

10. Motivace. Týmy a týmová efektivnost ve zdravotnických organizacích

6MOMZ

Management ve zdravotnictví

Ing. Peter Pažitný, MSc., PhD.



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání

MŠMT
MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



Obsah

- Motivace
- Týmy a týmová efektivnost
- Management zdravotnických profesionálů



Motivace

Motivace je ústředním tématem manažerů zdravotní péče, ale může být i velmi obtížná.

Očekává se, že manažeři budou motivovat různé typy pracovníků:

- od vysoce vzdělaných odborníků, jako jsou lékaři a zdravotní sestry,
- až po pracovníky s minimálními mzdami, jako pomocný personál v prostředí dlouhodobé péče.

Kromě motivování jednotlivců ke zvýšení produktivity a efektivity mohou manažeři motivovat pracovníky, aby snížili absenci a zpoždění, zlepšili schopnost řešení problémů, podpořili kreativitu a inovativnost, pracovali na sobě a spolupracovali jako členové týmu a mnoho dalších.

Definice: Motivace je stavem pocitu nebo myšlení, ve kterém je člověk pod napětím nebo povzbuzen k vykonávání úkolu nebo zapojení se do určitého chování.



Motivace

- Motivace by neměla být zaměňována s výkonem!
- Lidé mohou být vysoce motivováni, ale stále pracovat špatně.
- Manažeři musí jednat s lidmi jako s jednotlivci, aby je mohli efektivně motivovat
- Peníze budou pravděpodobně nedostatečné pro manažery zdravotní péče - naštěstí peníze nejsou vždy nejdůležitějším motivátorem - ve skutečnosti jen zřídka pro ty, kteří si volí kariéru ve zdravotnictví



Motivace a úloha manažera

- Manažeři by se měli aktivně podílet na systematickém hodnocení motivace svých zaměstnanců a spolupracovníků - motivace jednotlivců se může měnit v čase a s prací, kterou vykonávají.
- Manažeři proto musí pravidelně hodnotit motivaci a výkonnost, přičemž berou v úvahu pracovní, profesní a osobní faktory.
- Tato hodnocení by měla zahrnovat neformální rozhovory se zaměstnanci a spolupracovníky, v nichž se kladou otevřené otázky o potřebách, motivech, vnímáních a hodnotách jednotlivců. Nemusí být zdoluhavé, ale včasné
- Manažeři mohou hrát rozhodující roli nejen při posuzování motivace svých zaměstnanců, ale také při iniciativě za účelem změny motivace

Potřeby jako základ motivace

- Mnoho lidí je podněcováno k práci, aby naplnilo konkrétní potřeby, například potřebu sociální interakce a pocit, že člověk je součástí sociální skupiny
- Obecněji, potřeby jsou fyzické nebo psychické nedostatky, které činí konkrétní výsledky nebo cíle atraktivní.
- Potřeba stimuluje vnitřní mechanismy jednotlivců, které je nasměřují k těm cílům, které mají schopnost uspokojit tuto potřebu. Motivace je tedy interním cílením zaměřeným na uspokojování potřeb
- Pohled na motivaci založený na potřebě vyvolává klíčovou otázku: Mohou manažeři identifikovat potřeby jednotlivců a navrhnout jejich práci tak, aby maximalizovali motivaci?

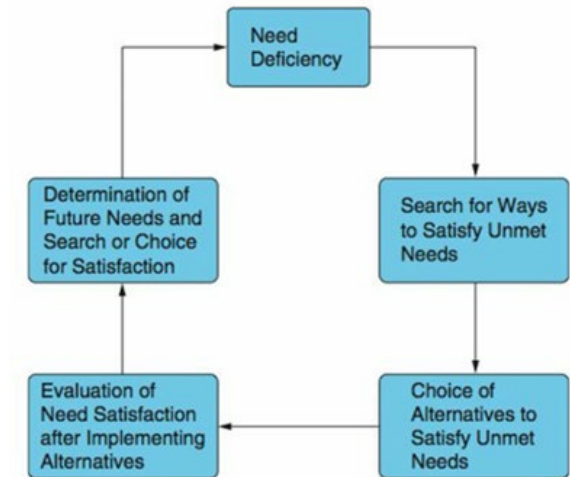


Figure 4.1 A Framework for Employee Motivation.
SOURCE: Delmar, Cengage Learning.

Teorie Motivace

- Maslowova hierarchie potřeb (1943) je jedním z prvních, nejznámějších a nejvlivnějších motivačních modelů

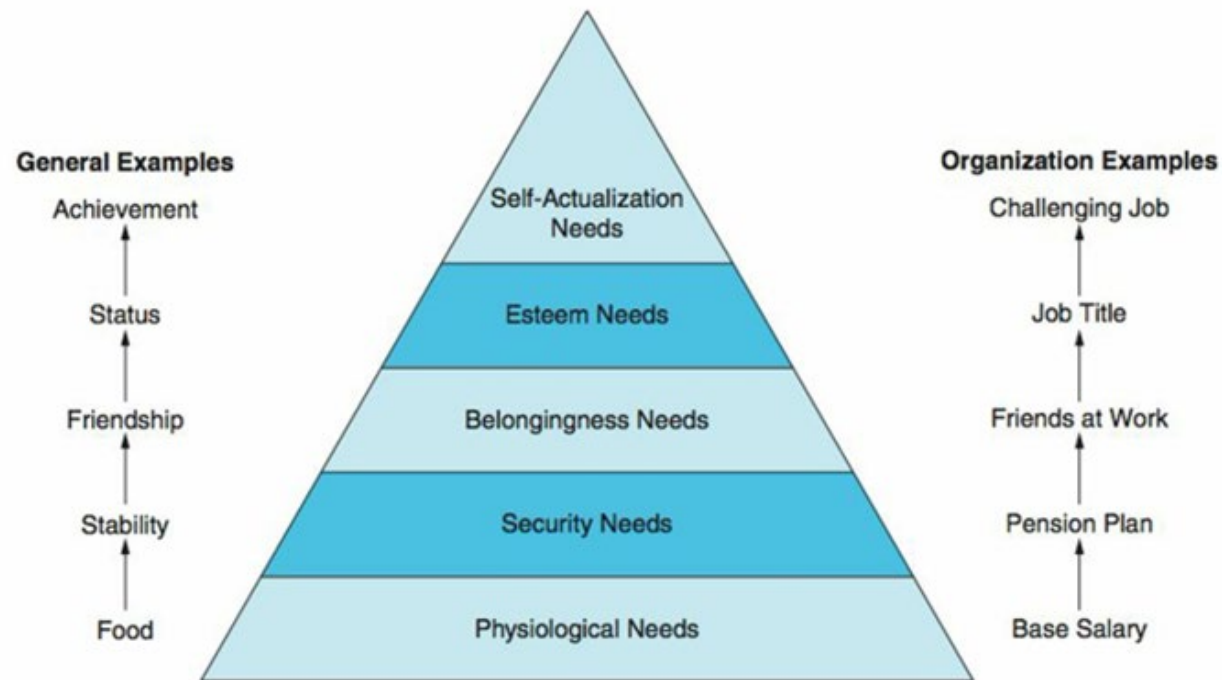


Figure 4.2 Maslow's Hierarchy of Needs.

SOURCE: Adapted from Maslow, A.H. (1943), A theory of human motivation. *Psychology Review* 50, 370–396.



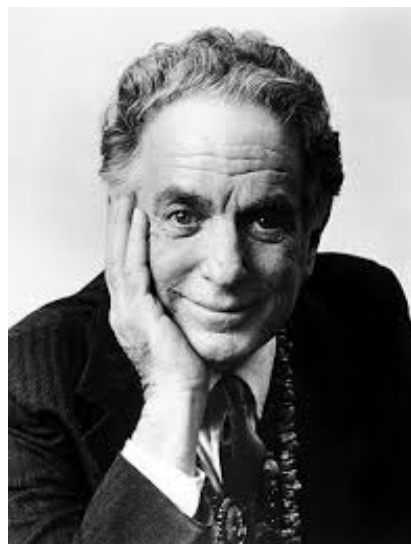
Teorie Motivace

- Herzbergova dvoufaktorová teorie (1987)
 1. motivátory: úspěch, uznání, samotná práce, odpovědnost a pokrok - jejich přítomnost zvyšuje spokojenost s prací a motivaci, ale jejich absence nevede k nespokojenosti
 2. hygienické faktory: politika společnosti, dohled, plat, mezilidské vztahy a pracovní podmínky - pokud jsou negativní nebo chybí, výsledkem je nespokojenosti, ale jejich přítomnost nevede k motivaci
- Naučené potřeby (McClelland, 1977) - jednotlivci se mohou naučit potřebám, stejně jako chování spojenému s úsilím o jejich uspokojení:
 - 1. úspěch - touha po osobní odpovědnosti, tendence stanovit středně těžké cíle, potřeba konkrétních cílů a okamžitá zpětná vazba a zaujetí jejich úkolu
 - 2. moc - zodpovědnost za kontrolu druhých a za ovlivňování chování ve složitých situacích, vhodných pro řízení
 - 3. příslušnost - touha spojit se s ostatními za přátelských okolností. spousta sociálních interakcí. týmová práce je stále více potřebná - vítaná potřeba

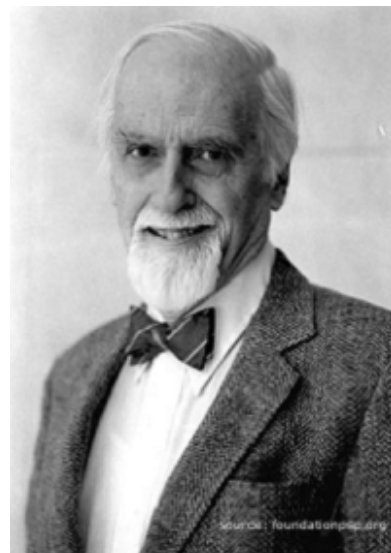
Teorie motivace



Abraham
Maslow



Frederick
Herzberg



David
McClelland

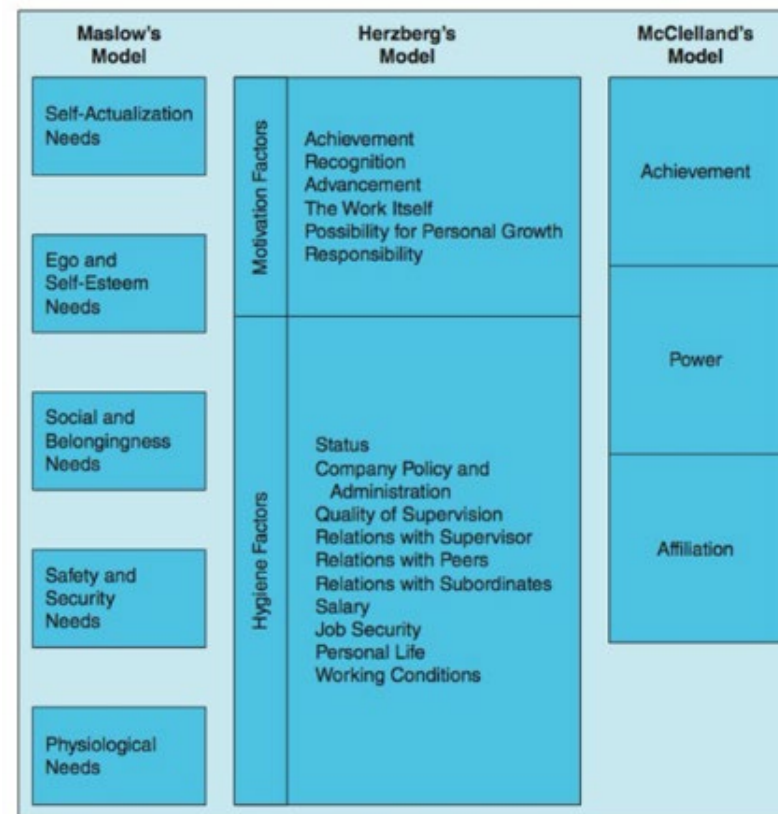


Figure 4.3 A Comparison of Needs Theories of Motivation.
SOURCE: Delmar, Cengage Learning.



Motivace v praxi

- Lidé jsou odlišní, **žádný soubor motivátorů nebude vhodný pro všechny zaměstnance**
- **Kontext a kultura** práce - naučené potřeby jedince se mohou lišit
- **Potřeby se v průběhu času mění**
- Zaměstnanci na různých pozicích v organizační hierarchii se budou pravděpodobně **lišit v potřebách a potenciálních motivátorech**



Motivace v praxi

- Manažeři mohou identifikovat potřeby zaměstnanců pomocí **průzkumů postojů** a časté **osobní komunikace** s jednotlivci i různými podskupinami
- Efektivní manažeři **na základě identifikovaných potřeb změni svůj styl vedení a komunikace**, ekonomické i neekonomické odměny, atd. s cílem maximalizovat naplnění potřeb co nejvíce podřízených
- Potřeby nevysvětlují, proč by zaměstnanci mohli být motivováni spíše jedním faktorem než jiným



Procesní perspektivy motivace

Procesní perspektivy se zabývají kontextem, ve kterém se pracuje a reakcemi jednotlivců - zejména myšlenkami a pocity k práci - 3 přístupy:

1. Vnímaní a význam spravedlnosti:

- jednotlivci oceňují a hledají spravedlnost, ve svých vztazích se zaměstnavateli, hodnotí spravedlnost porovnáním s ostatními
- motivováni ke snížení napětí, které je výsledkem vnímané nerovnosti: změnou vnímání, změnou jejich vstupů nebo výsledků, přiměřením ostatních, aby změnili své vstupy nebo výsledky, a zanecháním nespravedlivé situace úplně
- manažeři musí přímo řešit vnímání nerovností, aby jednotlivci nebyli motivováni opustit svou práci, např. vysvětlením rozdílů mezi pracovními místy nebo v jiných případech zvážit zvýšení platů



Procesní perspektivy motivace

2. Síla očekávání

- lidé dělají racionální výpočty - vědí, jaké odměny chtějí od práce, a pochopí, že jejich výkonnost bude určovat, do jaké míry dosahují odměn, které ocení.
- Čtyři ústřední složky:
 - 1. pracovní výsledky - zahrnují odměny (např. výplaty, uznání) a negativní zkušenosti (např. ztráta zaměstnání).
 - 2. valence - pocity jednotlivců o výsledcích práce (od pozitivních po negativní).
 - 3. instrumentálnost, což je míra, do které se jednotlivci domnívají, že dosažení pracovního výsledku (např. zvýšení platu) závisí na jejich výkonnosti, a nikoli jinými faktory.
 - 4. vnímaná vazba mezi úsilím a výkonem.



Procesní perspektivy motivace

2. Síla očekávání

- Motivace je kombinací faktorů:
 - lidi oceňují výsledek (tj. valence je vysoká a pozitivní),
 - věří, že dobrý výkon bude odměněn žádoucími výsledky (tj. Instrumentálnost je vysoká),
 - a věří, že jejich úsilí povede k dobrému výkonu (tj. naděje je vysoká).
- Naopak každý z těchto faktorů může snížit motivaci.
- Pokyny pro manažera:
 - 1. Pobídky, odměny nebo výsledky práce by měly být vybírány tak, aby byly atraktivní pro zaměstnance. nejlepší je požádat zaměstnance přímo o jejich preference pomocí průzkumů nebo rozhovorů.
 - 2. Pravidla pro získání pobídek nebo odměn musí být všem zúčastněným jasné. pravidla musí být pravidelně přezkoumávána a vnímána jako spravedlivá.
 - 3. Lidé musí vnímat, že jejich úsilí povede k požadované úrovni výkonnosti.



Procesní perspektivy motivace

3. Nastavení cíle a zpětná vazba

- Důležitý je cíl, který se jednotlivec vědomě snaží dosáhnout.
- Podmínky pro to, aby cíle měly pozitivní vliv na výkonnost: lidé si musí být vědomi cílů a vědět, co je třeba udělat pro jejich dosažení; musí být zavázáni k cílům; potřebují jak cíle, tak zpětnou vazbu o pokroku, aby byli motivováni; cíle by měly být dosažitelné a specifické - obtížné cíle vedou k lepšímu výkonu



Procesní perspektivy motivace

- pokyny pro manažery:
 1. Nastavte nebo povzbuzujte lidi, aby stanovili cíle, které jsou obtížné a specifické; revidovat a aktualizovat cíle podle potřeby.
 2. Poskytovat včasnou a konkrétní zpětnou vazbu lidem o jejich pokroku směrem k cílům.
 3. Vybudovat závazek k cílům tím, že pomůže lidem věřit, že mohou dosáhnout cílů a výběrem cílů, které jsou v souladu s jejich hodnotami.
 4. Odměny by měly být podmíněny dosažením cíle.
 5. Ujistěte se, že jednotlivci mají schopnost dosáhnout svých cílů.



Motivace zdravotníků

Motivace zdravotníků - vzhledem k tomu, že odborníci jsou vzdělaní a socializováni, aby mysleli a jednali s velkým množstvím individuálního uvážení a autonomie ve své každodenní práci, manažeři je často obtížně motivují ke změně chování.

Lékaři

- několik důležitých pokynů: Za prvé, je jasné, že pasivní nebo „jednorázové“ přístupy ke změně chování nebudou skutečně fungovat (pouze distribuce pokynů, protokolů, bez následných opatření).
- Samotné finanční pobídky nebo platební systémy ve skutečnosti nemění chování lékaře (např. Pouhým použitím systému odměn, takže lékaři, kteří využívají méně zdrojů, dostávají více ekonomických odměn, není dobrý nápad - ignoruje jiné kritické aktivity, jakok např. zájem o spokojenost pacientů)

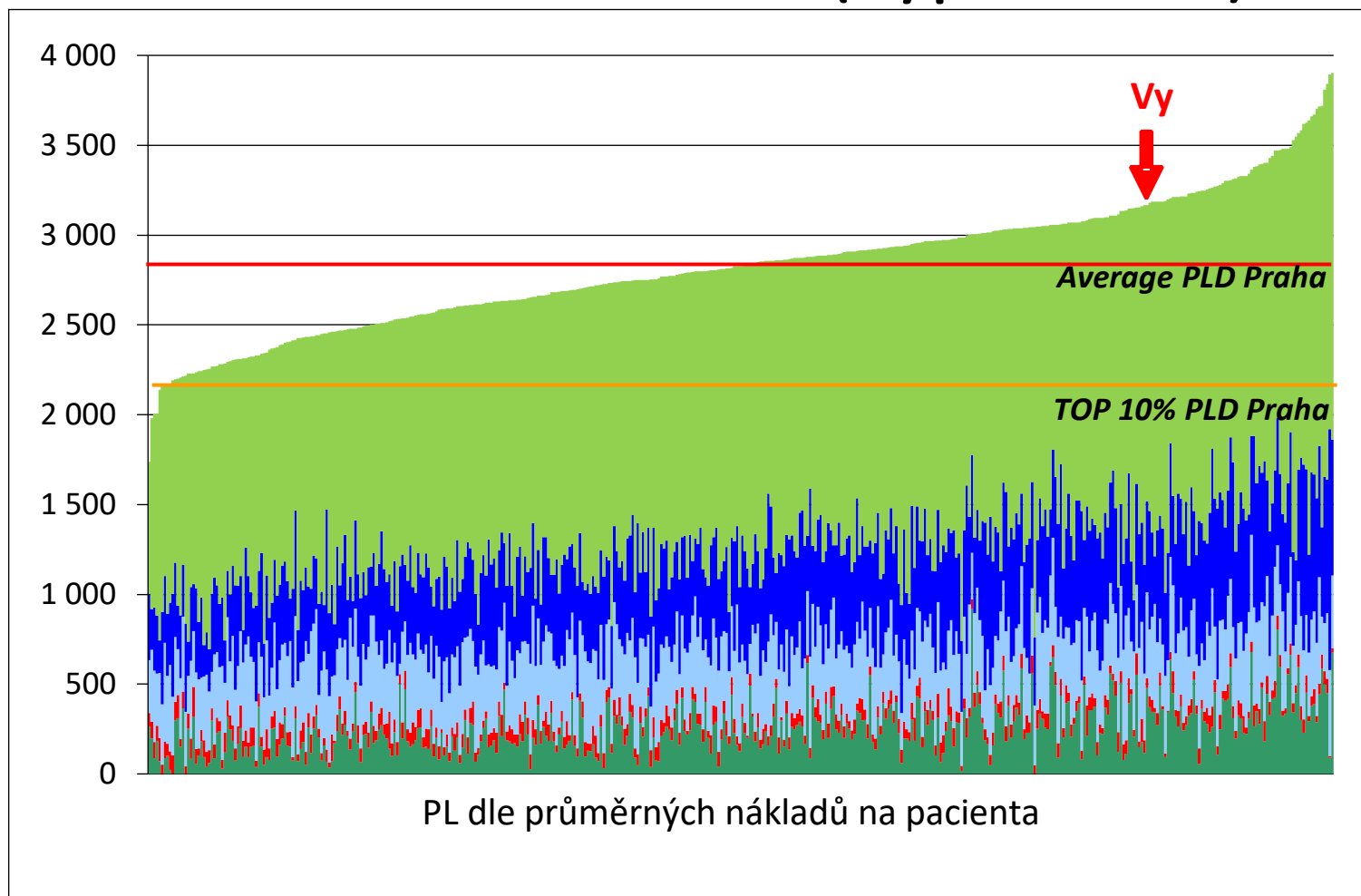


Motivace zdravotníků

Lékaři

- užitečnější přístupy zahrnují využití připomínek a zpětné vazby, zejména zpětné vazby založené na datech, které poskytují srovnávací kritéria.
- Vzhledem ke své profesionální socializaci a silným potřebám v oblasti výkonu, většina lékařů chce svým pacientům poskytovat nejen kvalitní, ale i výjimečnou péči.
- Aby věděli, do jaké míry těchto cílů dosahují - např. je vyvíjet kvalitní informační systémy, které pravidelně poskytují zpětnou vazbu. Takový systém může umožnit zdravotnickým pracovníkům, aby věděli nejen to, co dělají, ale také aby zvýšili důvěru, že dělají věci správně
- je nezbytné zapojit vedoucí lékaře do úsilí o změnu praktik lékaře; Lékaři budou pravděpodobně reagovat příznivěji na projekty, na kterých se mohou silně podílet nebo se zcela řídit.

Motivace zdravotníků – peer review v Plánu MEDIPARTNER (hypertenze)

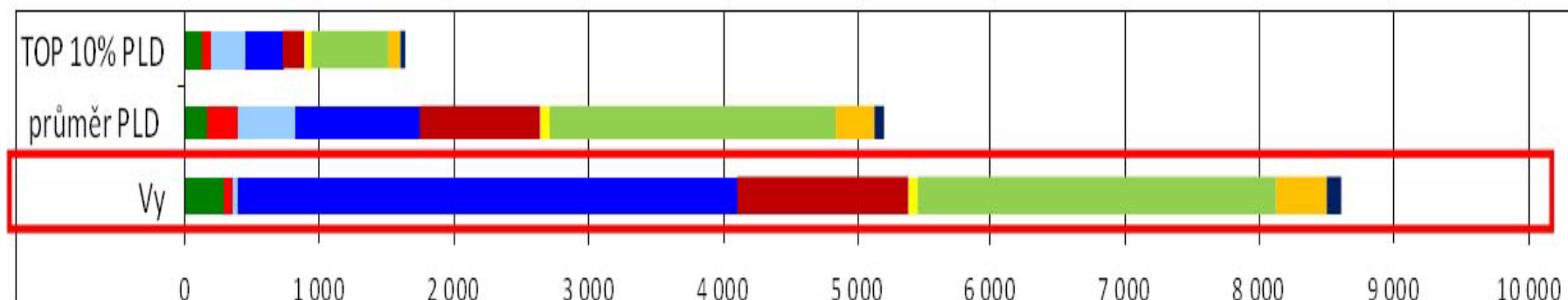


Legenda:

- Centrální a vazodil. antihypertenziva (C02)
- Tiazidová diuretika a indapamid (C03)
- Betablokátory (C07)
- Blokátory kalciových kanálů (C08)
- ACE inhibitory a sartany (C09)



Motivace zdravotníků – peer review v Plánu MEDIPARTNER (ATB)



základní peniciliny

makrolidy

chinolony

peniciliny s inhibitory beta-laktamázy

cefalosporiny

tetracykliny

aminopeniciliny

sulfonamidy



Motivace zdravotníků

Sestry

- vysoká úroveň pracovní nespokojenosti sester se bohužel stala významným a chronickým problémem, který ohrožuje kvalitu péče ve zdravotnických organizacích.
- mnoho zdravotních sester opouští práci, protože již nemohou vydržet pracovní tlak, dlouhé hodiny v práci, neefektivní manažeři a neužitečné kolegy, omezené příležitosti k rozvoji nebo nedostatek uznání za jejich úspěchy.
- k motivaci sester musí organizace splňovat několik kritérií, např. prokázat, že má účinné vedoucí sestry; podstatná účast zdravotních sester na organizačním rozhodování; a kolegiální vztahy mezi sestrami a lékaři. to vede k vyšším úrovním spokojenosti sester a také k lepším výsledkům pro pacienty.
- manažeři ve zdravotnictví musí zaměřit pozornost a úsilí na zlepšení pracovního prostředí sester.



Motivace zdravotníků





Motivace zdravotníků

Pomocný personal

- metody motivace zaměstnanců se mohou poněkud lišit v závislosti na typu personálu.
- zatímco odborníci mohou vykazovat vysokou úroveň potřebnosti autonomie a kontroly, úspěchu a osobního růstu na pracovišti, podpůrný personál (tj. administrativní a servisní pracovníci) může vykazovat nižší úroveň těchto potřeb vyšších řádů.



Motivační problémy

Příčiny motivačních problémů:

1. nedostatečná definice požadovaného výkonu, včetně malé nebo žádné pokračující orientace zaměstnanců na efektivní pracovní výkon
2. překážky výkonu zaměstnanců, např. byrokratické překážky
3. nedostatečné vazby mezi výkonem a odměnou

Pro stanovení příčin - nejúčinnější je, aby manažeři rozvíjeli interpersonální dovednosti pro obousměrnou komunikaci se zaměstnanci















Motivační problémy

Potenciální řešení - úspěšné programy motivace zaměstnanců mohou zahrnovat několik integrovaných a vzájemně se posilujících přístupů.

- Tyto přístupy by měly přinejmenším zahrnovat určitou kombinaci stanovení cílů s vysokými výzvami nebo obtížnými cíli; oceňování odměn podmíněných výkonem; jasné a sdílené očekávání úspěchu; zpětná vazba zaměstnanců, zapojení zaměstnanců nebo účast; a redesign práce. Dlouhodobým cílem by mělo být rozvíjení a udržení „kultury výkonnosti“.
- V současné době je důležitým a kontroverzním přístupem ke zlepšení vazby mezi výkonem a odměnami odměňování za výkon, který spojuje požadované chování nebo výsledky s finančními odměnami nebo tresty.
- Je důležité vytvořit soubor dobře vyvážených výkonnostních opatření, která zohlední několik důležitých aspektů pracovního místa, např. může být důležité odměnit týmovou práci i individuální výkon, zejména proto, že dobré výsledky pro pacienty obvykle vyžadují koordinaci mezi odborníky.



Work-life balance dle generací

Characteristics	Baby Boomers (1945-1960)	Generation X (1961-1980)	Generation Y (1981-1995)
Formative experiences	Cold War Post-War boom "Swinging Sixties" Apollo Moon landings Youth culture Woodstock Family-orientated Rise of the teenager	End of Cold War Fall of Berlin Wall Reagan / Gorbachev Thatcherism Live Aid Introduction of first PC Early mobile technology Latch-key kids; rising levels of divorce	9/11 terrorist attacks PlayStation Social media Invasion of Iraq Reality TV Google Earth Glastonbury
Aspiration	Job security	Work-life balance	Freedom and flexibility
Attitude toward technology	Early information technology (IT) adaptors	Digital Immigrants	Digital Natives
Attitude toward career	Organisational — careers are defined by employers	Early "portfolio" careers — loyal to profession, not necessarily to employer	Digital entrepreneurs — work "with" organisations not "for"
Signature product	 Television	 Personal Computer	 Tablet/Smart Phone
Communication media	 Telephone	 E-mail and text message	 Text or social media
Communication preference	 Face-to-face ideally, but telephone or e-mail if required	 Text messaging or e-mail	 Online and mobile (text messaging)
Preference when making financial decisions	 Face-to-face ideally, but increasingly will go online	 Online — would prefer face-to-face if time permitting	 Face-to-face



Týmy a týmová efektivnost

- Týmy jsou základem zdravotnických organizací, ať už se jedná o poskytování služeb klinické péče nebo preventivní péče, výuku zdravotnických pracovníků nebo provádění veškerého výzkumu v oblasti klinických a zdravotnických služeb
 - účinnost týmů může mít přímý dopad na efektivitu celé organizace
 - i vysoce kvalifikovaný odborník nemusí být schopen uplatnit své školení a dovednosti bez efektivního týmu na podporu své práce
 - týmy mohou být užitečnými prostředky pro zlepšení kvality - pokud jsou organizovány a řízeny efektivně



Týmy a týmová efektivnost

- v klinické oblasti je efektivní péče o pacienta a její řízení závislé na týmech
 - zda jednáme s pacientem, který podstoupil chirurgický zákrok, nebo s křehkou starší osobou s mnoha chronickými zdravotními problémy
 - od týmů se vyžaduje, aby nejen poskytovali účinná lékařská řešení, ale také rozpoznávali a řešili problémy, které mohou vést k lékařským chybám
- celý proces zlepšování kvality je závislý na týmech - školení týmu a efektivní vedení týmu jsou ústředním bodem iniciativ na zlepšení kvality



Typy teamů ve zdravotnictví

- Týmy jsou skupiny, ale ne všechny skupiny jsou týmy.
- Týmy mají definovaný účel, členství nebo složení, strukturu, specifické procesy a vedení.
- Také skupiny, které nejsou týmy, mohou mít podstatný vliv v organizaci, často ovládající značnou moc.



Typy teamů ve zdravotnictví

- **Neformální skupiny** - nejsou formálně stanoveny nebo schváleny organizací, ale často se přirozeně vytvářejí jednotlivci v organizaci, aby naplnili osobní nebo společenský zájem nebo potřebu.
 - mohou mít vysokou motivační hodnotu pro jednotlivce.
 - mohou hrát důležitou roli v organizacích - důležité, aby si manažeři uvědomovali existenci neformálních skupin v organizaci a role, které hrají, ať už pozitivní nebo negativně.
- **Formální skupiny nebo týmy**, které jsou formálně uznány, organizačně založené, sociální systémy - tak jako týmy ve zdravotnických organizacích
 - týmy jsou zaměřeny na konkrétní úkol nebo více úkolů, které mají provádět a přinášejí měřitelné výsledky
 - fungují v rámci kontextu organizace, mohou být trvalé nebo časově omezené, např. pro projekt



Typy teamů ve zdravotnictví

- 1. Podle funkce nebo účelu
 - Pracovní týmy jsou skupiny osob odpovědných za výrobu zboží nebo poskytování služeb - zaměřené na primární poslání a cíle organizace: např. léčení pacientů na pohotovosti, poskytování očkování dětem nebo vývoj nového farmaceutického výrobku
 - mohou být řízeny supervizory nebo se řídit sami
 - např. pracovní týmy zahrnují léčebné týmy, výzkumné týmy, týmy domácí péče, týmy krizové intervence
 - jsou obvykle trvalé a relativně trvalé povahy, i když členství a vedení těchto týmů se může lišit
 - mohou se skládat z členů stejné disciplíny, nebo mohou být multidisciplinární
 - mohou také zahrnovat lidi na různých úrovních organizace a osoby s výrazně odlišnou úrovní vzdělání
 - Podpůrné týmy - poskytují podporu primárním funkcím organizace, umožňují ostatním vykonávat svou práci a slouží mnoha funkcím, jako je zlepšování kvality, strategické plánování a přijímání nových zaměstnanců



Typy teamů ve zdravotnictví

- **1. Podle funkce nebo účelu**

- Paralelní týmy - jednotlivci, kteří slouží v pracovních týmech, mohou mít také úlohu v podpůrných týmech
- Projektové týmy - obvykle časově omezené, vytvářejí jednorázové výstupy, jako nový produkt nebo služba nebo nový informační systém, např. tým pro účely plánování nové nemocnice, vývoje nového léku Alzheimerovy choroby nebo vypracování plánu připravenosti na katastrofy v nemocnici
- Manažerské týmy - koordinují a poskytují pokyny pro jednotky spadající do jejich pravomoci, mohou existovat na více úrovních



Typy teamů ve zdravotnictví

- 2. Podle rozhodovací autority
 - Týmy, které mají pravomoc rozhodovat - např. správní rada nemocnice, samo-řízený pracovní tým se blíží k plné rozhodovací pravomoci, i když nakonec podává zprávu vyššímu orgánu, který může rozhodnutí vetovat nebo jinak změnit
 - Týmy bez rozhodovací pravomoci - často zřizovány, aby poskytovaly doporučení nebo vytvářely možnosti pro rozhodování
- 3. Podle časové povahy
 - Týmy mohou být relativně stálé nebo časově omezené a zaměřené na konkrétní projekt nebo úkol



Týmy a týmová efektivnost ve zdravotnických organizacích

- 4. Podle času a prostoru
 - „Virtuální týmy“ - mnoho nebo veškerá komunikace mezi členy týmu probíhá mimo tradiční osobní setkání prostřednictvím mechanismů, jako je e-mail, conf-call a videokonference
 - ne všechny týmy mohou ignorovat čas a prostor, např. nemocniční léčebný tým si obecně musí najít časy, aby se setkal na jednom místě
 - pokrokem v telemedicině však poskytuje příležitost i fyzicky omezeným týmům, aby rozšířili komunikaci mimo formální týmové prostředí, např. získat odborné poradenství od odborníků v jakékoli vzdálenosti, po celém světě
 - i když existuje potenciál pro růst ve virtuálních týmech, je důležité poznamenat, že virtuální týmy vyžadují další pravidla a pokyny
- <https://www.youtube.com/watch?v=JMOOG7rWTPg>



Týmy a týmová efektivnost ve zdravotnických organizacích

- 5. Podle rozmanitosti
 - mezi výhody patří možnost získat více perspektiv a odborných znalostí, které jsou nezbytné pro efektivní rozhodování
 - výzvou vyplývající z rozmanitosti je řízení více názorů a pohledů a konfliktů, které mohou vyplývat z interakce mezi různými členy týmu
 - rozmanitost založená na věku a generaci, pohlaví, demografické a kulturní rozmanitosti, spotřebitelská a profesijní rozmanitost
 - ve zdravotnictví jde obvykle o různorodost odborných znalostí, ale také rozmanitost na hierarchické úrovni - obzvláště důležité ve zdravotnických týmech, kde složení týmu může specificky vyžadovat lidi z různých úrovní v organizaci, stejně jako různá oddělení



Týmy a týmová efektivnost ve zdravotnických organizacích

- 6. Odpovědnosti - jaké typy odpovědnosti jsou od týmů vyžadovány
 - mohou být vnitřně odpovědné - v dobře fungujících týmech členové týmu vnímají, že jsou odpovědní za své individuální příspěvky
 - externě odpovědné - např. manažerovi, který přidělil týmu odpovědnost za dokončení úkolu
- 7. Plynulost členství a propustnost hranic
 - fluidní členství v týmu, kde se neustále mění členové, např. týmy studentů lékařské fakulty
 - propustnost hranic týmu - některé týmy mají specifické základní členství, které je v průběhu času udržováno, např. správní rada nemocnice



Dopad výkonu týmu na celkový výkon organizace

- každý člen zdravotnické organizace je členem týmu a ve většině případů jsou zaměstnanci členy několika týmů, které se mohou v členství překrývat
- týmy jsou subjektem, který umožňuje produktivitu
 - je vysoce pravděpodobné, že zdravotnická organizace se špatně fungujícími týmy bude mít nižší produktivitu
 - pacient, který potřebuje tři dny pooperační péče, by jistě upřednostňoval ošetrovatelskou jednotku, kde sestry spolu komunikují, kde lékaři a zdravotní sestry respektují své názory a kde všichni členové týmu pociťují soudržnost a podíl na kvalitě poskytované péče - informovaný pacient by preferoval ošetrovatelskou jednotku, která má atributy silného týmu
- vzhledem k významu týmů se zdá být vhodné, aby se zdravotnické organizace zapojily do pravidelných auditů týmů, které by řešily otázky týkající se komunikace mezi členy týmu, bezpečnost vyjadřování se ostatním členům týmu, styly vedení, mechanismy na podporu týmového učení a zlepšování týmových procesů a výsledků atd.

Model týmové efektivnosti

- Co dělá některé týmy efektivnějšími než jiné?
 - týmy nejsou přirozeně efektivní tím, že jednoduše spojíte lidi, kteří jsou vysoce kvalifikovaní při plnění svých úkolů
- model poskytuje přehled faktorů spojených s efektivitou týmu
 - v zájmu jednoduchosti nejsou v modelu zahrnuty vícenásobné vzájemné vztahy mezi těmito faktory
 - většina faktorů je alespoň částečně kontrolovatelná manažerem (výjimky jsou Organizační kultura a Vnější prostředí)

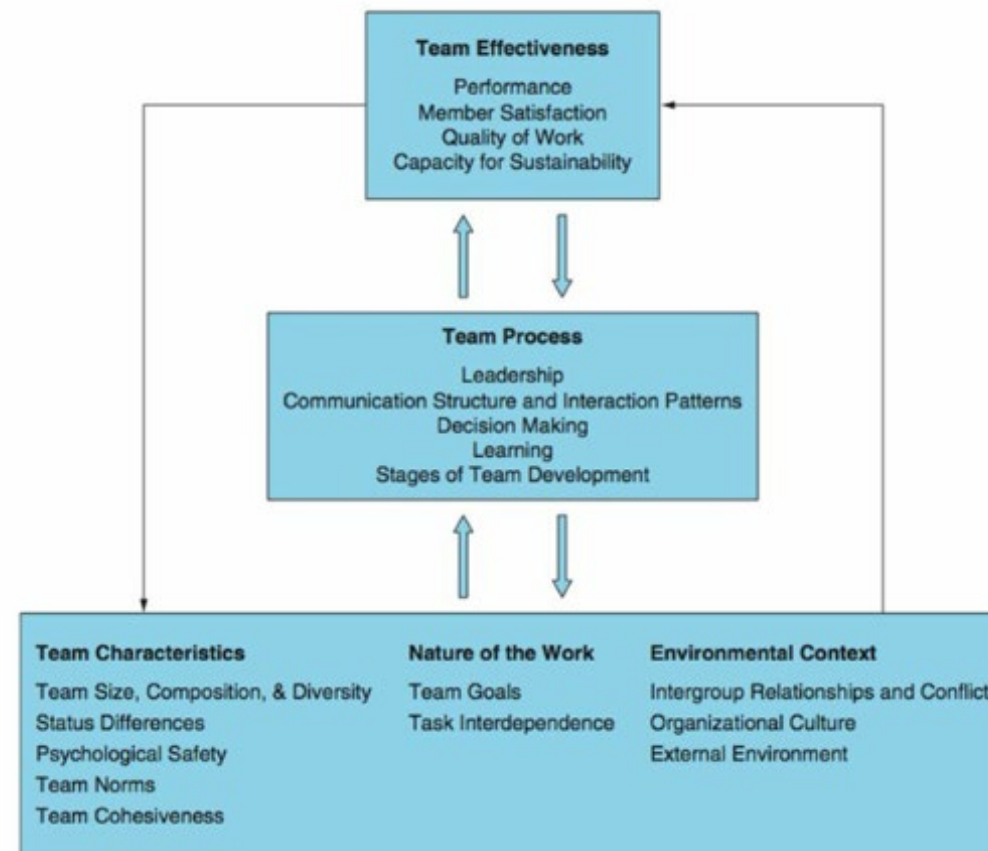


Figure 5.1 A Model of Team Effectiveness.

SOURCE: Delmar, Cengage Learning.



Model týmové efektivity

1. Charakteristiky týmu - Velikost, složení a rozmanitost

- velikost týmu má k efektivitě obrácený vztah ve tvaru písmene U, takže příliš málo nebo příliš mnoho členů může snížit výkon. Jak týmy rostou ve velikosti, komunikační a koordinační problémy mají tendenci se zvyšovat a klima soudržnosti se může snížit. Tým však musí být dostatečně velký, aby mohl svou práci splnit. Naplatí to vždy, např. v léčebných týmech byla výkonnost negativně ovlivněna velikostí.
- složení týmu se může lišit v řadě dimenzí, jako je věk, povolání, pohlaví, držba, schopnosti, osobnost a zkušenost
- rozmanitost nebo rozdělení osobních atributů mezi členy týmu pravděpodobně ovlivní způsob, jakým se jednotlivci navzájem vnímají a jak dobře spolupracují - rozmanitost v týmu je obzvláště žádoucí, když je práce složitá a časově omezena
- důležitým faktorem v týmech je také doba, po kterou byli členové týmu v týmu. Např. noví členové přicházející do již fungujícího týmu musí být socializováni do týmových norem (standardy sdílené členy týmu, kteří regulují chování členů týmu), co zabírá čas místo práce



Model týmové efektivnosti

1. Charakteristiky týmu - Status/Postavení

- status je mírou hodnoty, kterou jednotlivci uděluje skupina - může vést k motivaci lidí a být silou pro stabilitu v organizaci, může být také negativní silou a zdrojem konfliktů a napětí. Rozdíly ve statusu jsou ve zdravotní péči běžné a dobře zakořeněné
- rozdíly v postavení existují ve všech týmech a mohou mít hluboký dopad na fungování týmu - např. člen týmu s nižším statusem se může cítit zastrašen nebo ignorován členy týmu s vyšším statusem. v důsledku toho nemusí mít prospěch z odborných znalostí této osoby - pokud jsou týmy a rozdíly dobře řízeny, zmírní se negativní dopady
- některé týmy si vytvořily pozitivní normy rovnosti, které mohou také pomoci minimalizovat negativní dopady rozdílů v postavení



Model týmové efektivnosti

1. Charakteristiky týmu - Psychologická bezpečnost

- popisuje vnímání jednotlivců o důsledcích mezilidských rizik v jejich pracovním prostředí - jak budou jiní reagovat, když se někdo ohlásí, např. otázkou, hledáním zpětné vazby, hlášením chyby nebo navrhování nové myšlenky v kontextu týmu
- v psychologicky bezpečných týmech se lidé domnívají, že pokud udělají chybu, jiní členové týmu je za ně nebudou penalizovat nebo si o nich myslet méně - tehdy jsou více ochotni se učit



Model týmové efektivnosti

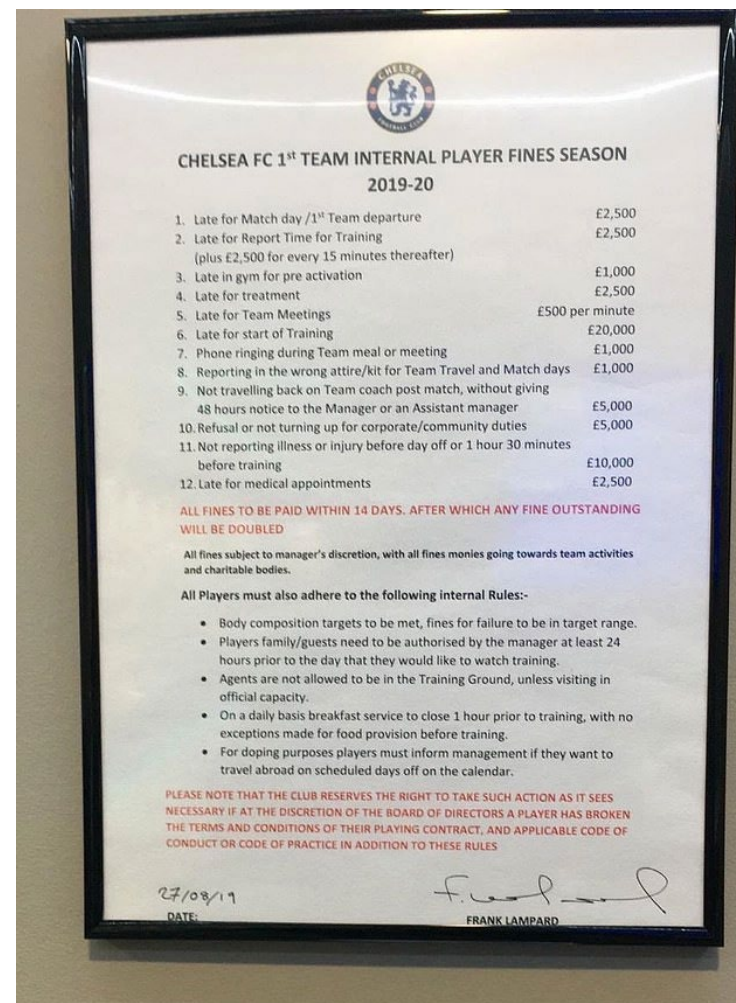
1. Charakteristiky týmu - Týmové normy

- Týmová norma - standard, který je sdílen členy týmu a reguluje chování členů
- normy chování jsou pravidla, která standardizují, jak lidé jednají v práci na každodenní bázi, zatímco výkonnostní normy jsou pravidla, která standardizují výstupy zaměstnanců
- normy mohou určovat, do jaké míry se každý jednotlivec podílí na práci týmu, jak se používá humor (vtipy chirurga počas operace), použití formálních skupinových postupů a reakce na absenci a zpoždění
- je důležité veřejně vyjasnit normy, aby členové věděli, co se očekává - zejména v multidisciplinárních týmech v nemocnicích



Model týmové efektivnosti

1. Charakteristiky týmu - Týmové normy





Model týmové efektivnosti

1. Charakteristiky týmu - Týmová soudržnost

- je rozsah, v jakém se členové zavázali k úkolu skupiny - pragmatický pohled na soudržnost, který je obzvláště důležitý pro řízení týmů, v nichž jsou členové, jako sestry, lékaři, psychologové a sociální pracovníci, již vysoce oddáni profesním standardům
- vysoce soudržné týmy = vyšší úroveň výkonnosti, větší spokojenost členů - vztah mezi soudržností a efektivitou je zvláště silný, když je práce týmu složitá, což vyžaduje vysokou úroveň koordinace, komunikace a vzájemného výkonu
- soudržnost týmu je také ovlivněna nastavením cílů nebo strukturou odměn týmu - ideální když jsou cíle každého člena identické s cílem týmu



Model týmové efektivnosti

2. Povaha práce - Cíle týmu

- cíle týmu a jejich doprovodné úkoly lze rozdělit podle jasnosti, složitosti a rozmanitosti cílů - má důsledky pro způsob, jakým je tým organizován a řízen
- přehlednost úkolů např. při určování výkonu nemocničních léčebných týmů, což umožňuje splnit standardy kvality, kvantity a včasnosti nemocnice
- Komplexnost úkolů souvisí s interakcí týmu; čím složitější je úkol, tím větší je potřeba interakce - důležité, aby manažeři plánovali intenzivnější komunikaci mezi členy týmu při složitosti úkolu



Model týmové efektivnosti

2. Povaha práce - Vzájemná závislost úkolů

- forma rozmanitosti úkolů se zaměřuje na vzájemnou závislost, což je důvod, proč se týmy utvářejí v první řadě
- se týká propojení mezi úkoly, konkrétněji mírou, do jaké se členové týmu musí navzájem na sebe spoléhat, aby mohli účinně vykonávat práci.

Může být:

- Sdružená - situace, kdy každý člen přispívá do skupinového výstupu bez nutnosti interakce mezi členy
- Sekvenční - kdy jeden člen skupiny musí jednat před jinou osobou
- Reciproční - situace, ve které se výstupy každého člena stávají vstupem pro ostatní, takže každý člen představuje pro ostatní událost
- Týmová - situace, kdy členové týmu musí aktivně koordinovat diagnostiku a řešení problémů

Čím vyšší je míra vzájemné závislosti, tím větší je nejistota, se kterou se setkává tým a jeho členové
- potřeba výměny informací, koordinace, komunikace a spolupráce



Model týmové efektivity

3. Environmentální kontext - Meziskupinové vztahy a konflikty

- důležitou součástí vnějšího prostředí týmu je přítomnost dalších týmů
- v mnoha situacích je efektivní výkon týmu závislý na schopnosti týmu tvořit meziskupinové vztahy s ostatními týmy pozitivním a produktivním způsobem - v komplexních organizacích jeden z nejnáročnějších úkolů, např. meziskupinové interakce mezi týmy při slučování dvou nemocnic
- konflikt může vzniknout např. z meziskupinových rozdílů v pracovní orientaci - každý tým rozvíjí svůj vlastní soubor norem ohledně způsobu, jakým je práce vykonávána



Model týmové efektivnosti

3. Environmentální kontext - Organizační kultura

- patří mezi nejdůležitější faktory ovlivňující výkon týmu větší organizace
- aby týmy fungovaly podle svého maximálního potenciálu, je nesmírně důležité, aby existovala vhodná kultura - taková, která hodnotí a zdůrazňuje týmovou práci a účast
- týmy vyžadují silnou podporu (filosofickou podporu a podporu zdrojů) od vedoucích pracovníků, aby byly efektivní
- systém odměňování organizace by měl optimálně odrážet organizační kulturu - odměny založené na výkonech týmu vs. odměny založené na dovednostech

3. Environmentální kontext – samotné vnější prostředí



Model týmové efektivnosti

4. Procesy týmu - Vůdcovství/Leadership

- vůdcovství v týmech se týká schopnosti jednotlivců ovlivňovat ostatní členy směrem k dosažení cílů týmu.
- formální vůdcovství - legitimní pravomoc, kterou obdržel člen týmu.
- neformální vůdcovství - jednotlivci, kteří mají vedoucí role založené na některých osobních charakteristikách, např. zkušenosti, osobní charisma
- některé týmy mají i více vedoucích, např. může existovat formální vůdce i několik neformálních, které mohou formálního vůdce podporovat nebo ne



Model týmové efektivnosti

4. Procesy týmu - Vůdcovství/Leadership

Formal vs informal leading: A comparative analysis: Working paper series--00-04

C. D. Pielstick · Published 2000 · Political Science

Formal Leaders		Informal Leaders	
Variable	Mean	Variable	Mean
Intelligent	4.48	Honesty and integrity	4.70
Self-confident	4.42	Credible	4.67
Committed	4.40	Fair	4.64
Professional expertise	4.35	Sense of humor	4.64
Perseveres	4.31	Treats everyone with dignity/respect	4.61
Strives for excellence or quality	4.24	Likes to have fun	4.61
Understands complexities	4.23	Promotes gender equity	4.58
Personable	4.19	Ethical	4.58
Positive spirit	4.19	Caring	4.58
Uses critical thinking	4.16	Principle-centered	4.58



Model týmové efektivnosti

4. Procesy týmu - Komunikační sítě a interakční vzory

- tým nemůže účinně fungovat, pokud si členové nemůžou vyměňovat informace - vedoucí týmu jsou obvykle nejlépe schopni pomáhat při řízení komunikace v rámci týmu a mezi týmem a externími týmy a dalšími subjekty
- rychlost a přesnost komunikace v týmu je ovlivněna povahou komunikační sítě týmu (centralizovaná nebo decentralizovaná) a složitostí jeho úkolu
- hraniční činnosti pomáhají týmům koordinovat se s ostatními týmy v organizaci a zajišťují, aby týmové aktivity sloužily potřebám organizace jako celku - úspěšné týmy se více angažují v činnosti ambasadorů a koordinátorů úkolů a méně v dlouhodobých průzkumných aktivitách



Model týmové efektivnosti

4. Procesy týmu - Rozhodování

- rozhodnutí např. v multidisciplinárním výzkumném týmu může být založeno na konsenzu a kompromisu
- naopak v situaci, kdy je rozhodnutí nutné rychle - např. rozhodování v nouzovém třídícím týmu může být provedeno bez plné konzultace, protože čas je kritický a rozhodnutí musí být učiněno rychle a často jedním jednotlivcem
- běžným problémem, který brání úplnému sdílení informací mezi členy týmu, je tzv. „free rider“ - člen týmu, který získá výhody členství ve skupině, ale nepřijímá poměrný podíl nákladů na členství



Model týmové efektivnosti

4. Procesy týmu - Týmové učení

- iterativní proces reflexe a jednání, jehož prostřednictvím mohou týmy objevit a napravit problémy a chyby ve svých pracovních procesech
- ve zdravotnictví je týmové učení obzvláště důležité ze dvou důvodů: lékařské znalosti se neustále vyvíjejí a dalším důležitým prvkem je odhalování a náprava chyb.



Model týmové efektivity

4. Procesy týmu - Fáze vývoje týmu

- efektivita týmu je ovlivněna v různé míře podle jeho zralosti nebo fáze vývoje týmu
- týmy procházejí předvídatelnými fázemi vývoje, i když rychlost, s jakou dospívají, se liší - obvykle v pěti fázích:
 1. Formování - členové setkávají s ostatními a s týmovým účelem
 2. Bouřka - v této fázi je tým konfrontován s nesouhlasem, protiopatřeními a potřebou zvládat konflikty
 3. Normování - tým roste soudržněji a je v souladu s cíli a činy
 4. Provedení - jakmile se členové týmu dohodnou na účelu a normách skupiny, mohou postoupit k úkolu
 5. Přerušení - pro dočasné týmy je fáze přerušení charakterizována pocitem plnění úkolů a zvýšenou emocionalitou



Model týmové efektivnosti

- Týmové procesy - prostředníkem mezi týmovými strukturami a efektivitou týmu
 - efektivní procesy umožňují týmu dosáhnout svého potenciálu
 - důležité je to, že členové týmu a vedoucí mohou procesy měnit a zlepšovat
 - co jsou efektivní týmové procesy závisí na kontextu - např. záchrana životů na odděleních vyžaduje mimořádně rychlou komunikaci a jednostranný styl rozhodování vs. lékařský výzkumný tým s přístupem hledajícím konsenzus



Shrnutí

Nastavte nebo povzbuzujte lidi, aby stanovili cíle, které jsou obtížné a specifické; revidovat a aktualizovat cíle podle potřeby.

Poskytovat včasnou a konkrétní zpětnou vazbu lidem o jejich pokroku směrem k cílům.

Vybudovat závazek k cílům tím, že pomůže lidem věřit, že mohou dosáhnout cílů a výběrem cílů, které jsou v souladu s jejich hodnotami.

Odměny by měly být podmíněny dosažením cíle.

Ujistěte se, že jednotlivci mají schopnost dosáhnout svých cílů.

Přistupovat jednotlivě, motivovat na základě rozpoznání potřeb zaměstnanců a neustále zhodnocovat situaci a případně upravovat nastavení v týmech a přesně definovat potřeby jednotlivců i celých týmů.



Zdroje

- Burns, L. - Bradley, E. - Weiner, B. 2011. Shortell and Kaluzny's Healthcare Management: Organization Design and Behavior. 6. edi. Cengage Learning, 2011. 608 pages
- Buchbinder, S.B. - Shanks, N.H. 2016. Introduction to Health Care Management. 3. edi. Jones & Bartlett Learning. 2016. 676 p.
- A.H., Adapted from Maslow. /A theory of human motivation. Psychology review. 1943. 370-396
- Delmar, Congage Learning