

8. Organizační chování a manažerské myšlení. Organizační design a koordinace.

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

- 1) organizační chování a manažerské chování
- 2) organizační design a manažerské myšlení
- 3) strukturální otázky – diferenciacce
- 4) strukturální otázky- specializace
- 5) strukturální otázky- integrace
- 6) organizační design a koordinace
- 7) case management
- 8) nová perspektiva- relační koordinace



Organizační chování a manažerské myšlení

Organizační chování je široká oblast řízení, která studuje, jak lidé jednají v organizacích.

- Manažeři mohou využít teorie a znalosti organizačního chování ke:
 - zlepšení postupů řízení pro efektivní práci a
 - ovlivňování zaměstnanců k dosažení cílů organizace.
- Interdisciplinární obor, který čerpá z myšlenek a výzkumu mnoha oborů zabývajících se lidským chováním a interakcí.
- Patří mezi ně psychologie, sociální psychologie, průmyslová psychologie, sociologie, komunikace, antropologie a stále více neurověda, která odhaluje obrazy našich neurologických reakcí na kognitivní, emocionální a sociální podněty.



Organizační chování a manažerské myšlení

Organizační chování v oblasti zdravotní péče nevytváří jedinečné problémy v oblasti řízení, ale některé otázky jsou ve zdravotnictví častější a mohou nastat společně s dalšími výzvami

- Mnohé z těchto výzev přímo či nepřímo ovlivňují to, co se očekává od zdravotnických pracovníků a jak se chovají ve zdravotnických organizacích.
- Zdravotnické organizace jsou vybaveny odbornou pracovní silou a ukládají náročné požadavky na to, jak je práce organizována a realizována.
- Komplexní zdravotní péče má vysoké riziko závažné nebo smrtící chyby, což vyžaduje velmi spolehlivé systémy na všech úrovních organizace.
- Komplexní technické a lékařské systémy vyžadují sofistikované technické znalosti, které vyžadují vysoce vzdělanou, účinnou a dobře koordinovanou pracovní sílu.
- Profesionální pracovníci, zejména lékaři, pracují s velkou autonomií a kontrolou nad technickými a klinickými aspekty poskytování péče.



Organizační chování a manažerské myšlení

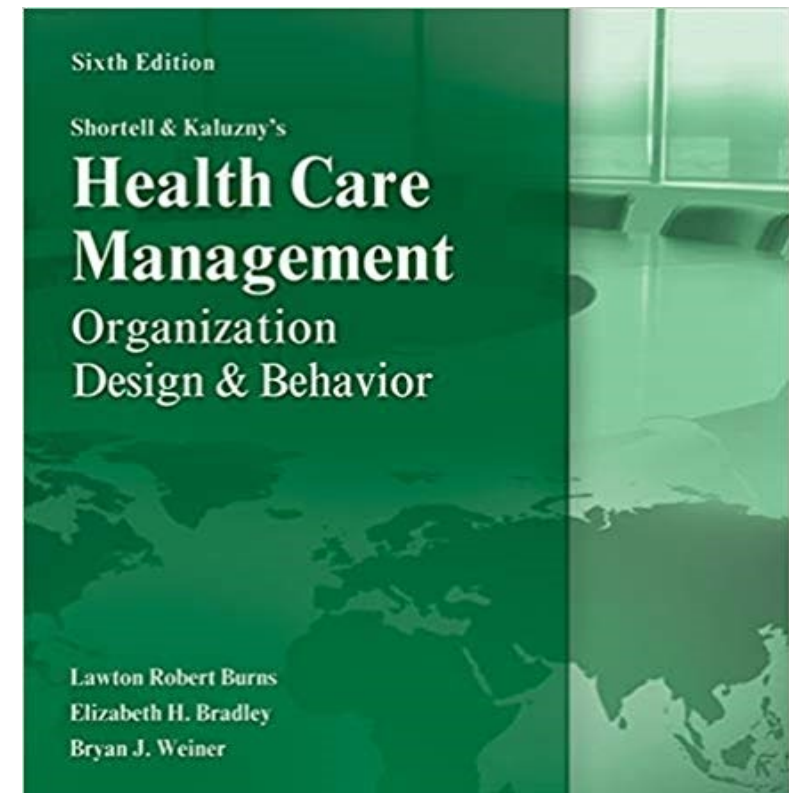
- Manažeři zdravotní péče jsou zodpovědní:
 - za usnadnění poskytování komplexních zdravotnických služeb,
 - které musí být pečlivě koordinovány nezávislými odborníky,
 - nad nimiž má manažer malou přímou autoritu
 - to vše v rámci odvětví, které čelí extrémním finančním a politickým výzvám.
- Manažeři s dovednostmi organizačního chování mohou rozvíjet talenty ostatních, aby pomohli jejich organizacím prospět v náročných podmínkách.



Organizační design a koordinace

Rozdíl mezi efektivním a chaotickým fungováním je ovlivněn:

- organizační strukturou organizace,
- tak rozdílem v mechanismech a procesu koordinace





Organizační design a koordinace

Organizační design je uspořádání odpovědností, pravomocí a toku informací v rámci organizace, což má za následek jeho organizační strukturu.

Jsou dvě úzce provázané části designu organizace:

- (1) jak rozdělit práci a odpovědnosti a přidělit je jednotkám v organizaci a
- (2) jak koordinovat práci těchto jednotek s cílem účinně provádět celkovou práci organizace.



Organizační design a koordinace

Souvisejí, protože dělba práce a seskupení odpovědností přímo ovlivňují snadnost dosažení koordinace.

To je obzvláště důležité ve velkých organizacích, kde uspořádání jednotlivců do oddělených seskupení vede k usnadnění některých toků informací a koordinace a zároveň brání ostatním.



Organizační design a koordinace.

Organizační design

Neexistuje jeden organizační design, který by byl univerzálně nejlepší.

Jaký design je pro danou organizaci nejlepší, závisí na:

- Vlastnostech prostředí
- Charakteristice práce
- Použitých technologií
- Strategii



Proč je organizační design důležitý?

Dysfunkční uspořádání organizace, kde jednotlivé části:

- Fungují autonomně
- Jsou nekoordinované nebo
- Vzájemně vůbec nekomunikují






Proč je organizační design důležitý?

Design organizace a její vliv na koordinaci by měl být důležitý pro vedoucí pracovníky ve zdravotnictví, protože souvisí s výsledky pacientů

- na mikroúrovni v organizaci jsou lidé seskupeni do pracovních jednotek se společným supervizorem.
- to, co nazýváme nejmenší pracovní jednotkou, se liší od organizace k organizaci:
 1. Například nemocnice mohou být organizovány do oddělení (např. kardiologie, klinická onkologie, infekční onemocnění), z nichž každá je vedena primářem
 2. V nemocnicích mohou být 2 úrovně řízení
 3. Sestry v nemocnicích jsou obvykle organizovány do ošetrovatelských týmů, z nichž každá je vedena hlavní, nebo vrchní sestrou
 4. Operační týmy v sobě např. kombinují chirurga, anesteziologa, instrumentální sestru a další personál



1. Oddělení kardiologie






Organizačná štruktúra VÚSCH, a.s.

- Klinika Kardiológie
 - Kardiologické oddelenie
 - Arytmologické oddelenie
 - Angiologické oddelenie
- Klinika Srdcovej chirurgie
- Klinika Cievnej chirurgie
- Klinika Anestézie a intenzívnej medicíny
- Jednotka RTG a zobrazovacích metód



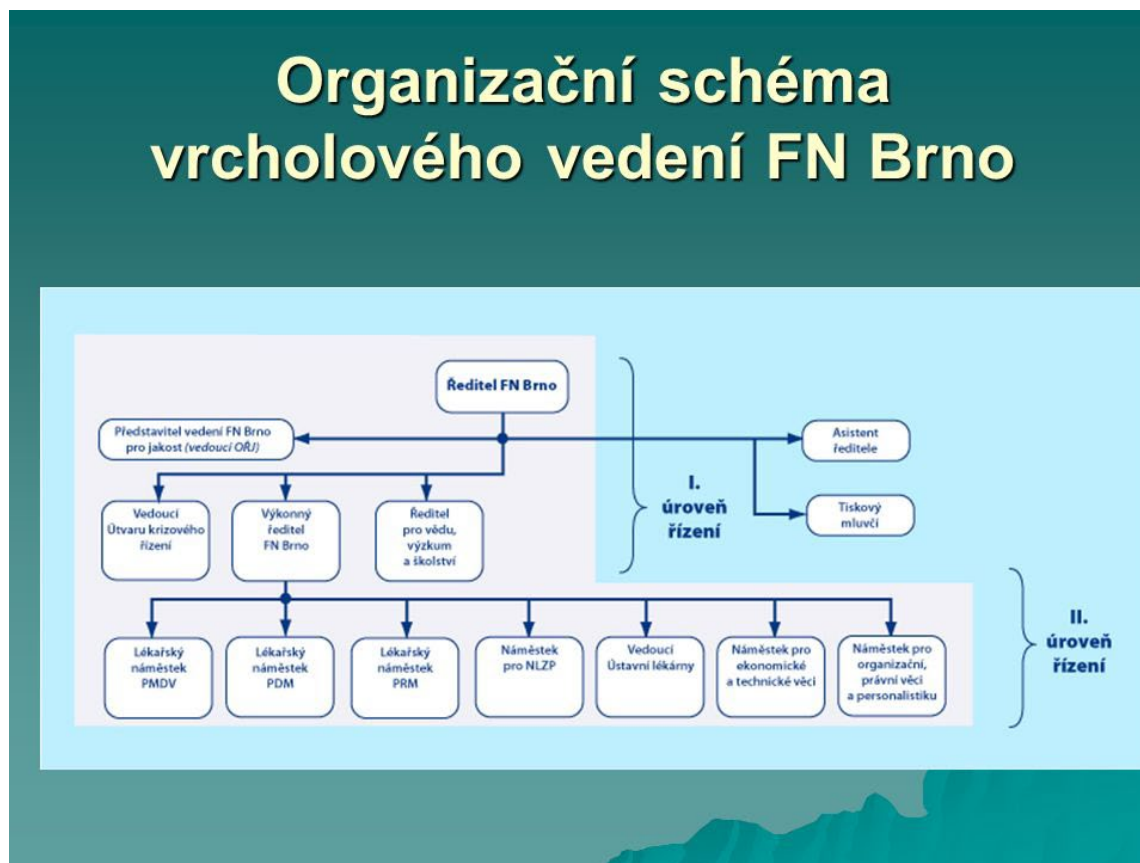
1. Oddělení kardiologie



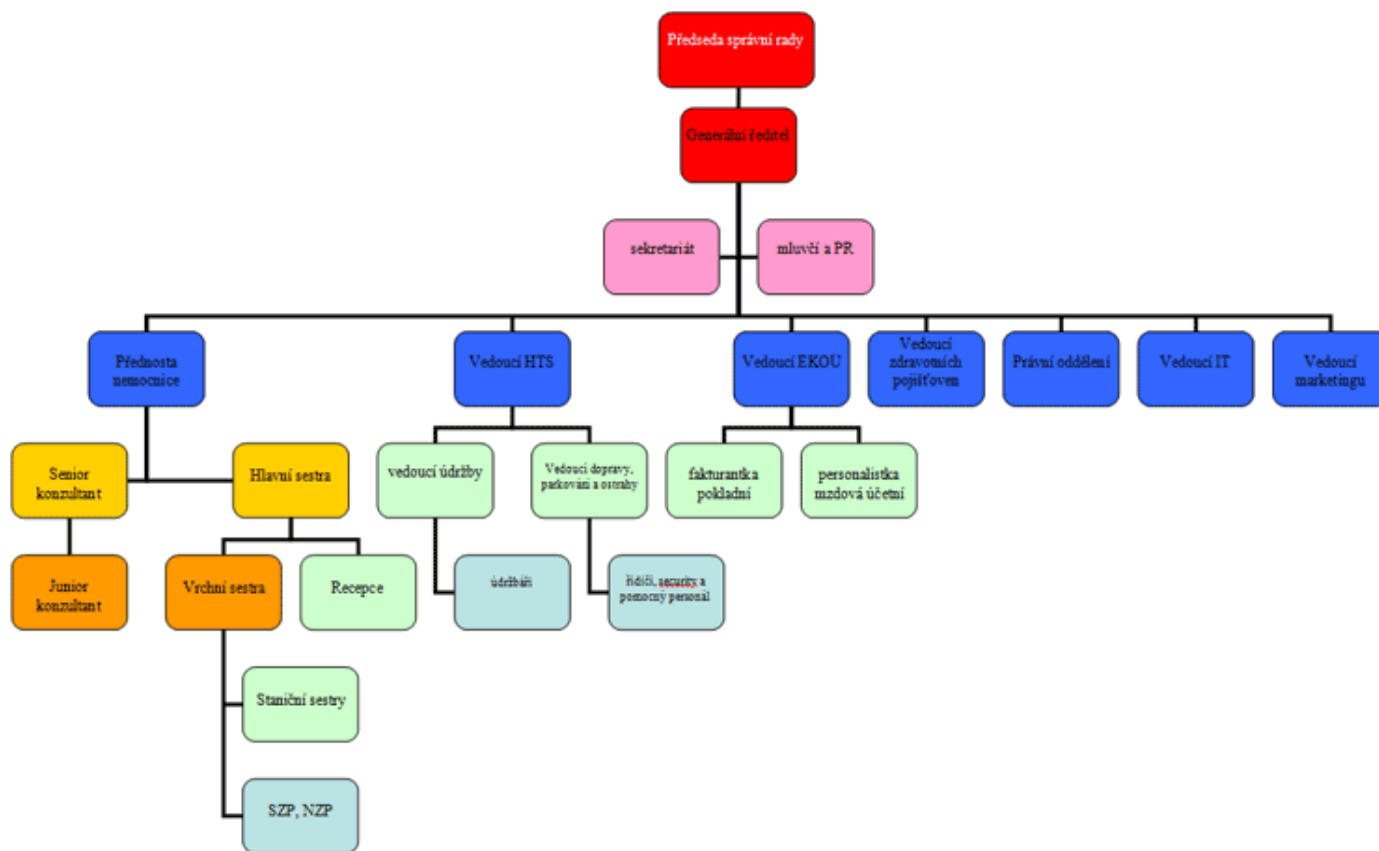
Organizačná štruktúra VÚSCH, a.s.

- Klinika Kardiológie
 - Kardiologické oddelenie
 - Arytmologické oddelenie
 - Angiologické oddelenie
- Klinika Srdcovej chirurgie
- Klinika Cievnej chirurgie
- Klinika Anestézie a intenzívnej medicíny
- Jednotka RTG a zobrazovacích metód

2. Organizační struktura s 2 úrovně řízení



3. Linie - Hlavní sestra - Vrchní sestra - Staniční sestra



4. Operační tým





Proč je organizační design důležitý?

- Prostřednictvím hierarchie organizace:
 - přidělují zdroje
 - provádějí plánování a
 - drží lidi odpovědné za výkon a využívání těchto zdrojů.
- Různé organizační jednotky mají také rozdílné cíle, jejichž dosažení je důležité pro dosažení celkových cílů organizace.
- Obvykle se lidé se společným nadřízeným nacházejí ve stejné fyzické blízkosti, aby si usnadnili koordinaci.
- Vztah mezi podáváním zpráv a fyzickou blízkostí lidí ovlivňuje četnost jejich interakcí, což ovlivňuje snadnost nebo obtížnost koordinace jejich práce.



Proč je organizační design důležitý?

Pro popis struktury se obvykle používá Organizační struktura

- Organizační struktura je důležitá k pochopení složitosti organizací - pomáhá pochopit, proč některé věci mohou selhat, porozumět a předvídat, kde v organizaci dojde ke konfliktu a jak to lépe zvládnout.
- Ve složitých organizacích má každý způsob dělby práce a odpovědnosti, které mají být prováděny různými jednotkami, výhody i nevýhody.
- Ve velké organizaci je vždy nutné rozdělit organizaci na jednotky.
- Jedním z nejkritičtějších návrhů je určení, kam umístit hranice mezi jednotkami - lidé v rámci pracovních jednotek úzce spolupracují, ale zároveň sdílejí práci s lidmi v jiných jednotkách



Strukturální otázky - diferenciaci

Diferenciaci

- Lidé ve stejné pracovní skupině komunikují častěji mezi sebou než s lidmi v jiných pracovních skupinách, mají podobné cíle a jsou hodnoceni na podobných cílech, mají tendenci rozvíjet společný způsob myšlení a prohlížení na práci a její sub-prostředí.
- Interní struktury a styly řízení se také hodně liší mezi organizačními jednotkami.
 - Jednotky s úkoly, které byly velmi nejisté (např. výzkum), by neměly být pečlivě sledovány nebo by neměly přinést výsledky v krátkém časovém období.
 - Naproti tomu jednotky s kratším časovým rámcem vyžadují užší úroveň dozoru a kontroly - více úrovní v hierarchii.
- Lawrence a Lorsch (1967) o těchto potřebných rozdílech ve struktuře i orientaci zaměstnanců mezi různými organizačními jednotkami hovoří jako o diferenciaci.



Strukturální otázky - Specializace

Specializace

- Každá část organizace vykonává specializovanou funkci - pracuje nejlépe, pokud je organizována a podařilo se jí splnit jedinečné požadavky její specializované práce.
- Různé specializace se vztahují k různým sub-prostředím a různí odborníci mají různé osobní charakteristiky.
 - Internisti jsou často považováni za více přemýšlejší s poněkud delší časovou orientací
 - Chirurgové jsou více akčně orientovaní s kratšími časovými rozpětími.
 - Psychiatři jsou více orientovaní na lidi
 - Radiologové se více zaměřují na technologie.
- Stejně tak sestry, lékaři, sociální pracovníci a fyzioterapeuti mají také odlišné charakteristiky (zdravotní sestry jsou zaměřené na péči a lékaři na léčbu) a mají různé profesní a akreditační organizace a časopisy.



Strukturální otázky - integrace

Integrace

- Je **koordinace činností organizačních jednotek**, včetně řízení konfliktů mezi útvary.
- Obvykle čím větší jsou **rozdíly** mezi jednotkami, tím je pro ně **obtížnější** integrovat své úsilí.
- Je to jednak z důvodu rozdílů mezi jednotkami, jednak z tendence zaměřit se na cíle a aktivity jednotky s vyloučením větších organizačních cílů a činností.
- **Nejvýkonnější organizace však dosáhly jak specializace, tak integrace.**



Organizační design a koordinace

Koordinace musí být v organizaci zvážena na dvou úrovních:

- makroúrovni, kde se analýza zaměřuje na celkové koordinační potřeby a strukturální přístupy k řešení těchto potřeb
- mikroúrovni, kde se více zaměřuje na skutečné procesy používané k dosažení koordinace v konkrétních situacích.



Koordinace na makro úrovni

Abychom porozuměli koordinaci na makroúrovni, musíme se nejprve zabývat potřebami koordinace nebo vzájemné závislosti mezi organizačními jednotkami.

Vzájemná závislost / Interdependence

- Pokud by jednotlivé jednotky v organizaci **mohly fungovat nezávisle na sobě**, nebylo by zapotřebí koordinace - ve složitých organizacích tomu tak nikdy není.
- Nejdůležitější prací, na kterou se zaměřujeme a která přímo přispívá k ústředním cílům zdravotnických organizací, je **přímé poskytování péče o pacienty**.
- Důležitá je také práce, která **podporuje přímou péči o pacienta**, jako je provádění diagnostických testů.
- Nevyhnutná je i práce na **podporu fungování celkové organizace**, jako je účetnictví, finance a řízení lidských zdrojů.



Koordinace na makro úrovni

Pro posouzení potřeb koordinace je třeba zvážit tři prvky

1. Propojení práce jednotek
2. Nejistota úkolů
3. Velikost organizace

Se zvýšením každého z těchto prvků se zvyšují i požadavky na zpracování informací v rámci organizace, což je hlavní část potřeby koordinace.

Vzájemná závislost mezi organizačními jednotkami také vyplývá ze sdílení zdrojů, jako je prostor, lidé a zařízení - větší efektivnosti využívání zdrojů lze dosáhnout sdílením jednotek, ale za cenu vyžadující koordinaci.



Koordinace na makro úrovni

Strukturální přístupy ke koordinaci - při navrhování struktury organizace je nutné zvážit přínosy specializace i integrace.

Přístupy k uspokojení potřeb koordinace na makroúrovni:

1. Hierarchie autority - v nejjednodušších situacích, hierarchie autority zajistí, že práce různých jednotek se spojí. V takových situacích jsou různé jednotky schopny vykonávat svou práci relativně nezávisle na ostatních jednotkách. Často je potřeba koordinovat především sdílení zdrojů.
2. Pravidla a postupy - Využití hierarchie a pravidel a postupů je základem byrokratických organizací. Jejich efektivita spočívá ve vývoji optimálních procesů, které eliminují potřebu „znovuobjevení kola“ při každé situaci.



3. Plánování a stanovení cílů - umožňují přizpůsobivost při řešení nových nebo nepředvídaných okolností, takže mohou být použity v situacích, které jsou méně programovatelné než ty, které lze řešit pravidly a postupy.

4. Vertikální informační systémy - systémy plánování a rozpočtování, počítačové informační systémy a asistenti různých manažerů. Tyto přístupy zvyšují kapacitu hierarchie zpracování informací

5. Postranní vztahy - členové různých jednotek přímo komunikují s jinými jednotkami přes vnitřní hranice. Je nejvhodnější, pokud existuje vysoká vzájemná závislost a vysoká jistota vztahů



Koordinace na makro úrovni

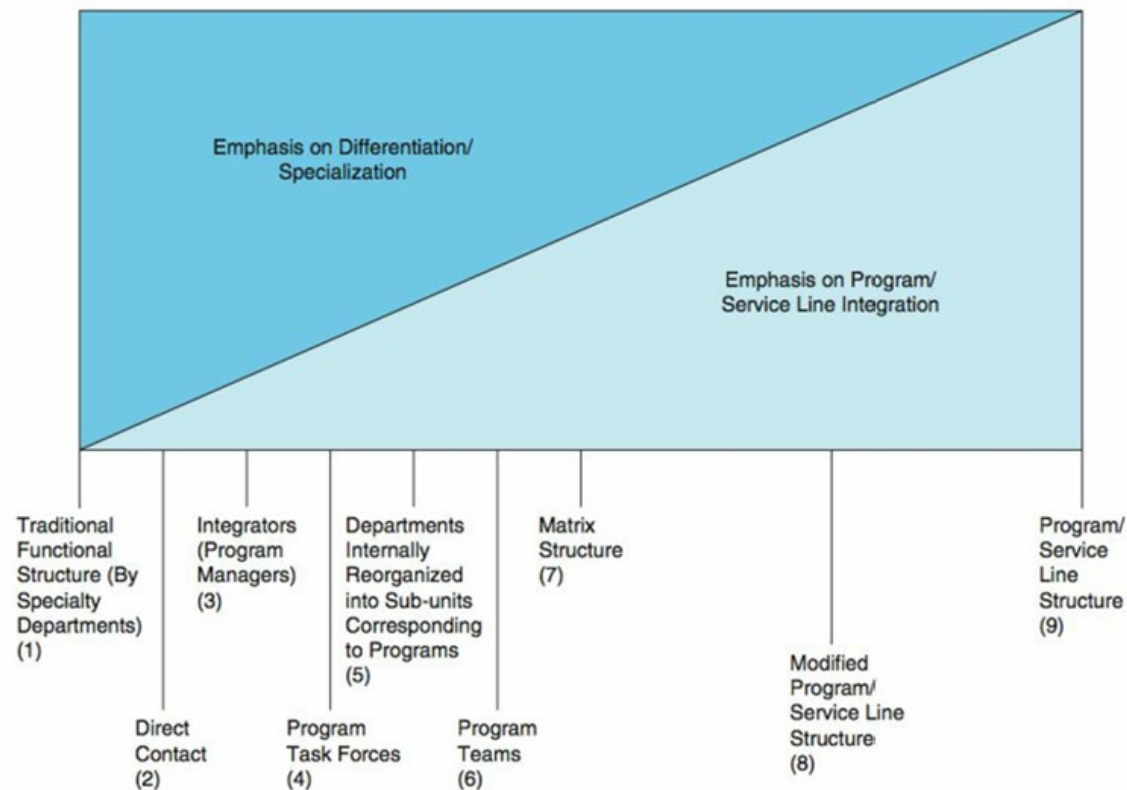


Figure 3.3 Continuum of Organization Structures.

SOURCE: Delmar, Cengage Learning.



(1) tradiční funkční struktura

- V této struktuře je segmentace založena na specializovaných odděleních.
- Struktura zdůrazňuje, že každé specializované oddělení funguje relativně nezávisle na ostatních odděleních.
- Mimořádný důraz na diferenciaci specializovanými útvary a nedostatek důrazu na integraci mezi specializacemi.
- V oblasti zdravotní péče odpovídají útvary obvykle různým profesním funkcím (např. lékařské specializace a specializace ošetřovatelství, sociální práce atd.) a neodborným funkcím (např. logistika, doprava).
- Personální rozhodování provádí každé oddělení samostatně.

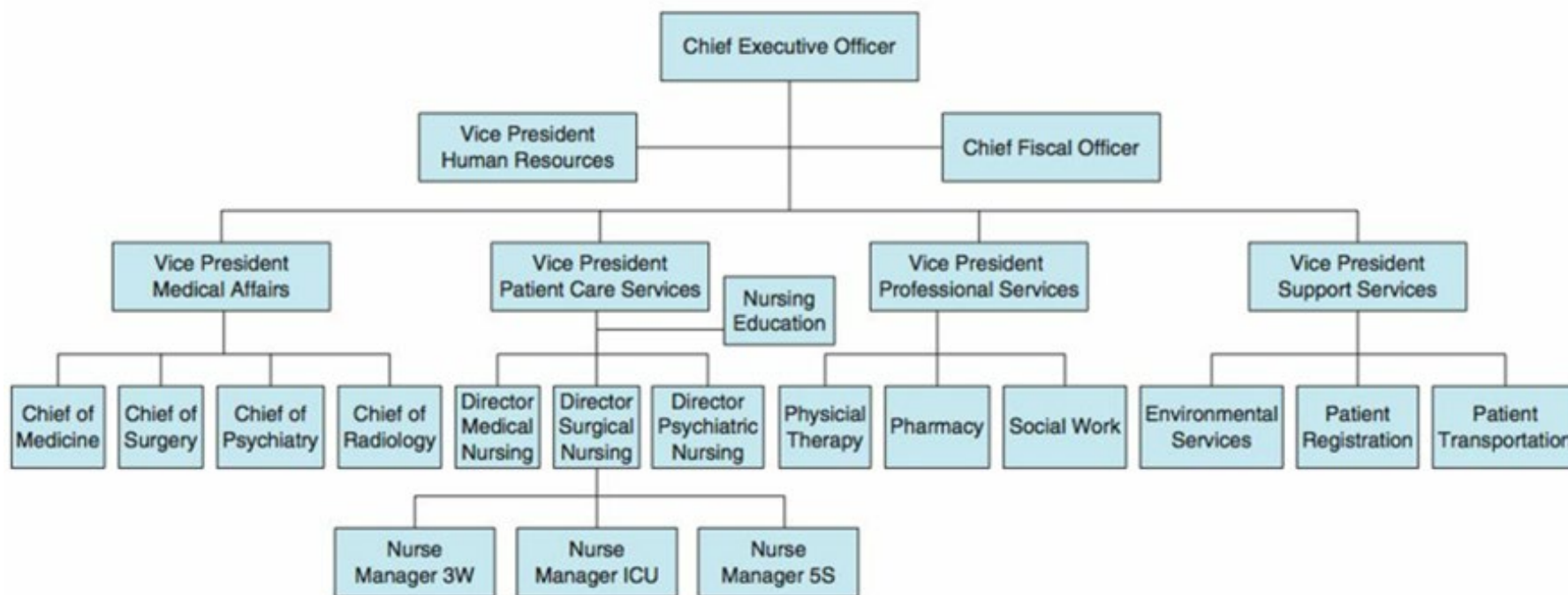


Figure 3.4 Functional Organizations.

SOURCE: Delmar, Cengage Learning.



(9) Struktura programu

- Důraz je kladen na individuální programy, jako je srdce, rakovina, zdraví žen a duševní zdraví.
- Ve velké nemocnici až 20 takových programů. Každý obsahuje všechny klíčové pracovníky z různých profesí a oborů potřebných k poskytování služeb pacientům.
- Programový manažer má pravomoc nad pracovníky, kteří v tomto programu pracují. Tam, kde je několik zaměstnanců z jakékoli konkrétní profese, se obvykle hlásí dohlážiteli z této profese, který zase hlásí manažerovi programu.
- Neexistuje žádné oddělení ošetřovatelství, protože všechny složky ošetřovatelství jsou umístěny v rámci příslušných programů.

(9) Struktura programu

- Medicínské specializace patologie a radiologie - není praktické je rozdělit.
- Pro každý program může programový manažer určit personální mix
- Ve velkých nemocnicích tyto programy fungují jako „mini-nemocnice“, všichni zaměstnanci potřebují poskytovat péči o své pacienty a někdy dokonce mají vlastní budovy.

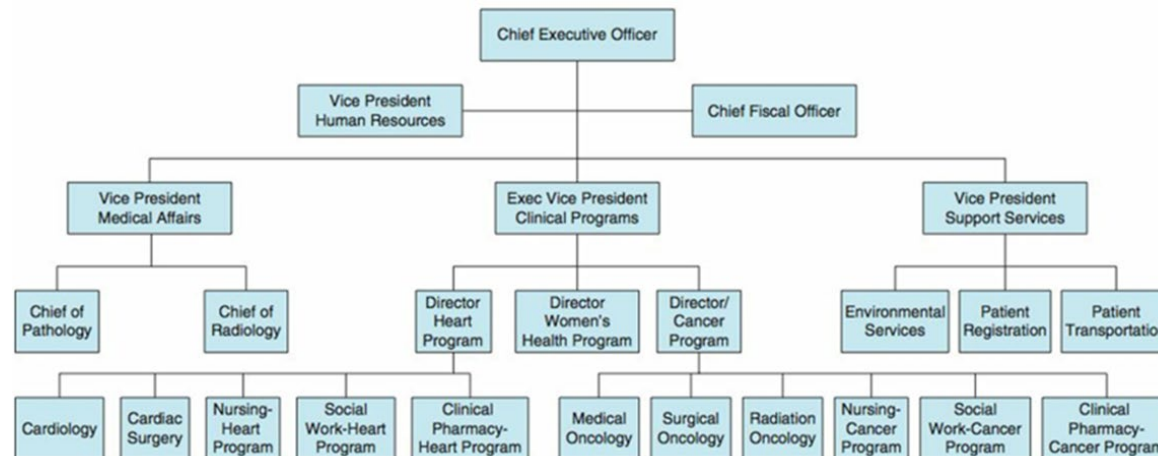


Figure 3.5 Program Organization.

SOURCE: Delmar, Cengage Learning.



(2) – (8) Alternativy mezi

Čistá funkční struktura ani čistá programová struktura nesplňují všechny potřeby typické zdravotnické organizace. Alternativy mezi:

- **(2) Přímý kontakt**
- **(3) Integrátoři a styčné role**
- **(4) Programové pracovní skupiny**
- **(5) Oddělení restrukturalizovaná interně**
- **(6) Programové týmy**
- **(7) Struktura Matice**
- **(8) Upravená struktura programu**



(2) Přímý kontrakt

- Strukturálně stejný jako funkční struktura, ale liší se tím, že pracovníci v jednom funkčním oddělení mohou přímo kontaktovat členy jiných oddělení.
- To je poměrně jednoduché a spotřebovává málo organizačních prostředků.
- Omezení:
 - Kontaktovaní lidé mohou být obsazeni, nebo na kontakt pohlíží jako na nižší prioritu;
 - Při reakci na požadavek jiné jednotky může být přerušen pracovní tok kontaktované jednotky, což má za následek snížení účinnosti a nákladů;
 - Členové jedné jednotky nemusí vědět, koho mají kontaktovat ve druhé jednotce.



(3) Integrátoři a styčné role

- K funkční struktuře se přidávají jednotlivci, kteří jsou zodpovědní za koordinaci otázek programu napříč tradičními odbornými specializovanými útvary.
- Integrátoři nemají formální autoritu, proto se musí spoléhat na své interpersonální dovednosti.
- Styčné role jsou vytvořeny v rámci oddělení s cílem usnadnit koordinaci mezi tímto oddělením a ostatními.
- Například klinické laboratoře mohou jmenovat jednotlivce, kteří budou odpovídat na otázky zdravotníků k výsledkům testů.



(4) Programové pracovní skupiny

- Skupiny složené z členů různých profesních oddělení, které se zabývají úkolem souvisejícím s programem, jako je plánování nových služeb nebo zlepšování procesu péče.
- Mohou být vedeny manažerem programu, je to dočasná struktura, dokud nebude úkol dokončen



(5) Oddělení restrukturalizovaná interně

- Reorganizace oddělení tak, aby jejich podjednotky odpovídaly programům, usnadňuje koordinaci.
- Dělá to tak, že vytváří konzistentní model interakce mezi zaměstnanci v různých odděleních provádějících činnosti pro stejný program.
- Příkladem je organizování ošetřovatelství do specializovaných jednotek (např. Kardiologie, onkologie atd.), spíše než s obecnými lékařsko-chirurgickými jednotkami.
- To by usnadnilo koordinaci specializovaných lékařů a ošetřovatelského personálu na odpovídajících specializovaných odděleních.



(6) Programové týmy

- Formalizuje interakce mezi pracovníky z různých profesních oddělení a formuje je do týmů.
- Dva typy takových týmů, které jsou ve zdravotnictví často pozorovány, jsou multidisciplinární týmy péče o pacienty organizované kolem specializovaných oddělení péče o pacienty nebo ambulantních klinik či ordinací a týmů pro řízení programu.
- Například tým šéfa kardiologie, vedoucí kardiochirurgie, manažer sestry pro kardiologickou jednotku a administrátor mohou mít společnou odpovědnost za program srdce.



(7) Struktura Matice

- Dvě organizační struktury (funkční a programové) jsou vzájemně překryty.
- Dvě dimenze matice jsou speciální oddělení a programy, které představují rovnováhu mezi funkčními a programovými organizacemi.
- Typicky je malá část personálu v „maticovaných“ polohách - tj. mají dva šéfy stejné authority.
- Maticové struktury jsou nejsložitější, nákladnější na řízení a vyžadují vysokou úroveň dovedností pro řešení konfliktů.



(8) Upravená struktura programu

- Organizace, které přijmou strukturu programu, ji typicky upravují vytvořením koordinačních mechanismů, které překračují programy a řeší profesní potřeby. např. modifikovaná struktura programu pro fakultní nemocnici



Koordinace na makro úrovni - další související pojmy

Service lines - programy, které jsou organizovány v souvislosti s chorobami nebo „technologemi“ (např. transplantací)

- mohou být zřízeny pro jakoukoli kombinaci tří účelů:
 - sledování nákladů,
 - usnadnění marketingu nebo
 - řízení služby jako podnikatelského subjektu, včetně koordinace poskytování péče o pacienty.
- různé potřeby koordinace, nejvyšší pro poskytování péče o pacienty a jsou podstatně nižší pro náklady na monitorování a pro marketing.



Koordinace na makro úrovni - další související pojmy

Centralizace a decentralizace

- V odvětvích jako je zdravotnictví, se očekává větší vertikální decentralizace, a to díky odborným znalostem na nižších úrovních organizace.
- Obecně platí, že rozhodnutí by měla být přijímána na co nejnižších úrovních, zejména pokud je většina pracovníků odborníky.
- Kromě toho má decentralizace pozitivní přínosy pro motivaci manažerů na nižší úrovni.



Koordinace na makro úrovni - další související pojmy

Paralelní organizace

- Týká se části organizační struktury, která je paralelní a odlišná od hlavní části organizace.
- používá se např. u programů velkých změn
- paralelní organizace bývá obvykle dočasná



Koordinace na makro úrovni - další související pojmy

Hybridní struktury

- Organizace udržují své tradiční funkční struktury a vytvářejí programové struktury pouze pro jeden nebo dva programy, např. samostatní srdeční centrum nebo centrum rakoviny (nebo obojí), každý se všemi klíčovými pracovníky, kteří jsou povinni poskytovat tyto služby.



Koordinace mikro-úrovně

Jsou to procesy na mikroúrovni, jejich prostřednictvím je koordinace skutečně dosažena

Otázka 1: **je práce programovatelná?**

- Mohou být konkrétní činnosti podrobně popsány a přiřazeny různým jednotlivcům a skupinám tak, aby v případě, že je každý kus prováděn správně a podle plánu, bylo úsilí různých lidí a jednotek spojeno dohromady? Pokud ano - programovatelná
- Úkoly, které mají ve své podstatě vysokou nejistotu, kde nelze plně předvídat události, které by se mohly vyskytnout - nejsou z velké části programovatelné. Úkoly, pro které nejsou vztahy mezi příčinami a následky dobře pochopeny. Příklad: diagnostika složitých nebo neobvyklých onemocnění.



Koordinace mikro-úrovně

Jsou to procesy na mikroúrovni, jejich prostřednictvím je koordinace skutečně dosažena

Otázka č. 2: jak jsou lidé s konkrétním jednáním nebo rozhodnutím obeznámeni?

- Obeznamenost s problematikou ovlivňuje pochopení vztahů příčin a následků a způsob provádění požadovaných činností, jakož i šance na úspěšné dokončení práce.
- Ačkoliv apendektomie je poměrně programovatelný chirurgický úkol, koordinace mezi členy chirurgického týmu, kteří tento postup nikdy neprovedli, by byla složitější než u týmu zkušeného v tomto postupu.

Nejúčinnější způsob, jak dosáhnout koordinace, se liší s charakteristikami vykonávané práce, především její jistotou nebo nejistotou.

- pracovní skupiny používají ke koordinaci dva primární přístupy:
 1. **programování** a
 2. **zpětnou vazbu**; a využití těchto přístupů souvisí s efektivností jednotek péče o pacienty.



Koordinace mikro-úrovně: Programovací přístupy

Programovací přístupy ke koordinaci

Soubor programových přístupů ke koordinaci zahrnuje 3 způsoby standardizace výkonu práce, které jsou nejefektivnější, když je práce dobře pochopena a programovatelná - také nazývány „standardizované přístupy“:

1. **Standardizace pracovních procesů** - použití pravidel, předpisů, harmonogramů, plánů, postupů, zásad a protokolů pro určení činností, které mají být prováděny. Zahrnuty jsou plány péče a multidisciplinární klinicky kritické cesty, které specifikují pro každý konkrétní stav pacienta zásahy a očekávané výsledky v různých časech.
2. **Standardizace dovedností** - specifikací školení nebo dovedností potřebných k výkonu práce. Toho je často dosaženo prostřednictvím stanovení minimálních úrovní a typů vzdělávání, certifikace jako důkazu o splnění minimální kvalifikace nebo školení na pracovišti.
3. **Standardizace výstupu** - specifikuje buď formu nebo specifikace pro průběžné výsledky práce, jak jsou předávány z jednoho pracovního místa do druhého. To může také stanovit specifikace a cíle pro službu nebo produkt, který je poskytován.



Koordinace mikro-úrovně: Přístupy zpětné vazby ke koordinaci

V situacích vysoké nejistoty je nutná také výměna informací a zpětná vazba. Přístupy zpětné vazby ke koordinaci (také nazývané „osobní přístupy“), které usnadňují přenos informací v neznámých situacích, zahrnují:

1. Dohled - základem pro koordinaci prostřednictvím hierarchie organizace. Je to výměna informací mezi dvěma lidmi, z nichž jeden je zodpovědný za práci druhého.
2. Vzájemný dialog - výměna informací o výkonu práce mezi dvěma lidmi, kteří nejsou v hierarchickém vztahu, například mezi dvěma sestrami, mezi zdravotní sestrou a lékařem, nebo mezi manažerem případu a jinými poskytovateli péče.
3. Skupinová koordinace - výměna informací mezi více než dvěma lidmi, například prostřednictvím schůzek a konferencí.



Koordinace mikro-úrovně: Přístupy zpětné vazby ke koordinaci

Přístupy zpětné vazby jsou časově náročnější a vyžadují více úsilí než programové přístupy. Jsou však nezbytné k dosažení účinných rozhodnutí a akcí v situacích charakterizovaných vysokou mírou nejistoty.

Z důkazů vyplývá, že **výkonnější jednotky péče o pacienty ve fakultních nemocnicích využívají všech šest typů koordinačních mechanismů.**



Case management

- Ve zdravotnických organizacích se často vytvářejí nové role, které usnadňují koordinaci, a ty se opírají o přístup k programování i zpětné vazbě, aby bylo dosaženo koordinace na mikroúrovni.
- Příkladem je správa případů (case management) pro zlepšení koordinace péče. Case manažeři využívají předem určené plány pro vedení své práce (programování) a mezilidské kontakty s jinými poskytovateli a organizacemi (zpětná vazba).
- Case manažeři hrají roli při zpracování informací v rámci organizací a mezi organizacemi.



Case management

- Koordinace ovlivňuje jak kvalitu, tak efektivitu organizačního výkonu
- Typy koordinačních přístupů, které lze efektivně využít, závisí na povaze práce jednotky.
 - Větší výhodu lze využít v programových přístupech, pokud je práce jednotky omezena rozsahem a nejistotou, i když se pak zdá, že programování funguje lépe v tandemu s přístupy zpětné vazby.
 - Podobně programovací přístupy doplňují, ale nenahrazují přístupy zpětné vazby v situacích vyšší nejistoty.



Nová perspektíva: Relační koordinace

Nová perspektiva, která zachycuje aspekty programování i zpětné vazby.

- zahrnuje technické otázky spojené s informačním tokem a vzájemnou závislostí úkolů, jakož i psychosociální problémy s relační vzájemnou závislostí (nebo kvalitou pracovních vztahů).
- koordinace není chápána jako mechanický proces výměny informací, nýbrž spíše jako vztahový proces zahrnující síť komunikace a vztahů mezi lidmi, jejichž úkoly jsou vzájemně závislé

Relační koordinace se skládá ze dvou interakčních složek: vztahů a komunikace

- Vztahy lze chápat jako sestávající ze sdílených cílů, sdílených znalostí a vzájemného respektu.
- Komunikaci lze vnímat z hlediska četnosti, včasnosti, přesnosti a zaměření na řešení problémů.



Nová perspektiva: relační koordinace

Manažeři musí investovat do vztahů, kde je nejtěžší vybudovat - mezi lidmi s odlišnými, konkurenčními profesními identitami, jejichž práce je vysoce propojená.

Vzájemná koordinace a programování a přístupy zpětné vazby ke koordinaci jsou doplňkovými způsoby, jak se zaměřit na koordinaci na mikroúrovni.



Shrnutí 8. přednášky

- Organizační design: jak rozdělit a koordinovat práci
- Organizační struktura: specializace a integrace
- Koordinace na makro úrovni
 - Od tradičního modelu funkční struktury až po strukturu programu (celkově 9 modelů)
- Koordinace na mikro úrovni
 - Programovací přístupy
 - Přístup zpětné vazby
- Case management
- Relační koordinace



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.