oma diagnoosi sellises tervishoiusüsteemis, mis keskendub vootõhususele. Vootõhususe keskmes on ühik, mida organisatsioonis menetletakse. Mõlemal juhul on ühikuks patsiendid, Alison ja Sarah. Selles peatükis uurime neid kaht kontrastset diagnoosimisprotseduuri, et illustreerida ressursitõhususe ja vootõhususe olulisi erinevusi.

Alison kogeb ressursitõhusat tervishoiusüsteemi

Alisoni kogetud tervishoiusüsteem on korraldatud ressursidest ja nende tõhusast kasutamisest lähtuvalt. Tema diagnostika hõlmas mitut organisatsiooni ja funktsiooni – kohalik polikliinik, rinnakliinik, röntgeniosakond ja tsütoloogiaosakond –, millest igaüks keskendub oma spetsiifilisele kompetentsivaldkonnale (üldine tervishoid, kirurgia, radioloogia ja patoloogia).

Tervishoiusüsteemi sisenemiseks ja diagnoosi saamiseks pidi Alison suhtlema haiglaga kirja ja telefoni teel ning silmast silma. Alison tegi kokku viis visiiti – neli haiglasse ja ühe polikliinikusse – ning pidi kulutama palju päevi, et haiglaga ühendust saada ja abi leida. Ta korraldas ise eri punktide vahel liikumist ning tagas, et jõuab õigeaks ajaks visiitidele. Visiitidel käimiseks pidi Alison end töölt vabaks võtma ning see tõi kaasa hulga kulusid nii talle endale kui ka tema tööandjale.

Esimesest polikliinikuvisiidist kuni diagnoosini kulunud aeg oli väga pikk, võrreldes tegeliku ajaga, mis diagnoosimisprotseduuri käigus analüüsimisele kulus. Visiitidevahelised pikad ooteajad põhjustasid Alisonile hirmu ja muret. Diagnoosimisprotseduuri eri etapid lisasid tema jaoks väärtust, ent nende peale kulus vaid väike osake sellest pooleteisest kuust, mis esimese ja viimase visiidi vahel möödus. Jutu mõte on esitatud järgmisel joonisel, mis kirjeldab Alisoni diagnoosimisprotsessi.



Ressursitõhusus on suunatud ressursside ärakasutamisele

Tõhususe traditsiooniline vorm ressursitõhusus tähendab ressursside võimalikult laialdast kasutamist. Üle 200 aasta on tööstusareng keskendunud ressursside ärakasutamise suurendamisele. Selle tööstusliku arengu keskne põhimõte on jagada töö väiksemateks ülesanneteks, mille täitmise eest vastutavad eri inimesed ja organisatsiooni funktsioonid.

Teine põhimõte on leida mastaabisäästu võimalusi. Väiksemate ülesannete rühmitamine, nii et inimesed, organisatsiooni osad või ka terved organisatsioonid saavad sama ülesannet täita palju kordi, suurendab ressursitõhusust. Ressursitõhususe kasv on sageli märkimisväärne ning avaldub tootmisühiku hinnas.

Ressursside tõhus kasutamine on ammu ajast olnud kõige levinum tõhususe saavutamise viis. See on endiselt paljude tööstusvaldkondade ja sektorite organisatsioonide korraldamise, suunamise ja juhtimise põhialus.

Ressursitõhusus keskendub ressurssidele, mida organisatsioon toote tootmiseks või teenuse osutamiseks vajab, sealhulgas personal, tegutsemiskohad, seadmed, tööriistad ja infosüsteemid. Alisoni ja Sarah' diagnoosimisprotseduure teostanud organisatsioonidel olid olemas füüsilised ressursid, näiteks hooned, oote- ja läbivaatusruumid ning röntgeniaparaadid, samuti inimressursid, näiteks õed, rinnakirurgid, radiooloogid, tsütoloogid, assistendid ja administratiivpersonal.

Ressursitõhusus on näitaja, mis iseloomustab, kuivõrd ressursi teatud aja vältel kasutatakse. Näiteks võib mõõtmine näidata, kui palju mõne magnetresonantstomograafia 24 tunni jooksul töötatakse.

Ressurss:	magnetresonantstomograaf
Ressursi kasutusaeg:	6 tundi
Ajavahemik:	24 tundi
Ressursitõhusus:	6 tundi / 24 tundi = 25 protsenti

Selles näites on ressurssitõhusus 25 protsenti, mis tähendab, et magnetresonantstomograafi kasutatakse üksnes 25% võimalikust ajast. Ajavahemikuks võib võtta ka röntgeniosakonna lahtiolekuaja, näiteks 8.00–16.00. Sellisel juhul oleks ressursitõhusus kuus tundi kaheksast ehk 75 protsenti.

Muidugi ei ole ressurssitõhususe mõõtmine piiratud üheainsa magnetresonantstomograafia. Seda saab mõõta ka iga üksiku masina või inimese tasemest kõrgemal üldistus-

tasemel. Näiteks on võimalik mõõta osakonna või terve organisatsiooni ühist ressursikasutust. Organisatsiooni tasemel näitab ressurssitõhusus, kui hästi organisatsioon kõiki oma ressursse ära kasutab ning kas ressursid lisavad väärtust või seisavad paigal.

Majanduslikust vaatenurgast on mõistlik püüelda ressursside kõige tõhusama kasutamise poole. Selle põhjus on alternatiivkulu. Toome kaks alternatiivkulu näidet.

- Kui haiglas töötab kümme arsti, peaks haigla tagama, et nad töötavad võimalikult palju; vastasel korral võiks haiglas tööl olla ka üheksa arsti ning kokkuhoitud raha saaks kasutada mujal.
- Haigla on investeerinud kümneid tuhandeid naelu uude röntgeniaparatuuri. Seetõttu tuleks seadmeid kasutada võimalikult palju; vastasel korral oleks haigla võinud osa rahast kulutada millelegi muule.

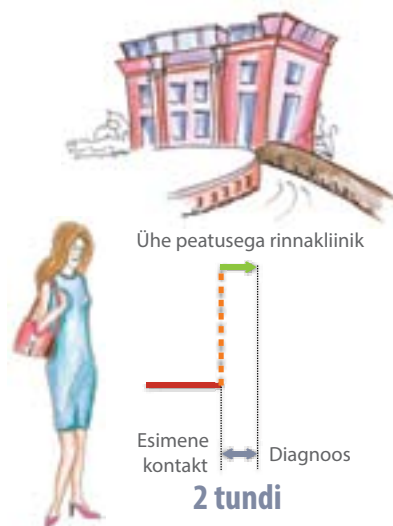
Alternatiivkulu on kulu, mis tuleneb ressursside mitteametlikust kasutamisest. Kui me ei kasuta oma ressursse võimalikult palju ära, oleksime võinud kasutada osa sellele ressurssile kulutatud rahast millekski muuks. Sellele rahale on palju alternatiivseid kasutusvõimalusi, näiteks laenu tasumine, raha väljalaenamine või väärtpaberitesse investimine. Kõik organisatsioonid seisavad silmitsi ressursside omandamise või nende kasutamise eest maksmise peale kulutatud raha alternatiivsete kasutusvõimalustega, mistõttu kõigil organisatsioonidel on vaja ressursse tõhusalt kasutada.

Et ressurssitõhususe olulisust mõista, peame heitma pilgu peeglisse. Kui ostame uue televiisori, siis on loomulik, et me

seda televiisorit ka kasutame – me tahame oma raha eest väärtust saada. Seetõttu on ressursitõhusus loomulik meetod, kuna meie loomuses on oma raha eest väärtust nõuda.

Sarah kogeb vootõhusat tervishoiusüsteemi

Sarah' analüüsid teostanud tervishoiusüsteem koosnes ühest organisatsioonist, mis keskendus patsiendi kindlale vajadusele ehk rinnavähi diagnoosimisele. Organisatsioon katkis mitmesuguseid kompetentsivaldkondi. Organisatsiooni sees olid olemas rinnakirurg, radioloog, tsütoloog, sekretär, röntgeniõde ja abiõde, kes kõik kuulusid ühte multifunktsionaalsesse meeskonda. Sellise organisatsiooni loomine, mis on koondatud spetsiifilise vajaduse ümber, nõuab, et kogu meeskond töötaks koos.



Selle tulemusena pidi Sarah tegema vaid ühe visiidi, mille käigus ta kohtus ühes kohas kõigi spetsialistidega. See võttis vaid mõned tunnid tema aega, mis tähendas, et ta pidi töölt märkimisväärselt vähem puuduma kui Alison. Sarah sai diagnoosi kätte 500 korda kiiremini kui Alison. Kõrvalolev joonis näitab Sarah' diagnoosiprotseduuri.

Vootõhusus on suunatud vajaduste rahuldamisele

Me määratleme vootõhusust kui uut tõhususe vormi. Vootõhususe uudsus seisneb selles, et see ütleb lahti ajalooliselt ja looduslikult paika pandud ressursside tõhusa ärakasutamise fookusest. Samas ei ole vootõhusus päris uus nähtus. Tegelikult on võimalik tõhusale voole keskendunud eelkäijaid tuvastada lausa 16. sajandist, täpsemalt Põhja-Itaaliast Veneetsia Arsenalist, mis oli maailma kõige võimsam ja tõhusam laevaehitustettevõtte. Arsenal suutis valmistada täisvarustuses kauba- või mereväelaeva vähem kui ühe päevaga. Mujal Euroopas kulus nii suure laeva valmistamiseks mitu kuud.

Vootõhusus keskendub organisatsiooni sees menetletavale „ühikule“. Tootmises on ühik toode, mis valmistatakse eri tüüpi ja eri etappides menetletavatest komponentidest. Teeninduses on ühik sageli klient, kelle vajadusi rahuldatakse mitmesuguste tegevustega. Siinkohal nimetame me seda tõhususe vormi vootõhususeks, sest tähelepanu keskmes on ühik, mis „voolab“ läbi organisatsiooni: vooühik. Alison ja Sarah on näited kahest eri vooühikust, mis voolasid läbi eri tervishoiusüsteemide.

Vootõhusus mõõdab, kui palju teatud ajavahemiku vältel vooühikut menetletakse. Ajavahemikku määratletakse kui aega, mis kulub vajaduse tuvastamisest kuni selle rahuldamiseni. Näiteks võib vootõhusus näidata, kui tõhusalt rahuldab patsiendi vajadusi kohalik tervisekeskus.

Vajadus:	patsiendil on kurk valus
Väärtuse lisamise aeg:	arsti ja muude töötajatega veedetud aeg (10 minutit)
Ajavahemik:	patsiendi saabumisest kuni lahkumiseni kulunud aeg (30 minutit)
Vootõhusus:	10 minutit / 30 minutit = 33 protsenti

Vootõhusus on siin 33%, mis tähendab, et patsient saab väärtust 33 protsendi tervisekeskuses viibitud aja vältel. Selles näites eeldatakse, et aeg, mida patsient *ei* veetnud arsti või mõne töötajaga koos viibides (ehk ooteaeg), ei lisa väärtust.

Vootõhusus määratletakse vooühiku perspektiivist ning oluline tegur on aeg, mille vältel vooühik väärtust saab. Organisatsiooni tasemel näitab vootõhusus, kui hästi organisatsioon oma vooühikuid menetleb. Kas vooühik saab väärtust juurde või seisab paigal?

Kahe tervishoiusüsteemi vootõhususe võrdlus

Alisoni ja Sarah' kogemused illustreerivad ressursitõhususe ja vootõhususe omadusi ja toimeid. Erinevused on kõige paremini näha siis, kui vaadata kahe süsteemi vootõhusust.

Alisoni diagnoosimisprotseduur võttis 42 päeva ehk 1008 tundi. Oletades, et protseduurideks kulunud aeg oli kaks tundi, oli Alisoni juhtumi vootõhusus 0,2 protsenti.

$$\text{Vootõhusus} = 2 \text{ tundi} / 1008 \text{ tundi} = 0,2 \text{ protsenti}$$

Seega lisas Alisoni jaoks väärtust vaid murdosake kogu diagnoosimisprotseduurist. See näitab, et tema diagnoosimisprotseduur ei olnud vootõhus.

Sarah sai oma diagnoosi samal päeval, mil ta esimest korda kliinikut külastas, ja ootamise peale kulunud aeg oli tegelik proovide analüüsimise aeg. Võime oletada, et Sarah pidi kogu kahetunnisest diagnoosimisprotseduurist kulutama ootamise peale kokku 40 minutit; ülejäänud aja veetis ta koos tervishoiutöötajatega. See tähendab, et kogu väärtuse lisamise aeg oli 80 minutit ning seega on vootõhusus 67 protsenti.

$$\text{Vootõhusus} = 80 \text{ minutit} / 120 \text{ minutit} = 67 \text{ protsenti}$$

Järgnev tabel võtab need kaks näidet kokku. Kõige silmatorkavam erinevus on diagnoosimiseks kulunud aeg: 42 päeva ja kaks tundi. Eeskätt suurendas selline ajaline erinevus muret, mida üks naistest tundma pidi. 42 päeva teadmatus põhjustas Alisoni murekoorma suurt kasvamist. Sarah oli küll mures, ent tema veetis teadmatuses märksa vähem aega.

	Alisoni tervishoiusüsteem	Sarah' tervishoiusüsteem
Organisatoorne fookus	Ressursid	Vajadused
Kontaktide arv ja vorm	Mitu kontakti, eri vormid	Üks kontakt, üks visiit
Esmakontaktist kuni diagnoosini kulunud aeg	42 päeva	2 tundi
Vootõhusus	0,2%	67%

Milline tee valida?

Kumb on parem, kas ressursitõhusus või vootõhusus? Nagu oleme rääkinud, on ressursitõhusus valdav tõhususe vorm. Seega on organisatsioonid üldjuhul korraldatud kindlate funktsioonide järgi ning keskendunud ressursside ümber. Ressursside tõhus kasutamine on küll oluline, aga samas tuleb kliendi vajadusi tõhusalt rahuldada. Et tulemuseks oleksid nii suur ressursikasutuse protsent kui ka rahulolevad kliendid, on olulised nii ressursi- kui ka vootõhusus.

Miks siis leidub neid, kes *ei* püüdle suure ressursi- ja vootõhususe poole? Vastus on, et mõlemas tõhususe vormis head tulemust saavutada on väga raske, kui mitte võimatu. Raamatu teises osas vaatleme, kuidas organisatsioonid suudavad kombineerida suure ressursitõhususe ja suure vootõhususe.

Jõudmaks mõistmiseni, *miks* on raske saavutada mõlemas tõhususe vormis head tulemust ning kuidas on võimalik selliste tulemusteni siiski jõuda, on kõige lihtsam tee teha selgeks protsesside kulgemise põhimõtted. Vootõhusus tekib protsessi käigus. Protsess on nende tegevuste kogum, mis koos loovad vooühikule tee ja rahuldavad tema vajadused.

2. PEATÜKK

Protsessid kui vootõhususe keskne osa

Vootõhususe loovad organisatsiooni protsessid. Vootõhususe mõistmiseks tuleb aru saada, kuidas protsessid toimivad. Kõigil organisatsioonidel on protsessid. On arenguprotsessid, ostuprotsessid, tootmisprotsessid, tarneprotsessid, teenusprotsessid ja nii edasi. Igaüks meist läbib iga päev mitu protsessi. See peatükk selgitab, mis protsessid on, ning kirjeldab protsesside ja vootõhususe olulisi elemente. Need elemendid on tähtsad seepärast, et moodustavad vootõhususe mõistmise vundamendi.