

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD
ÚSTAV OŠETŘOVATELSTVÍ

Hana Javůrková

**Kontrola jako součást řídicí činnosti liniového manažera
v ošetrovatelství v Nemocnici Nymburk s.r.o.**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Zdeňka Mikšová, Ph.D.

Olomouc 2015

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc

podpis

Děkuji Mgr. Zdeňce Mikšové, Ph.D., za odborné vedení diplomové práce, poskytnutí cenných rad a připomínek při jejím vypracování. Děkuji respondentům za jejich ochotu účastnit se výzkumného šetření.

Poděkování patří také rodině za vstřícnost a trpělivost po celou dobu mého studia.

Anotace

Typ závěrečné práce: DIPLOMOVÁ PRÁCE

Téma práce: Ošetrovatelský tým v kontextu poskytování zdravotní péče

Název práce: Kontrola jako součást řídicí činnosti liniového manažera v ošetrovatelství
v Nemocnici Nymburk s.r.o.

Název práce v AJ: Checking of the management activities as part of a line manager job in
Hospital Nymburk

Datum zadání: 2014-1-20

Datum odevzdání: 2015-4-28

Vysoká škola, fakulta, ústav: Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta zdravotnických věd

Ústav ošetrovatelství

Autor práce: Javůrková Hana

Vedoucí práce: Mgr. Zdeňka Mikšová, Ph.D.

Oponent práce:

Abstrakt v ČJ: Kontrolní činnost je důležitou součástí pracovní náplně liniových manažerů v ošetrovatelství. Cílem diplomové práce je popis kontrolní činnosti liniového manažera v ošetrovatelství v Nemocnici Nymburk s.r.o. Teoretická část popisuje funkci kontrolní činnosti, její druhy, faktory které ji ovlivňují. Obsahuje také charakteristiku manažera v ošetrovatelství, se zaměřením na liniové manažery. Výzkumná část diplomové práce analyzuje výsledky kvalitativního výzkumného šetření, uskutečněného za účelem zmapování a specifikace kontrolní činnosti liniového manažera. Konkrétně byl zkoumán názor liniových manažerů na vliv praktické přípravy a znalostí z oblasti managementu na provádění kontrolní činnosti, názor na kontrolní činnost, její zaměření, působící vlivy, dopad kontrolní činnosti a změnu kontrolní činnosti v průběhu jejich působení na pozici liniového manažera. Z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že linioví manažeři v ošetrovatelství nastupují na tuto pracovní pozici s praktickými a odbornými znalostmi z oblasti ošetrovatelství, ale mají nedostatečnou manažerskou přípravu. Po nástupu do pracovní pozice získávají manažerské znalosti dalším vzděláváním, čerpají ze zkušeností ostatních liniových manažerů a svých nadřízených. Přikládají důležitost provádění kontrolní činnosti, zaměřují se při ní na kontrolu plnění ordinací lékaře, provádění ošetrovatelské péče, komunikaci podřízených pracovníků s pacienty, a v neposlední řadě kontrolu ošetrovatelské dokumentace. Negativní vliv na provádění kontrolní činnosti má paralelní výkon činností všeobecné sestry, vedoucí

k fragmentaci pracovního času na menší úseky. Úskalí spatřují i v nastaveném systému odměňování pracovníků, neumožňujícím pružně reagovat na pracovní výsledky jednotlivých zaměstnanců. Pozitivním vlivem při provádění kontrolní činnosti je podpora nadřízeného manažera. Všichni oslovení linioví manažeři vnímají změnu struktury kontrolních činností za dobu jejich působení na této pracovní pozici. Shodně souhlasí s tím, že před zavedením ošetrovatelské dokumentace se kontrola zaměřovala na průběh ošetrovatelských činností a na plnění ordinací lékaře. Oslovení linioví manažeři v ošetrovatelství se shodují na nárůstu kontrolní činnosti, přičítají tuto skutečnost vzniku pracovní pozice zdravotnických asistentů, kteří mají odlišné kompetence od všeobecných sester. Analýza získaných názorů liniových manažerů je prospěšná k zmapování kontrolní činnosti těchto pracovníků. Může být podkladem pro kvantitativní výzkum, ale také přispět ke změně pohledu vrcholového managementu na způsob přípravy budoucích manažerů první linie v Nemocnici Nymburk s.r.o.

Abstrakt v AJ: Checking activities are an important part of the manager's jobs. This thesis describes the checking activity of a line manager in nursing. The theoretical part specifies the checking activity, its types, factors affecting it, describes the characteristics of a manager in nursing. The research analyzes the results of a qualitative research which was done for mapping and specification of checking activities of the line managers in nursing at the Hospital Nymburk. It examined the opinion of the checking activities, the influence of practical training and knowledge of the management and its implementation, acting influences, the impact of checking activities during work on this job. The results show that the line managers in nursing get on board with practical and technical expertise in the field of nursing, but have inadequate management training. After they start they get management knowledge through the training, drawing on the experience of other line managers and their superiors. Checking activities are an important part of their work, focusing mainly on the performance of physicians, implementing nursing care, communication between subordinates and the patients and check-up the documentation. Negative impact on the performance of checking activities has multiple performance of a nurse's activities, leading to fragmentation of working time into smaller sections. She sees a problem in the system of rewarding employees, unable respond flexibly to the working results of individual employees. Positive influence in the implementation of checking activities is the support of the senior manager. All respondents perceive the change in the structure of checking activities. They indicate increase of checking activities. This fact is to the formation of a new position of a medical

assistant who has different competence than a nurse. Analysis of the gained informations is useful for mapping of the checking activities of the line managers, could be the base for further research, but also contribute to a change the view of the top management method for the preparation of future first-line managers in Nymburk Hospital Ltd.

Klíčová slova v ČJ: liniový ošetrovatelský management, pracovní činnost, manažerské funkce, kontrolní systém, sekvenční manažerská činnost, kontrolní aktivity

Klíčová slova v AJ: line manager in nursing, job activity, management function, checking system, sequential manager activity, checking activities

Rozsah: 60 s. / 3 přílohy

Obsah

ÚVOD.....	7
1 REŠERŠNÍ ČINNOST.....	8
2 KONTROLA JAKO ČINNOST LINIOVÉHO MANAŽERA	9
2.1 Členění kontroly	11
2.2 Fáze kontroly	16
2.3 Faktory ovlivňující úspěšnost kontrolní činnosti.....	17
2.4 Manažer v ošetrovatelství.....	20
2.4.1 Úrovně managementu v ošetrovatelství.....	23
2.5 Shrnutí teoretických východisek a formulace teoretické hypotézy	25
3 METODIKA VÝZKUMU KONTROLNÍ ČINNOSTI LINIOVÝCH MANAŽERŮ V OŠETŘOVATELSTVÍ	28
3.1. Výzkumné cíle a hypotézy	28
3.2 Charakteristika souboru.....	29
3.3 Metoda sběru dat	30
3.4 Realizace výzkumu.....	31
3.4.1 Pilotní rozhovory.....	31
3.4.2 Organizace výzkumného šetření v Nemocnici Nymburk s.r.o.	32
3.5 Metody zpracování dat	33
4 VÝSLEDKY VÝZKUMU.....	34
5 DISKUZE.....	43
ZÁVĚR.....	47
REFERENČNÍ SEZNAM	48
SEZNAM TABULEK	52
SEZNAM PŘÍLOH.....	53

ÚVOD

V dnešní době je diskutovaným tématem problematika zvyšování efektivity a kvality práce ve všech odvětvích lidské činnosti. Na manažery všech úrovní řízení a jejich podřízené pracovníky jsou kladeny stále vyšší požadavky. Tento trend se týká i pracovníků ve zdravotnictví. Rozvoj oboru s sebou přináší stále větší nároky na zaměstnance, na zvyšování jejich kvalifikace, zvyšování kvality poskytované péče, začlenění výsledků výzkumů do praxe a uplatňování nejnovějších poznatků. Kvalita poskytované ošetrovatelské péče je z velké části obrazem schopnosti liniových manažerů. Důležitou součástí jejich pracovní náplně je řízení zaměstnanců a chodu oddělení. Cílem diplomové práce je sumarizace poznatků o kontrolní činnosti liniového manažera v ošetrovatelství a deskripce názorů liniových manažerů v ošetrovatelství v Nemocnici Nymburk s.r.o., dále zjištění, jaký význam připisují liniovní manažeři předchozí praktické přípravě a získání teoretických znalostí, jaký mají názor na kontrolní činnost, na jaké oblasti se zaměřují při kontrole, jaké na ně působí vlivy, jaké má jejich kontrolní činnost důsledky, zjištění názorů manažerů na proměnu kontrolní činnosti v průběhu času stráveného na pracovní pozici liniového manažera.

Vstupní studijní literaturou byly tyto tituly:

GLADKIJ, Ivan a kol. *Management ve zdravotnictví* . 1.vydání. Brno: Computer Press, 2003. ISBN 80-7226-996-8.

HEKELOVÁ, Zuzana. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-4032-4.

MILLER, Laurence. *Jak zvládat a řídit problémové zaměstnance*. 1.vydání. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978- 80-247-2904-6.

PLEVOVÁ, Ilona a kol. *Management v ošetrovatelství* .1.vydání. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3871-0.

ŠKRLA, Petr, ŠKRLOVÁ, Magda. *Kreativní ošetrovatelský management*. 1. vydání. Praha: Advent- Orion s.r.o., 2003. ISBN 80-7172-841-1.

1 REŠERŠNÍ ČINNOST

ALGORITMUS REŠERŠNÍ ČINNOSTI

↓

VYHLEDÁVACÍ KRITÉRIA:

Klíčová slova v ČJ: klíčová slova: liniový ošetrovatelský management, pracovní činnost, manažerské funkce, kontrolní systém, sekvenční manažerská činnost, kontrolní aktivity

Klíčová slova v AJ: line manager in nursing, job activity, management function, checking system, sequential manager activity, checking activities

Jazyk: český, slovenský, anglický

Období: leden 2009-leden 2015

Další kritéria: monografie, sborníky, stati, články

↓

DATABÁZE:

EBSCO, GOOGLE Scholar, česká a zahraniční periodika

↓

Nalezeno článků: 5003

↓

Vyřazující kritéria: duplicitní články
kvalifikační práce
články nesplňující kritéria

↓

Pro tvorbu teoretických východisek bylo použito 22 dohledaných článků, z toho 17 cizojazyčných, 1 dokument a 19 knih, z toho 3 cizojazyčné

↓

Sumarizace využitých databází a dohledaných dokumentů

EBSCO - použito 15 zdrojů

GOOGLE Scholar - použito 20 zdrojů

Sumarizace dohledaných periodik a dokumentů

Journal of nursing management - 6

Kontakt - 1

2 KONTROLA JAKO ČINNOST LINIOVÉHO MANAŽERA

Plevová definuje management jako způsob dosahování cílů pomocí řízení práce podřízených. Je procesem plánování, organizování, vedení lidí a kontroly. Řízení je uskutečňováno pomocí manažerských technik, které se uplatňují ve všech činnostech manažera. Kontrola představuje složku řízení, jejímž základem je získání informací zpětnou vazbou (Plevová a kol, 2012, s.12, 13). Cejthamr a Dědina doplňují, že vedoucí pracovníci ve své práci uplatňují nejen klasické manažerské funkce, ale také schopnost pracovat s lidmi, používat metody zvyšování výkonnosti, zavádět nové techniky a postupy. Poukazují na důležité předpoklady pro práci manažera, ke kterým patří odolnost, odpovědnost a v neposlední řadě i rozvoj sebe sama. Uvádějí příklady rozdělení manažerských funkcí (tabulka č.1).

Tabulka č.1 Členění manažerských funkcí

Drucker	Koontz a Weihrich	Appleby	Fayol	Gullick
-plánování -organizování -kontrola -motivace a komunikace -rozvoj svůj a ostatních	-plánování -organizování -vedení lidí -kontrola -výběr a rozmístění pracovníků	-plánování -organizování -přikazování -kontrola	-plánování -organizování -přikazování -kontrola -koordinace	-plánování -organizování -výběr a umístění lidí -přikazování -koordinace -rozpočtování -podávání zpráv (kontrola)

(Cejthamr, Dědina, 2010, s. 130)

Všichni uvedení autoři řadí ke stěžejním manažerským funkcím plánování, organizování a kontrolu (Cejthamr, Dědina, 2010, s.18,130). Veber specifikuje pojmy týkající se kontroly a poukazuje na jejich základní charakteristiky. Kontrola (inspection) hodnotí realitu s ohledem na stanovené cíle a záměry, určuje jestli odpovídá požadavkům. Ověřování (verification) zjišťuje, zda nastala shoda požadavků a zjištěných skutečností. Využívá objektivních důkazů. Přezkoumání (review) je systematickým zkoumáním reality,

je dokumentované, vyhodnocuje způsobilost dle předem vytyčených kritérií a identifikuje problémy. Neshoda (nonconformity) je nežádoucí jev, vyskytuje se, pokud nejsou splněna určená kritéria. Prověrka (audit) nezávisle zkoumá činnosti a procesy, kontroluje dodržování zákonů, standardů a určených postupů. Controlling zjišťuje reálný stav, zkoumá, co bylo vytyčeno a co následně realizováno (Veber a kol, 2000, s.92). Gladkij ke kontrolní činnosti dodává, že má být zaměřena na podstatné věci, kontrolor musí umět odlišit podružné. Má být provedena včas, aby splňovala preventivní charakter. Její výstupy mají být použity manažery k uplatnění jejich pravomocí a zodpovědnosti a také ke zjištění důvodů vzniku události. Kontrola má sloužit k řešení běžných problémů. Formy a metody používané ke kontrolní činnosti se mají různě kombinovat, ale nemá docházet k jejich duplicitě (Gladkij, 2003, s.282-284). Bělohlávek uvádí, že kontrolní proces se skládá ze čtyř na sebe navazujících a vzájemně se ovlivňujících funkcí, kterými jsou dohled, srovnání, náprava odchylek a ovlivnění budoucích rozhodnutí. Dohled je uskutečňován pozorováním, nebo pomocí kontrolních schůzek. Prováděn je přímým nadřízeným, který kontroluje správné provádění konkrétní probíhající činnosti. Ve druhé fázi jsou porovnávány zjištěné rozdíly mezi požadovaným výkonem a skutečností. Následně dochází ke stanovení a realizaci nápravných opatření, jejichž účelem je ovlivnění současného nebo budoucího výkonu. Manažer využívá výsledků kontrolní činnosti, čímž získává zpětnou vazbu svých rozhodnutí a nové zkušenosti, které využívá v budoucnosti (Bělohlávek a kol, 2001, s. 176). Vlivem výsledků kontrolní činnosti na rozhodování manažera se zabývají Kráčmar a Uhliar. Zdůrazňují, že funkci kontroly při rozhodovacích procesech není věnována dostatečná pozornost, manažeři si neuvědomují důležitost kontroly pro plnění dalších manažerských funkcí. Výzkumné šetření se zaměřovalo na manažery pracující na různých funkčních úrovních. Bylo zjištěno, že 63% manažerů tráví kontrolní činností méně než 20% svého pracovního času. Vrcholoví manažeři provádějí kontrolní činnosti jen v malé míře, oproti manažerům nižší úrovně. 51% respondentů uvádí vysoký význam kontrolní funkce, systému kontroly a výstupů na jejich rozhodování (Kráčmar, Uhliar, 2012, s.43-52).

2.1 Členění kontroly

Na kontrolu je možné nahlížet z více úhlů. Z časového pohledu Gladkij rozlišuje kontrolu s dopřednou a zpětnou vazbou. Kontrola s dopřednou vazbou zjišťuje, zda vstupy, procesy a činnosti směřují k naplánovaným cílům. Je podložena prognózami a kvalifikovanými rozbory, díky nimž je možno analyzovat vývoj organizace a předpokládané změny v jejím okolí. Zpětná kontrola zjišťuje, zda bylo dosaženo stanovených cílů (Gladkij, 2003, s. 277- 279). Zvláštním druhem kontroly je sebekontrola. Na tu poukazuje Sedlák, který uvádí dva systémy provádění kontroly, nucenou a samokontrolu. Nucená kontrolní činnost se zaměřuje na důslednou kontrolu práce podřízených a v organizaci má stanovenou hierarchii kontrolorů, sebekontrola se zaměřuje na řídící osobu, ověřuje správnost chystaných rozhodnutí, a na řízený objekt, kdy manažer hodnotí výsledky své práce. Sebekontrola se promítá do každé pracovní činnosti a do každého manažerského rozhodnutí. Je zpětnou vazbou rozhodnutí manažera a jeho práce (Sedlák, 2008, s. 144,145). Podle Provazníka je sebekontrola jednou z nejdůležitějších činností sebeřízení. Manažer racionálně hodnotí vlastní činnosti. Při sebekontrolě dochází k porovnávání, hodnocení sebe sama a úpravám cílů a vlastních činností. Sebekontrolou zjišťujeme míru plnění cílů, které jsme si stanovili (Provazník a kol., 2007, s.167). S názory Sedláka a Provazníka se ztotožňují Linsley a Morton, kteří doplňují, že sebeřízení a sebekontrola jsou základem pro řízení jiných. Poskytneme-li kladný příklad, můžeme doufat v náš vliv na chování a postoje okolí (Linsley, Morton, 2014, s.37-42). Veber rozšiřuje výčet druhů kontroly o předběžnou, následnou a průběžnou, zohledňuje zde časové hledisko. Podle místa provádění kontroly ji dělí na přímou a nepřímou. Kontrola může probíhat nepřetržitě, nebo může být občasná, nepravidelná či pravidelná. Autor uvádí i rozdělení kontroly na komplexní a dílčí, na globální, individuální soubornou, individuální namátkovou a individuální výběrovou. Podle systému provádění dělí kontrolu na vnitřní a vnější (Veber a kol, 2000, s. 93). Vodáček a Vodáčková klasifikují kontrolní procesy podle obsahové náplně, pozornost soustřeďují na hodnocení kvality prováděných činností. Úroveň řízení dělí kontrolu na strategické kontrolní procesy, uplatňované na vrcholové úrovni řízení, a operativní, uplatňované na nižších úrovních řízení. Spolu s Veberem uvádějí kontrolu pravidelnou a nepravidelnou, průběžnou, následnou a přidávají kategorii preventivní kontroly. Pravidelné kontrolní procesy zachycují odchylky v řetězci plán, průběh činnosti a skutečnost. Nepravidelné ověřují provádění činností v souladu s právními předpisy, dodržováním kompetencí a závazných norem. Autoři upozorňují na provádění interních a externích kontrol, kdy interní kontroly provádějí

zaměstnanci organizace. Většinou jde o kontrolní činnost vedoucích pracovníků v rámci jejich kompetencí. Tito pracovníci mohou kontrolní činností pověřit i jiné pracovníky (Vodáček, Vodáčková, 2006, s. 142,143). Účel kontroly může být inspekční, preventivní a eliminační. Inspekční kontrola vyhodnocuje skutečnost srovnávanou s vytyčenými kritérii. Kontrola působí preventivně již svou existencí, pokud není přemrštěná, zvyšuje odpovědnost zaměstnanců. Eliminační funkce kontroly spočívá v zamezení vzniku nežádoucích výsledků procesů, zavedením zásadních intervencí. Manažeři jsou děleni do tří úrovní, každá z nich má své charakteristické pracovní kompetence a vykonává kontrolu jiného charakteru. První skupinu tvoří manažeři první linie, kteří mají nejbližší k výkonným pracovníkům a řídí chod jim svěřené pracovní jednotky. Druhou představují manažeři střední úrovně, jejichž činností je převážně získávání a předávání informací. Třetí skupina, vrcholoví manažeři, usměrňují a koordinují veškeré procesy v organizaci a vytvářejí koncepční modely (Veber a kol, 2000, s.100,21,22). Gladkij souhlasí s názorem Vebera a kol, že manažer každé z úrovní vykonává kontrolní činnosti jiného charakteru. Zdůrazňuje nutnost obsazování manažerských postů kvalifikovanými pracovníky, protože jen manažer, který se vyzná v kontrolované činnosti, je schopen stanovit si reálná kritéria a cíle kontroly a vybudovat jim odpovídající kontrolní systém (Gladkij, 2003,s.281). Daviese vyslovuje názor, že pro manažery všech úrovní je zásadní osobní kontakt s praxí a jejich podřízenými. Získávají tím náhled, kontrolu a jdou příkladem (Davies, 2013, s.22-26). Vrcholový management využívá strategických kontrolních procesů, nižší operativních. Vodáček a Vodáčková popisují strategické kontrolní procesy jako činnosti zjišťující kvalitu vrcholového rozhodování a vztahu organizace k okolnímu podnikatelskému prostředí. Je kontrolováno hospodaření, plnění poslání, plnění vytyčených strategií. Tato kontrola je prováděna v delších pravidelných intervalech (Vodáček, Vodáčková,2006,s.142). Středem zájmu strategických kontrolních procesů je hodnocení směřování organizace do budoucna a jejího vývoje, zaměřené na budoucnost (Plevová, 2012, s.172). Vrcholový management v praxi častěji využívá metod nepřímé kontroly, hodnotí s jejich pomocí koncepční a hospodářské otázky týkající se celé organizace (Gladkij, 2003, s.281). Manažeři pracující na pozici středního managementu jsou odpovědní za řízení liniových manažerů, popřípadě i za řízení řadových pracovníků. Jejich hlavní činností je koordinace vykonávaných úkolů za účelem naplňování strategických cílů a kontrola jejich plnění (Plevová, 2012,s.16, 40). Armstrong uvádí, že linioví manažeři jsou zodpovědní za činnost svých podřízených, zodpovídají se manažerům vyšší úrovně. Stěžejní pro jejich činnost je podpora poskytovaná jejich nadřízenými. Zdůrazňuje důležitou úlohu manažerských dovedností při řízení lidí (Armstrong, 2007, s.101). Plevová doplňuje,

že liniový manažer vede každodenní činnost zaměstnanců, řeší problematiku provozu v podniku (Plevová, 2012, s. 16). Dle Vebera liniový manažer využívá při realizaci operativních plánů jak kontroly předběžné, tak průběžné a následné (Veber a kol, 2000, s. 110). Operativní kontrolní procesy se zaměřují na dílčí oblasti práce, kontrolují hospodaření se zdroji, kterými jsou materiál, energie, finance, ... Bývají prováděny častěji než strategické kontrolní procesy (Vodáček, Vodáčková, 2006, s. 142). Liniovní manažeři jsou v přímém každodenním styku s podřízenými pracovníky, kontrolují plnění zadaných pracovních úkolů a realizují nápravná opatření. Kontrolní činnost manažera je zřetelná zejména při provádění soustavné kontroly podřízených, v sebekontrolě a v účelném kombinování operativních a koncepčních činností (Gladkij, 2003, s. 281). Autoři se shodují na důležitosti kontroly jako činnosti liniových manažerů. Manažer, pracující na kterékoli pracovní pozici, má za úkol nejen zadávat a korigovat pracovní úkoly, ale také je průběžně kontrolovat a usměrňovat činnost svých podřízených (Hekelová, 2012, s. 35, 36). Toto rozvrstvení kontrolních procesů s ohledem na pozici manažera vyplývá z jeho pracovních činností (Vodáček, Vodáčková, 2006, s. 142). Povinnost vedoucích pracovníků řídit a kontrolovat práci svých podřízených a hodnotit jejich pracovní výkon a dosažené výsledky je zakotvena v Zákoníku práce (Zákoník práce, §302). Gladkij poukazuje na kontrolu jako soustavné sledování průběhu plnění zadaných úkolů, vytyčených cílů, jež má preventivní a ovlivňující funkci. Vedoucí zaměstnanec získává zpětnou vazbu informace o veškerých činnostech. Manažeři pracující ve zdravotnictví na jakékoli pracovní pozici zjišťují, jak kvalitně jsou poskytovány služby, s jakými náklady, s jakými výsledky a vývojem v čase, jak je hodnoceno zdravotnické zařízení veřejností, pacienty a partnery (Gladkij, 2003, s. 277, 278). Grohar-Murray a Di Croce zdůrazňují rozmanitost členění kontrolní činnosti a souhlasí s tvrzením, že kontrola prostupuje veškeré činnosti organizace, je nedílnou součástí práce všech manažerů. Prezентují názor, že kontrola reguluje aktivity ve shodě s plány. Je činností manažerů na všech úrovních řízení (Grohar-Murray, DiCroce, 2003, s. 161). Vodáček poukazuje na auditní činnost jako na nestranné ověřování procesů a jejich výstupů. Audit může být externí nebo interní. Externí provádějí firmy zabývající se auditorskou činností, výstupem jejich kontroly je vydání certifikátu či osvědčení. Externí kontrola je prověřením dodržování stanovených norem a právních předpisů (Vodáček, Vodáčková, 2006, s. 142, 143). Vnitřní kontrolní systém organizace je nastaven vrcholovým managementem organizace. Představuje vzájemně propojené kontrolní činnosti. Určuje smysl a předmět kontroly, kontrolora, termíny a způsob kontroly. Veber klade důraz při plánování vnitřní kontroly na kontrolování nestabilních procesů, nových nezažitých činností a na regulované elementy.

Každá organizace má mít v rámci svého vnitřního kontrolního systému stanoveny termíny a oblasti řádných kontrol. Vedoucím pracovníkem může být nařízena mimořádná kontrola, většinou za účelem zjištění aktuální situace, která je předem neplánovaná (Veber a kol, 2000, s. 100- 103). Vodáček v souvislosti s realizací vnitřní kontroly oponuje Veberovi tvrzením, že běžná vnitřní kontrola nemusí mít pevně určený postup. Souhlasí, že je v kompetenci řídicích orgánů organizace nebo manažerů, může probíhat i neplánovaně při pohybu manažera na jednotlivých úsecích organizace (Vodáček, Vodáčková, 2006, s. 142). Interní audit spadá do činností vyškolených pracovníků dané organizace, kteří nesmějí být angažováni v posuzované činnosti. Interní auditoři prověřují, zda se činnosti provádějí ve shodě se standardy, hospodárně a efektivně a zda jsou plněny naplánované cíle. Vnitřní audit hodnotí správnost vedené dokumentace, informační obsah, dodržování předepsaných postupů, efektivní a hospodárné využívání zdrojů, dosahování cílů a odhaluje nedostatky. Pokud jsou zjištěny nedostatky, je vystaven protokol o neshodě, se kterým jsou seznámeni vrcholoví manažeři. Jejich povinností je uvést do praxe nápravná opatření a poskytnout o nich zpětnou vazbou informaci auditorům (Veber a kol, 2000, s. 104-106). Auditní činností a zpětnovazebným zásahem se zabývali Ivers a kol. Audit a zpětná vazba poskytují informace o výkonu po určité časovou jednotku, jsou zároveň společnou strategií pro realizaci postupů založených na důkazech. Bylo prokázáno, že zpětná vazba má vyšší účinnost, pokud je spojena s explicitním cílem a akčním plánem. Zpětná vazba vykazuje vyšší efektivitu, pokud je podávána nejen ústně, ale i písemnou formou a pokud je poskytována nadřízeným, nebo starším kolegou. S menším efektem účinnosti se setkáváme, pokud je poskytována zvnějšku, vyšetřovateli nebo regulačním orgánem. Měla by popisovat požadované chování, které je proveditelné. Autoři zdůrazňují nutnost dalšího výzkumu na poli zpětnovazebných zásahů (Ivers a kol, 2014, s. neuvedena). Veber a kolektiv v souvislosti s vnitřní kontrolní činností uvádějí pravidla, jejichž dodržování doporučují. Zdůrazňují, že při absenci kontrol nebo jejich nedostatečném provádění může docházet k podvodům. Pokud nemají kontrolní orgány dostatečné pravomoci, není u pracovníků dosaženo dostatečné autority. Poukazují na skutečnost, že pokud jsou závěry kontroly získávány z irelevantních zdrojů, nebo dochází ke zkreslování výsledných zjištění, je kontrola nepřesná a neposkytuje dostatečnou oporu v další činnosti. Aby bylo dosaženo objektivní kontroly, je nutno předem stanovit kontrolní kritéria. Pokud nejsou specifikována, nebo jsou zjištěné údaje nepřesně interpretovány, jsou výsledkem nesrozumitelné závěry (Veber a kol, 2000, s. 93,111,112-115). Bassett a Westmore považují za zdroj kvalitních informací funkční interní audit. Poskytuje objektivní pohled na procesy a kontrolní činnost v organizaci. Na každý zkoumaný

jev je nutno nahlížet z více perspektiv, aby nedošlo k jednostrannému zkreslení. Zdůrazňují potřebu relevantních informací, které povedou ke vhodným opatřením a tím k dobrému řízení (Bassett, Westmore, 2012, s.24-26). Veber a kolektiv považují za nejefektivnější individualizaci postupů kontroly podle kontrolovaného objektu zájmu, čímž je eliminováno riziko formálnosti kontroly (kontrola pro kontrolu). Ze zjištěných skutečností mají být, při zjištění nedostatků, vyvozeny nápravné kroky. Při nálezů závažných nedostatků odporujících vytyčeným cílům je nutno stanovit novou cestu vedoucí k dosažení cíle. Pokud jsou nalezeny dílčí odchylky, je nutná korekce k požadovanému stavu. Pokud z kontroly vyplývá závažné ohrožení a vznik škod, je nutno okamžitě učinit provizorní opatření, které nám poskytne čas k zásadnímu řešení situace.

Průběh vnitřní kontroly se dělí do tří na sebe navazujících fází:

- a) **Přípravná fáze** – Povinností kontrolora je předem vypracovat písemný program budoucí kontroly a předat jej s časovým předstihem kontrolovanému. Kontrolor se seznámí s průběhem a výsledky dřívějších kontrol a s dokumentací týkající se předmětu dané kontroly. Vypracuje si postup kontroly, kterým je individualizovaný dotazník, na jehož položky se v průběhu kontroly vyzpítá, nebo standardní postup. Program kontroly obsahuje vymezenou oblast, termín uskutečnění, jména kontrolorů. Nepovinné je uvedení dokumentů a osob, se kterými bude kontrolor jednat v rámci kontrolní činnosti.
- b) **Realizační fáze** - Nejprve probíhají jednání s manažerem kontrolovaného úseku organizace. Je upřesněn časový harmonogram a osoba, která bude přítomna činnosti kontrolora. Kontrolní činnost probíhá pomocí pozorování, dotazování, ověřování skutečností a dalších metod. Zjištěné skutečnosti jsou zaznamenávány do protokolu. Kontrola může probíhat více dní, na závěr každého se provádí hodnocení.
- c) **Hodnotící fáze kontroly** - Na závěr činnosti vypracuje kontrolor závěrečnou zprávu, ve které formuluje závěry objektivně, nesmí zaujímat unáhlená stanoviska a vyslovovat mylná obvinění. Po určité době se provádí závěrečné ověření realizace nápravných opatření (Veber a kol, 2000, s. 93, 94, 111, 112-115).

Efektivně vytvořený systém kontroly směřuje firmu k vytyčeným cílům, aniž by došlo k omezení rozhodovacích pravomocí manažerů, koordinuje činnost všech pracovníků, čímž stanovuje jasné mantinely všem činnostem. Kontrolní systém sleduje, hodnotí a podporuje vhodné chování a činnosti, které jsou v souladu s požadavky firmy, dochází ke snížení nejistoty manažerů při procesu rozhodování (Bělohlávek a kol, 2001, s. 175,176).

Základními podmínkami pro provádění kontrolních činností jsou koncepce a plán kontroly v souladu s charakteristikou náplně hodnocených procesů, snaha o přiměřenou kvalitu a hospodárnost kontroly, načasování kontroly za účelem její preventivní funkce, vytváření organizačních a personálních předpokladů se záměrem konkrétní a jednoznačné kontroly. Nutností je zodpovědnost a pravomoc jednotlivých pracovníků, používání legálních a etických kontrolních postupů a z jejich výsledných zjištění vyvození reálných a hospodárných opatření, která je nutno projednat (Vodáček, Vodáčková, 2006, s. 144). Veber poukazuje na to, že při kontrole musí být postupováno dle etických a společenských pravidel, k nimž patří slušné společenské chování. Musí být prováděna odborníkem, vzdělaným v provádění kontrolní činnosti v kontrolované oblasti, který nesmí podléhat ukvapeným závěrům. Kontrolovaný člověk je respektován jako osobnost (Veber a kol, 2000, s. 112). Kontrolní procesy se mohou setkat s negativním postojem zaměstnanců a mohou v nich vyvolat pocity nedůvěry. Proto je velký důraz kladen na včasné vysvětlení jejich účelu, začlenění zaměstnanců do systému kontroly a spolupráce. Při negativních výsledcích není vhodné přistupovat k trestům, naopak kladné výsledky využít ve prospěch kontrolovaných. Kontrola má být vnímána jako nástroj k zajištění pořádku, stability a adaptace na aktuální situaci (Vodáček, Vodáčková, 2006, s.145). Klímová zdůrazňuje potřebu utváření a posilování sebedůvěry pracovníků, ke kterému nedochází, pokud manažer přehnanou kontrolou nedává podřízeným prostor k jejich rozvoji (Klímová, 2012, s. 49-56). Hekelová poukazuje na dvě rozdílné formy kontroly a korekce práce podřízených pracovníků. Prvním způsobem je proaktivní forma, založená na nenápadném průběžném kontrolování, s důrazem na správné načasování. Druhý přístup je filozofický, zaměřený na pomoc podřízeným při překonávání překážek a na jejich rozvoj. Předpokladem pro správnou funkci tohoto přístupu je jasně stanovená hranice manažerem (Hekelová, 2012, s. 36).

2.2 Fáze kontroly

Gladkij dělí kontrolní proces do šesti na sebe navazujících fází:

- vytyčení oblasti kontroly
- získání a výběru informací důležitých pro kontrolu
- ověření pravdivosti informací
- srovnání skutečného stavu s požadovaným
- formulování výsledků spolu s návrhem opatření pro zjednání nápravy
- zpětné vazby kontroly (Gladkij, 2003, s. 282).

Jednotlivé fáze kontroly rozebírá podrobněji Plevová. Při stanovení oblasti kontroly je upřesněno, co bude kontrolováno. Je možno provést kontrolu i bez stanoveného cíle. Následně jsou určeny kontrolní body, termín a způsob kontroly. V další fázi se stanoví podklady pro rozpoznání rozdílů, poté kontrolující osoba porovná zjištěné skutečnosti s kritérii a rozhodne se o dalším postupu a v případě potřeby o vhodné nápravné intervenci a její realizaci, následné kontrole (Plevová, 2012, s. 173). Bělohlávek specifikuje na sebe navazující kroky kontrolního cyklu. Podmínkou uskutečnění efektivní kontroly je stanovení požadovaného cíle. Správný postup a efektivnost kontrolované činnosti jsou posuzovány vyhodnocením kontrolních kritérií, standardů a měřítek. Jejich porovnáním se získanými informacemi jsou identifikovány odchylky, které jsou následně podrobeny analýze s pomocí stanovených pozitivních a negativních vah. Odchylky jsou rozříděny na významné a nevýznamné. Manažer následně rozhodne o způsobu jejich korekce, podle potřeby dojde k přepracování plánů, proškolení zaměstnanců, určení povinností jednotlivých pracovníků. Smysluplná kontrola je jen ta, která v případě negativních odchylek vede k nápravným činnostem. Jejich efektivita musí být opět zkontrolována a na jejím základě stanoveny další cíle kontrolních procesů (Bělohlávek a kol, 2001, s. 177,178) Vodáček se připojuje k názoru Bělohlávka, že odchylky vztahující se k cíli nebo stanoveným kritériím mohou být pozitivní nebo negativní. Pokud jsou manažerem vyhodnoceny jako významné, je nutno přijmout opatření, zrealizovat je a následně překontrolovat úspěšnost zásahu. Doplňuje, že významnost odchylek je nutné stanovit před zahájením kontrolního procesu, aby nedošlo ke sporům při vyvozování závěrů kontroly (Vodáček, Vodáčková, 2006, s. 141-142).

2.3 Faktory ovlivňující úspěšnost kontrolní činnosti

Provazník upozorňuje na faktory, které ovlivňují kvalitu výsledků kontroly. Mezi nimi vyzdvihuje jako stěžejní pravdivost, srozumitelnost a ucelenost informací, které má kontrolor k dispozici. Tyto informace mohou být veřejné, veřejně nedostupné, z ilegálních zdrojů, nebo odhalené pomocí rozhovorů (Provazník a kol, 2007, s.400). Davies doplňuje další možnost získávání informací, a to díky návratu manažerů do první linie, při kterém dochází k přímému kontaktu manažera s personálem ošetrovací jednotky a pacienty, čímž jsou získány informace přímou cestou. Pokud se z návratu manažerů do první linie stane v organizaci rutina, pravděpodobně se zaměstnanci přestanou snažit zapůsobit a tím zjistíme více potřebných informací. Manažer by se v rámci svých možností, schopností a kompetencí

měl zapojit do činností probíhajících na daném pracovišti. Získá tím náhled, kontrolu a jde příkladem. Autor zdůrazňuje, že musí být předem jasno, že nejde o to někoho odhalit a následně potrestat. Zjištění jsou podkladem pro stanovení cílů ročních plánů. Návrat do první linie musí být koordinován, aby nedocházelo k přetěžování některého pracoviště. Davies zdůrazňuje nutnost dalšího výzkumu vlivu návratu do přední linie, z důvodu malých zkušeností s tímto jevem a jeho vlivem na péči o pacienty (Davies, 2013, s.22-26). Gladkij definoval základní předpoklady, které ovlivňují účinnost systému kontroly. Ke stěžejním faktorům, které ovlivňují kontrolní činnost, řadí schopnosti manažera či určené kontrolní skupiny rozpoznávat a vyhodnotit realitu, vymezit žádoucí stav, ovlivňovat a pozměňovat systém, čímž dojde ke sjednocení skutečného a požadovaného stavu. Žádoucí stav je určen vytyčením cílů, limitů, standardů, norem a kritérií platných pro danou organizaci. Cíle organizace jsou formulovány pomocí strategických plánů, ročních rozpočtů, provozních kapacitních plánů, výkonových ukazatelů, cílů, limitů a standardů (Gladkij, 2003, s. 280). Buckingham a Coffman se ztotožňují s názorem, že normy jsou v životě firmy stěžejní. Jejich pomocí probíhá komunikace, učení a porovnávání, povzbuzují kreativitu (Buckingham, Coffman, 2012, s.120). Sedlák doplňuje, že obecně platné normy, předpisy, předpokládané výstupy vyplývající z vytyčených plánů a informace o průběhu procesů jsou vstupními informacemi pro kontrolu. Výstup kontroly je složen z navrhovaných nápravných opatření a z dat zjištěných během kontrolní činnosti (Sedlák, 2008, s.145). Pokojová souhlasí s názorem Gladkého, že základní součástí kontroly jsou standardy, představující požadovaný výkon. Jsou srovnány s výsledky a v případě nutnosti předefinovány nápravnými zásahy. Standardy specifikují jednotnou úroveň služeb. Dodržování standardů snižuje jejich variabilitu koordinací procesů. Platnost standardů musí být průběžně sledována a aktualizována (Pokojová, 2010, s.32). Veber doplňuje dělení standardů do dvou základních množin. První je tvořena obecnými normami chování, se kterými je obvykle zaměstnanec seznámen na počátku pracovního poměru. Patří sem například bezpečnostní a hygienické předpisy, požární řády. Druhou množinu tvoří specifické požadavky. Jsou konkretizovány v podobě dílčích nebo celkových cílů, určených měřitelnými veličinami, a to fyzikálními, ekonomickými a kombinovanými. Je možno použít i neměřitelné veličiny. Specifické požadavky vznikají v souladu se specifickým zaměřením jednotlivých organizací. U Vebera se setkáme i s hodnotícími kritérii časového srovnání, hodnotí se vývoj v určitém časovém období a poté se srovnává s minulým vytyčeným obdobím. Konkurenčním srovnáním porovnáváme s hodnotami v konkurenční firmě. V neposlední řadě Veber zdůrazňuje správné

řídící a provozní praktiky, které se zabývají požadovaným chováním a jednáním zaměstnanců (Veber a kol, 2000, s. 96,97). Bassett a Westmore zastávají názor, že zaměstnanci musí chápat co je úkolem standardů péče, jaká je role jednotlivců jako součásti týmu při poskytování péče. Musí mít na paměti existenci procesů, struktur a systémů na podporu komunikace a dosahování vytyčených cílů. Měli by být pravidelně informováni o pokrocích při jejich naplňování. Informace o výkonu mají bránit zhoršování kvality (Bassett, Westmore, 2012, s.24-26). Účinnost kontroly může být snížena jednostranným pohledem, kdy manažer zaujímá pesimistický nebo optimistický postoj k předmětu kontroly, čímž kontrola přichází o objektivitu. Nadměrná kontrola způsobuje nervozitu a narušení pracovního kolektivu. Podřízení pocitují nedůvěru ze strany nadřízeného a zároveň klesá jejich sebevědomí. Faktory ovlivňujícími účinnost kontrolní činnosti jsou i podceňování důležitosti kontrolní činnosti ze strany manažerů, její neprovádění, nebo vynechání kontroly určité oblasti. Tím vznikají oblasti bez pokrytí kontrolou. Formální vedení kontroly nezasahuje do hloubky daných probíhajících jevů (Gladkij, 2003, s. 280-282). Nejmenší výhody má provádění výstupní kontroly. Pracovníci mají sice větší volnost v provádění činnosti, ale odchylky jsou zjištěny až dodatečně. Efektivnější je zaměření kontroly na probíhající procesy. Je možno korigovat proces průběžně a v případě odchylek přijmout opatření. Důležité je realizovat preventivní opatření, která minimalizují vznik nedostatků (Veber a kol, 2000, s. 98,99). Pokud manažer při provádění kontrolní činnosti zjistí nežádoucí odchylky, měl by mít takové pravomoci, aby mohl zjednat nápravu. Nadále ustanoví taková opatření, aby zabránil jejich opakovanému výskytu. Nutností je vybudování takového systému kontroly, který bude nejen plnit represivní funkci, ale bude mít i funkci preventivní a pozitivní. Pro všechny zaměstnance má být zřejmé, že kontrola je pozitivní dynamická činnost, která je efektivní, jen když má schopnost měnit a usměrňovat jejich jednání vhodným a přijatelným způsobem a za účelem, který je dán organizací (Gladkij, 2003, s.278).

2.4 Manažer v ošetrovatelství

Manažer v ošetrovatelství má za úkol vytvářet podmínky pro pracovní výkon pracovníků a pro poskytování ošetrovatelské péče. Důraz je kladen na kvalitu poskytované péče a také na její bezpečnost. Úspěch manažera závisí i na jeho vytrvalosti, iniciativě, odvaze a originalitě, schopnosti vést podřízené, řešit konfliktní a stresové situace, na jeho schopnosti jít ostatním příkladem a jednat za každé situace spravedlivě (Ondriová a kol, 2012, s.24). Práce manažera ve zdravotnictví je velice specifická. V některých situacích se vymyká obecně platným pravidlům managementu. Manažeři jsou vystaveni zvýšené míře pracovního stresu, čímž se u nich zvyšuje riziko syndromu vyhoření. V ošetrovatelství je požadováno celoživotní vzdělávání. Manažeři se potýkají s etickými dilematy oboru, působí na ně ekonomicko - společensko - politické tlaky, v neposlední řadě se v jejich činnosti odráží nejasně stanovená pravidla (Hekelová, 2012,s.9). Ve Velké Británii byl realizován výzkum zaměřený na špatnou výkonnost pracovníků ve zdravotnictví, konkrétně porodních asistentek a všeobecných sester. Autoři poukazují na působení zevních vlivů, které vyvíjejí tlak na manažery v ošetrovatelství. V posledních dvaceti letech dochází ke střetu zájmů odborníků s jejich profesními standardy a kodexy chování a manažerů s organizační orientací, důrazem na efektivitu, produktivitu a finanční odpovědnost. Také došlo k navýšení kontroly nad činností zdravotníků z vnějšího prostředí, k určení mechanismů kontroly a standardizaci. Výzkum poukazuje na fakt, že manažerky v ošetrovatelství jsou často připraveny opustit loajalitu k vlastnímu povolání z důvodu snahy být efektivními firemními hráči. (Traynor a kol, 2014, s.51-58). Manažerem v ošetrovatelství má být autonomní osobnost se silnými etickými zásadami, dodržující morální kodex, se schopností usměrňovat své chování. Práce ve zdravotnictví je týmová a dynamická činnost, kladoucí vysoké nároky na motivaci, kritičnost, přizpůsobivost a bezúhonnost (Plevová, 2012, s.32). Rozdíl mezi managementem ve zdravotnictví a v jiných odvětvích je dán odlišnou filozofií. Sestra- manažerka vytváří podmínky pro kvalitní poskytování péče o klienty. Do své práce začleňuje veškeré poznatky a zkušenosti z obecného managementu. Na manažera v ošetrovatelství jsou kladeny vysoké nároky, jeho podřízení tvoří nesourodou skupinu zaměstnanců s různou délkou praxe a různým stupněm vzdělání. K základním instrumentálním hodnotám manažera je řazena především pracovitost, pravdomluvnost, čestnost, inteligence, chuť ke sebezdokonalování a zodpovědnost. Cílovými hodnotami manažera jsou moudrost, moc a uznání. Důležitými vlastnostmi jsou vytrvalost při zdolávání překážek a plnění cílů, sebedůvěra, odvaha a vůdčí schopnosti (Ondriová a kol, 2012, s.24). Goldblat a kol. publikují výsledky kvalitativní studie, která byla uskutečněna

v izraelském lékařském centru. Zkoumala vedoucí směny na nemocničních odděleních. Vedoucí směny je registrovaná všeobecná sestra, na kterou vedoucí sestra oddělení přenesla část pravomocí a manažerských rolí, které jsou jí předány na dobu trvání směny. Vedoucí směny musí mít nejen klinické, ale i manažerské dovednosti. Ve studii bylo prokázáno, že toto postavení chápe jako velké břemeno odpovědnosti. Její práce vyžaduje neustálou kontrolu nad děním na oddělení, někdy i na úkor jejích vlastních fyzických potřeb. Jedním ze způsobů práce těchto sester je snaha o maximální kontrolu, neustálý dohled nad prací ostatních, který vede k jejímu pocitu odpovědnosti za odvedenou práci ještě i po skončení pracovní směny (Goldblat a kol, 2008, s.45-53). Kotrba uvádí, že ke stěžejním aktivitám manažerů střední a první linie patří převážně manažerské činnosti. Z provedeného výzkumu ve Vojenské nemocnici Brno plyne, že staniční sestry se věnují manažerské a personální činnosti v průměru 37% pracovní doby, což je 200 minut denně (Kotrba, 2010, s.35). Výsledky australské kvalitativní studie seznamují s nevhodným prostředím pro výkon činností manažerů první linie. Manažeři první linie v ošetrovatelství hrají klíčovou úlohu v poskytování zdravotní péče. Jejich působení se odráží i ve spokojenosti zaměstnanců. Ve své práci uplatňují nejen klinickou zkušenost, ale též široké spektrum manažerských dovedností. Musí plnit i administrativní povinnosti, monitorovat a zdůvodňovat výdaje a vypracovat nespočet pracovních zpráv. Výsledkem studie je zjištění, že manažerky první linie nemají dostatečný prostor pro vykonávání manažerských činností a mají nevyhovující pracovní zázemí. (Paliadelis, 2012, s.377-386). Arman publikovala výsledky švédské studie, která se zabývala využitím pracovního času manažerů zdravotní péče první a druhé linie, jejichž práce je klíčová pro kontrolu a řízení zdravotnických organizací. Studie uvádí, že tito manažeři se stále více vzdalují od každodenní zdravotní péče. Pracovní den liniových manažerů se skládá z většího množství krátkých úseků, čímž může docházet k fragmentaci vykonávaných činností. Velké množství času tráví s podřízenými, přímo na jejich pracovištích a neplánovanými schůzkami a telefonáty, čímž se jejich čas na jednotlivé činnosti tříští na kratší úseky (Arman a kol, 2009, s.718-729). Úkolem ošetrovatelského managementu je efektivně řídit činnosti na ošetrovací jednotce. Potýká se s nedostatečnými pravomocemi, nerovnoprávným postavením žen, podceňováním důležitosti ošetrovatelské péče ze strany lékařů, s omezenými finančními zdroji, nedostatkem personálu. Manažer v ošetrovatelství aplikuje výsledky výzkumů do praxe, důležité je jeho celoživotní vzdělávání a zvyšování kvalifikace (Jarošová, 2006, s. neuvědlena). Linsley se ztotožňuje s názorem Jarošové a dodává, že ke zlepšování péče je nutno jít stále vpřed, uskutečňovat změny. Pomocníkem v této oblasti je přenesení pravomocí s důrazem na důvěru, poskytování zpětné

vazby a kritiky. Zdravotní péče je uskutečňována v rámci finančních omezení. Manažerky v ošetrovatelství jsou nuceny spravovat své rozpočty, ať se týkají spotřebního materiálu nebo vybavení. Samozřejmostí má být definování výkonnostních požadavků, které vedou k úspěchu týmové práce a jsou klíčovým prvkem pro komunikaci, monitorování a hodnocení. Linsley uvádí pojem Model klinického vedení. Popisuje ho jako podporu manažera, umožňující činnosti, které podporují řádné řízení klinické praxe. Model navrhuje několik okruhů, které mají být sledovány a kontrolovány za účelem dosažení co nejlepší péče (Linsley, Morton, 2014, s.37-42). Řízení činností nám umožňuje mít kontrolu nad úkoly a chováním pracovníků během pracovní směny. Rozhodování manažera a poskytnutí jistého stupně autonomie umožňují primární kontrolu nad prací. Autonomie, zpětná vazba a zadané úkoly jsou motivačními faktory (Luchman, 2013, s. 37-52). Marková a Bártlová zdůrazňují, že k prostředkům prospěšným pro plnění pracovních úkolů a k osobnímu fungování zaměstnanců patří podpora, stejně jako kontrola. Manažeři uskutečňující dohled bývají odborníky ve své práci a mají bohaté zkušenosti s plněním pracovních úkolů. Z těchto důvodů jsou důležití jako poskytovatelé pomoci při plnění pracovních úkolů, poskytovatelé zpětné vazby a poradci podřízených. Vzdělávání v oblasti managementu je stěžejní pro výkon manažerských funkcí v ošetrovatelství. Uskutečňuje se často až po nástupu na manažerskou pracovní pozici (Marková, Bártlová, 2013, s.229-244). Vzděláním manažerů se zabývají Mc Callin a Frankson ve své deskriptivní průzkumné studii. Zdůrazňují nutnost manažerského vzdělání staničních sester, které do vedoucích pozic většinou nastupují s klinickou odborností, ale nepřipravené v oblasti managementu. Role nižšího managementu se postupně mění a práce staničních sester nabývá na důležitosti. Spolu se zvyšováním pracovní zátěže dochází i k nárůstu stresu, což se může negativně projevit v pracovním klimatu podřízeného personálu a následně v poskytované zdravotní péči. Důraz kladou autoři na roli nástupnictví a na postgraduální vzdělávání před nástupem na tuto pracovní pozici. Potenciální kandidát by měl být včas rozpoznán a zařazen do plánování nástupnictví. Staniční sestra má mít dostatečnou podporu od svých nadřízených, jasně stanovené kompetence a dostatek znalostí v oblasti řízení. Tím se vyhneme tomu, aby se nový manažer zapracovával formou pokus - omyl, což je neefektivní (Mc Callin, Frankson, 2010, s.319-325). Townsend se přidává k názoru autorů Mc. Callina a Franksona, že většina manažerů v ošetrovatelství nemá dostatečné manažerské znalosti a dovednosti, avšak zdůrazňuje, že za posledních několik desetiletí došlo k posunu vzdělávání sester – manažerek a také ke změně jejich pracovní náplně. Dochází k rozšiřování pravomocí, týkajících se řízení lidských zdrojů. Mohou absolvovat speciální kurzy, nebo post a pregraduální vzdělávání (Townsend a kol, 2012,

s.204-220). Manažerské vzdělání spolu s odbornou přípravou jsou jedním z nejdůležitějších zdrojů konkurenčních výhod jakékoli organizace. Manažeři vzděláváním rozšiřují a zdokonalují své manažerské dovednosti. Učí se přemýšlet jiným způsobem o podnikání a vytváření nových nápadů a postupů použitelných v organizaci. V kvantitativní studii Supic a kol. bylo zkoumáno zlepšení manažerských dovedností vrcholových a středních manažerů srbských nemocnic po absolvování vzdělávacího programu strategického řízení. Výsledná zjištění jsou důvodem pro začlenění vzdělávacích programů do přípravy manažera. U všech účastníků studie bylo zjištěno zlepšení všech manažerských dovedností, i když míra zlepšení se u jednotlivých manažerů lišila (Supic a kol., 2010, s.80-89).

2.4.1 Úrovně managementu v ošetrovatelství

V užším pojetí existují tři úrovně managementu v ošetrovatelství:

- vrcholový manažer ošetrovatelské péče - zodpovědný za ošetrovatelskou péči poskytovanou v celém zdravotnickém zařízení, spoluvytváří strategické plány a podílí se na zabezpečení personálních, ekonomických a materiálních zdrojů. Představitelem je Náměstkyně ošetrovatelské péče, nebo Hlavní sestra.
- manažer střední úrovně - představitelem je Vrchní sestra, podřízená vrcholovému manažerovi ošetrovatelské péče, zodpovídá za veškerou ošetrovatelskou péči kliniky, oddělení
- manažer první úrovně – staniční nebo úseková sestra, zodpovídá za ošetrovací jednotku a kvalitu poskytované péče (Jarošová, 2006, s. neuvedena).

Manažeři první linie zásadním způsobem ovlivňují organizační kulturu své jednotky, kvalitu poskytované péče klientům a v neposlední řadě spokojenost personálu a jeho dlouhodobé setrvání v pracovním poměru. Jejich práce je náročná nejen časově, je důležité se stále orientovat v oboru a získávat nové odborné znalosti. Jako stěžejní vnímají tito manažeři podporu vyššího vedení, a vypracování strategií ke zmenšení manažerského rozpětí řízení a zmírnění zátěže (Lee, Cummings, 2008, s.768-783). Linioví manažeři musí pracovat v rámci stanovených, průběžně aktualizovaných kompetencí, kterými jsou kompetence odborné, manažerské a obecné. Konkrétně sem Plevová a kolektiv řadí vedení hospodaření oddělení, dohled nad všeobecnými sestrami pracujícími pod odborným dohledem, hodnocení a zaškolení pracovníků a auditní činnost na pracovišti. Plevová dále uvádí, že střední management má obdobné okruhy kompetencí jako liniový, provádí navíc kontrolu

ošetřovatelské dokumentace, hodnocení zaměstnanců a stanovování jejich kompetencí, spoluvytváří standardy a kontroluje jejich plnění (Plevová a kol, 2012, s.36,37). Ve Spojených státech amerických byl uskutečněn v letech 1992-2008 průzkum registrovaných sester, jehož cílem bylo popsat vedoucí sestry v nemocnicích v USA. Autor článku zdůrazňuje, že manažerka první linie se v minulosti často vypracovala na pozici středního managementu, kde měla dostatek prostoru ke zlepšování svých vůdčích schopností. Avšak v rámci finančních škrťů došlo v těchto letech v nemocnicích k rušení pracovních pozic středních manažerů v ošetřovatelství. Jejich pracovní povinnosti byly často přesunuty na liniové manažerky. Rušením pracovních pozic došlo ke zmenšení skupiny potencionálních vůdců, čímž se zvýraznila nutnost plánování a řízení nástupnictví. Riziko pro bezpečnost klienta spatřuje autor v malém počtu vedoucích sester, nebo v jejich málo rozvinutých vůdčích schopnostech (Westphal, 2012, s.928-937). Lucas poukazuje na obdobný vývoj v kanadských nemocnicích. Úsilí o vyvážení nákladů v kanadských nemocnicích vedlo ke snížení počtu sesterských manažerských pozic, čímž narostlo manažerské rozpětí kontroly. Vedoucí sestry zastávají důležitou roli a mají zvýšenou odpovědnost při dohledu nad ošetřovatelskými činnostmi. Některé empirické studie prokazují, že rozpětí kontroly má dopad na výkonnost zaměstnanců, jejich spokojenost a výkonnost. I v jiných oborech činnosti bylo prokázáno, že úzké rozpětí kontroly dosahovalo zlepšení výkonu, zatímco u širokého rozpětí je efekt opačný. Toto zjištění poukazuje na fakt, že i manažeři s vysokou emoční inteligencí nemusí být schopni ovlivňovat a formovat své podřízené, podávat jim zpětnou vazbu a podporu, pokud je jejich rozpětí široké. Nutností je zajistit manažerům takové rozpětí kontroly, aby jim bylo umožněno používat manažerské dovednosti (Lucas a kol, 2008, s.964-973). Rozpětím řízení se zabývá i Meyer, která ho udává jako poměr dohledu. Často je v praxi používána plochá konstrukce řízení s menším počtem vrstev, což znamená méně manažerských pozic, méně manažerských platů, menší infrastruktura. Autorka zmiňuje, že širší manažerské rozpětí je vhodné pro vedení vysoce kvalifikovaných pracovníků a specialistů. Manažeři první linie v ošetřovatelství jsou odpovědní za pracovní týmy složené z různých skupin pracovníků, které z tohoto důvodu vyžadují více kontrolní činnosti. (Meyer, 2008, s.104-112). Jak z výše uvedených informací plyne, linioví manažeři v ošetřovatelství se musí potýkat s mnoha úskalími své profese. Například s ubýváním manažerských pozic, které vede k většímu rozpětí řízení zaměstnanců, dále s převáděním kompetencí a manažerských činností, které byly náplní středních manažerů.

2.5 Shrnutí teoretických východisek a formulace teoretické hypotézy

Management je možné definovat jako způsob dosahování cílů pomocí řízení práce podřízených. Je procesem plánování, organizování, vedení lidí a kontroly (Plevová a kol, 2012,s.12,13). Ke stěžejním manažerským funkcím patří plánování, organizování a kontrola (Cejthamr, Dědina, 2010, s.130). Gladkij, stejně jako Bělohlávek, uvádějí, že kontrola má být zaměřena na podstatné věci. Má mít preventivní charakter, její výstupy mají být použity manažery k řešení problémů a k jejich rozhodování. Formy a metody používané ke kontrolní činnosti se mají různě kombinovat, ale nemá docházet k jejich duplicitě (Gladkij, 2003, s.282-284). Zjištění Kráčmara a Uhliara odporují těmto stanoviskům Gladkeho a Bělohlávka. Zdůrazňují, že funkci kontroly při rozhodovacích procesech není věnována dostatečná pozornost, manažeři si neuvědomují důležitost kontroly pro plnění dalších manažerských funkcí (Kráčmar, Uhliar, 2012, s.43-52). Na kontrolu je možné nahlížet z mnoha úhlů, lze ji členit podle různých hledisek, jak dokládají autoři Gladkij, Provozník, Sedlák a další. Dále se autoři shodují, že manažeři jsou děleni do tří úrovní. Manažer každé z nich provádí kontrolní činnosti jiného charakteru. První skupina, manažeři první linie, má nejbližší k výkonným pracovníkům a řídí chod svěřené pracovní jednotky. Druhá, manažeři střední úrovně, převážně získávají a předávají informace. Třetí skupina, vrcholoví manažeři, usměrňují a koordinují veškeré procesy v organizaci a vytvářejí koncepční modely (Veber a kol, 2000, s.100, 21,22). Gladkij, stejně jako Plevová a Armstrong, souhlasí s názorem Vebera a kol, že manažer určité úrovně vykonává kontrolní činnosti specifického charakteru. Vrcholový manažer častěji využívá metod nepřímé kontroly, s jejich pomocí hodnotí koncepční a hospodářské otázky týkající se celé organizace (Gladkij, 2003, s.281). Manažer střední linie je odpovědný za řízení liniových manažerů, popřípadě i za řízení řadových pracovníků. Jeho hlavní činností je koordinace vykonávaných úkolů za účelem naplňování strategických cílů a kontrola jejich plnění (Plevová, 2012,s.16, 40). Autoři se shodují na důležitosti kontroly, jako činnosti liniových manažerů. Manažer pracující na kterékoli pracovní pozici má za úkol nejen zadávat a korigovat pracovní úkoly, ale také je průběžně kontrolovat a usměrňovat činnost svých podřízených (Hekelová, 2012, s.35,36). Povinnost vedoucích pracovníků řídit a kontrolovat práci svých podřízených a hodnotit jejich pracovní výkon a dosažené výsledky je zakotvena v Zákoníku práce (Zákoník práce, §302).

Veber dělí průběh vnitřní kontroly na tři na sebe navazující fáze: přípravnou, realizační a hodnotící. Doporučuje individualizovat postupy kontroly podle kontrolovaného objektu zájmu, čímž se eliminuje riziko formálnosti kontroly (kontrola pro kontrolu).

Ze zjištěných nedostatků musí být vyvozeny nápravné kroky, při závažném ohrožení a riziku vzniku škod je nutné okamžitě reagovat a učinit provizorní opatření (Veber a kol, 2000, s. 93, 94, 111, 112-115). Gladkij uvádí dělení kontrolního procesu na šest fází. První se zabývá určením oblasti kontroly, druhá získává a vybírá informace důležité pro kontrolu, třetí ověřuje pravdivost informací, čtvrtá srovnává skutečný stav s požadovaným, pátá formuluje výsledky spolu s návrhem opatření ke zjednání nápravy, šestá se zabývá poskytnutím zpětné vazby (Gladkij, 2003, s. 282). Efektivně vytvořený systém kontroly směřuje firmu k vytyčeným cílům, aniž by došlo k omezení rozhodovacích pravomocí manažerů, koordinuje činnost všech pracovníků. Kontrolní systém sleduje, hodnotí a podporuje vhodné chování a činnosti, které jsou v souladu s požadavky firmy. Snižuje nejistotu manažerů při procesu rozhodování (Bělohávek a kol, 2001, s. 175,176).

Manažer v ošetrovatelství má za úkol vytvářet podmínky pro pracovní výkon pracovníků a pro poskytování ošetrovatelské péče. Úspěch manažera závisí na jeho vytrvalosti, iniciativě, odvaze a originalitě, schopnosti vést podřízené, řešit konfliktní a stresové situace, na jeho schopnosti jít ostatním příkladem a jednat za každé situace spravedlivě (Ondřiová a kol, 2012, s.24). Marková a Bártlová zdůrazňují, že k prostředkům prospěšným pro plnění pracovních úkolů a k osobnímu fungování zaměstnanců patří podpora, stejně jako kontrola. Manažeři uskutečňující dohled bývají odborníky ve své práci a mají bohaté zkušenosti s plněním pracovních úkolů. Z těchto důvodů jsou důležití jako poskytovatelé pomoci při plnění pracovních úkolů, poskytovatelé zpětné vazby a poradci podřízených. Vzdělávání v oblasti managementu je stěžejní pro výkon manažerských funkcí v ošetrovatelství. Uskutečňuje se často až po nástupu na manažerskou pracovní pozici (Marková, Bártlová, 2013, s.229-244). Mc Callin a Frankson se ve své deskriptivní průzkumné studii zaměřují na vzdělávání manažerů. Zdůrazňují nutnost manažerského vzdělání staničních sester, které do vedoucích pozic většinou nastupují s klinickou odborností, ale nepřipravené v oblasti managementu. Důraz kladou autoři na roli nástupnictví a na postgraduální vzdělávání před nástupem na tuto pracovní pozici. Potenciální kandidát by měl být včas rozpoznán a zařazen do plánování nástupnictví. Staniční sestra má mít dostatečnou podporu od svých nadřízených, jasně stanovené kompetence a dostatek znalostí v oblasti řízení. Tím se vyhneme tomu, aby se nový manažer zapracovával formou pokus, omyl, což je neefektivní (Mc Callin, Frankson, 2010, s.319-325). Townsend se přidává k názoru autorů Mc. Callina a Franksona, že většina manažerů v ošetrovatelství nemá dostatečné manažerské znalosti a dovednosti, avšak zdůrazňuje, že za posledních několik desetiletí došlo k posunu manažerek v ošetrovatelství a také ke změně jejich pracovní náplně.

Absolvují speciální kurzy, nebo post a pregraduální vzdělávání (Townsend a kol, 2012, s.204-220). V kvantitativní studii Supic a kol. bylo zkoumáno zlepšení manažerských dovedností vrcholových a středních manažerů srbských nemocnic po absolvování vzdělávacího programu strategického řízení. Výsledná zjištění jsou důvodem pro začlenění vzdělávacích programů do přípravy manažera. U všech účastníků studie bylo zjištěno zlepšení všech manažerských dovedností, i když míra zlepšení se u jednotlivých manažerů lišila (Supic a kol, 2010, s.80-89). Práce manažera ve zdravotnictví se v některých situacích vymyká obecně platným pravidlům managementu. Manažeři jsou vystaveni zvýšené míře pracovního stresu. Je po nich požadováno celoživotní vzdělávání, působí na ně etické problémy oboru, ekonomické, společenské a politické tlaky. V jejich činnosti se odráží nejasně stanovená pravidla (Hekelová, 2012, s.9).

Na podkladě teoretických východisek se nabízejí oblasti, na které bude zaměřeno výzkumné šetření:

- vliv praktické přípravy a teoretických znalostí liniového manažera při kontrolní činnosti
- pohled manažerů první linie na kontrolní činnost
- oblasti, na které se tyto manažeři zaměřují
- faktory, které je při kontrolní činnosti ovlivňují
- důsledky výsledků jejich kontrolní činnosti
- vliv délky výkonu funkce liniového manažera na jeho pohled na kontrolní činnost

3 METODIKA VÝZKUMU KONTROLNÍ ČINNOSTI LINIOVÝCH MANAŽERŮ V OŠETŘOVATELSTVÍ

3.1. Výzkumné cíle a hypotézy

Cílem výzkumu je deskripce kontrolní činnosti u manažera první linie v ošetrovatelství v Nemocnici Nymburk s.r.o.

Výzkumné otázky formulované v souladu s cílem výzkumného šetření:

1. Jak ovlivňují praktická příprava a teoretické znalosti liniového manažera při kontrolní činnosti?
2. Jaký je pohled manažerů první linie na kontrolní činnost?
3. Na jaké oblasti se linioví manažeři při kontrolní činnosti zaměřují?
4. Jaké faktory ovlivňují manažery první linie při provádění kontrolní činnosti?
5. Jaké jsou důsledky prováděné kontrolní činnosti?
6. Jak ovlivňuje délka výkonu funkce liniového manažera jeho pohled na kontrolní činnost?

Dílčí cíle stanovené na základě výzkumných otázek:

1. Zjistit, jaký vliv připisují linioví manažeři předchozí praktické přípravě a získání teoretických znalostí
2. Zjistit názory manažerů na kontrolní činnost
3. Zjistit, na jaké oblasti se manažeři při kontrolní činnosti zaměřují
4. Zjistit, jaké vlivy působí na výkon kontrolní činnosti
5. Zjistit, jaké má kontrolní činnost liniových manažerů důsledky
6. Zjistit názory liniových manažerů na proměnu jejich kontrolní činnosti v průběhu času stráveného na pracovní pozici liniového manažera

3.2 Charakteristika souboru

Výzkumné šetření bylo realizováno u liniových manažerů v ošetrovatelství, kteří jsou zaměstnání v Nemocnici Nymburk s.r.o.

Kritéria pro výběr respondentů: výkon práce na pozici liniového manažera v Nemocnici Nymburk s.r.o.

: udělení souhlasu s realizací anonymního dokumentovaného rozhovoru

Výzkumného šetření se účastnili čtyři manažeri první linie řízení v ošetrovatelství, pracující v Nemocnici Nymburk s.r.o. Z důvodu zachování jejich anonymity byla jména nahrazena velkými písmeny abecedy.

Respondent A pracuje na pozici liniového manažera v ošetrovatelství 5 let.

Respondent B pracuje na pozici liniového manažera v ošetrovatelství 11 let.

Respondent C pracuje na pozici liniového manažera v ošetrovatelství 14 let.

Respondent D pracuje na pozici liniového manažera v ošetrovatelství 10 let.

Všichni respondenti vyslovili souhlas s účastí ve výzkumném šetření a s pořízením audio záznamu a dalším anonymním zpracováním dat pro účely tvorby diplomové práce.

Soubor respondentů byl získán pomocí metody sněhové koule, která je dle Miovského v oblasti kvalitativních metod jednou z nejpoužívanějších. Tato metoda byla kombinována s metodou účelového výběru (Miovský, 2006, s.131). Účelový výběr je nutností pro zajištění respondentů splňujících požadovaná kritéria, jako je znalost a zkušenost s probíraným tématem, práce na určité pracovní pozici (Gavora, 2000, s.144). Nejprve proběhla tzv. nultá fáze, která je dle Miovského prvotním osobním kontaktem výzkumníka. V nulté fázi byla oslovena vrchní sestra interního oddělení, která současně zastupuje náměstkyni pro ošetrovatelskou péči. Pracovní pozice náměstkyně pro ošetrovatelskou péči byla v Nemocnici Nymburk zrušena. Od vrchní sestry byly získány kontakty na potenciální účastníky výzkumného šetření, kteří museli splňovat kritérium výkonu práce na pozici liniového manažera v ošetrovatelství. První respondent byl nejprve osloven telefonicky, po jeho předběžném souhlasu došlo k osobní schůzce, na které bylo upřesněno místo a čas rozhovoru. Oslovením respondenta a jeho souhlasem s účastí na výzkumném šetření proběhla první fáze. Za stanovených podmínek se uskutečnil polostrukturovaný rozhovor o týden později. Po skončení rozhovoru respondent navrhl dalšího liniového manažera, který byl posléze osloven. Tím došlo ke druhé fázi. Tohoto způsobu výběru respondentů bylo využito

opakovaně. (Miovský, 2006, s. 132). Z oslovených potenciálních respondentů jeden odmítl, avšak doporučil kontaktovat dalšího liniového manažera.

3.3 Metoda sběru dat

Farkašová zastává názor, že výzkum v ošetrovatelství má být zaměřen na problémy v různých oblastech. Mezi tyto oblasti patří i management ošetrovatelského procesu a řízení pracovníků. Informace získané pomocí ošetrovatelského výzkumu mají být implementovány v praxi. Kvalitativní výzkumné metody nacházejí uplatnění v humanitních vědách. Kvalitativní metody mají volnější strukturu, čímž umožňují subjektům výzkumu přirozené chování (Farkašová a kol., 2002, s.10-13,22,37). K získání potřebných informací pro realizaci výzkumného šetření bylo využito kvalitativního přístupu, za využití polostrukturovaného rozhovoru. Tento typ rozhovoru je nejrozšířenější metodou interview a není zatížen nevýhodami nestrukturovaného a plně strukturovaného typu (Miovský, 2006, s.159). Žiaková uvádí, že rozhovor je pro člověka pravděpodobně nejstarší a nejvíce používaný způsob získávání informací. Osobní kontakt umožňuje nejen zachycení faktických informací, ale také hlouběji poznat motivy a postoje respondentů. Výhodami rozhovoru, jako výzkumné metody, jsou pružnost, možnost dynamické reakce na odpovědi respondenta a možnost proniknout do hlubších souvislostí (Žiaková a kol., 2009, s.151). Kritériem pro realizaci rozhovoru je nerušené prostředí, soukromí a délka rozhovoru minimálně patnáct minut. Respondent sám určuje termín realizace rozhovoru, místo jeho uskutečnění a čas (Chráska, 2007, s.183). U polostrukturovaného rozhovoru hraje důležitou úlohu technická příprava. Předem je vytvořeno závazné schéma, stanoveny okruhy otázek, na které se budeme respondentů tázat (Miovský, 2006, s.159).

Bylo stanoveno pět tematických okruhů rozhovoru:

1. Oblasti kontrolní činnosti liniových manažerů
2. Faktory ovlivňující prováděné kontrolní činnosti
3. Vliv praktické přípravy a teoretických znalostí liniového manažera na kontrolní činnost
4. Změny kontrolní činnosti za dobu výkonu pracovní pozice liniového manažera
5. Důsledky a výstupy kontrolní činnosti vyplývající ze zjištění kontroly

Byla vytvořena osnova rozhovoru, specifikovány hlavní otázky. Rozhovor byl rozdělen na úvod, střední část a závěr. Struktura rozhovoru vycházela z poznatků Farkašové, která specifikuje jednotlivé kroky rozhovoru. Součástí úvodu je vzájemné představení

účastníků výzkumného šetření, zdůvodnění proč a za jakým cílem se rozhovor uskutečňuje, seznámení s jeho anonymitou, vyjádření souhlasu s pořízením zvukového záznamu a s využitím při tvorbě DP. Střední část je zaměřena na výzkumný problém. Závěrečná část obsahuje poděkování za spolupráci a rozloučení s respondentem (Farkašová a kol., 2006, s.49). V polostrukturovaném rozhovoru je možné zaměřovat pořadí okruhů otázek a upravovat ho dle aktuálních potřeb plynoucích z reakcí respondenta a jeho odpovědí, klást doplňující otázky a žádat upřesnění odpovědí. Tím se maximalizuje výtěžnost rozhovoru (Miovský, 2006, s.159,160).

3.4 Realizace výzkumu

3.4.1 Pilotní rozhovory

Pilotním rozhovorům předcházelo získání teoretických znalostí nejen o tématu práce, ale i o rozhovoru, jako výzkumné metodě. Poté bylo přistoupeno k formulaci výzkumných problémů a cílů, zvolen konkrétní typ rozhovoru, v tomto případě polostrukturovaný. Část otázek byla formulována, část byla sestavena jen do tematických okruhů (Žiaková a kol., 2009, s.152,158).

Nedostatky rozhovoru, jako je špatná formulace otázek, je možno odstranit dobrou přípravou projektu a procvičováním rozhovoru (Žiaková a kol., 2009, s.162). Z důvodu zdokonalení vedení polostrukturovaného rozhovoru bylo přistoupeno nejprve k pilotním rozhovorům, které probíhaly v listopadu 2014 v učebně FZV. Byli osloveni dva respondenti, studenti FZV, kteří pracují na pozici liniového manažera v ošetrovatelství a kteří souhlasili s realizací pilotního rozhovoru. Rozhovorům byla přítomna vedoucí práce, která sledovala jejich průběh a po jejich ukončení se účastnila spolu s respondenty a výzkumníkem následného rozboru. Při analýze pilotních rozhovorů byla odhalena nutnost přeformulování některých otázek, úpravy jejich struktury. V neposlední řadě vyvstaly podnětné připomínky k verbálním a nonverbálním projevům tazatele. Na počátku rozhovorů byli respondenti seznámeni s důvodem pilotních rozhovorů a výzkumného šetření. K dokumentaci pilotních rozhovorů bylo použito audiozáznamu pomocí diktafonu, s jehož použitím respondenti souhlasili. Respondenti byli ujištěni, že nahrávka bude vymazána po skončení výzkumného šetření a nebude použita ke zpracování diplomové práce.

3.4.2 Organizace výzkumného šetření v Nemocnici Nymburk s.r.o.

Vrchní sestra interního oddělení byla požádána o spolupráci v listopadu 2014. Od ní byl získán kontakt na prvního možného respondenta, který byl osloven v polovině prosince 2014. Všechny rozhovory byly uskutečнены v období od poloviny prosince 2014 do poloviny ledna 2015, podle stanovených kritérií. První kontakt s potencionálními respondenty probíhal telefonicky, poté následovala prvotní schůzka, při které byl upřesněn termín, místo a čas uskutečnění rozhovoru. Potencionální respondent byl obecně seznámen s průběhem rozhovoru a požádán o souhlas s pořizováním audio záznamu. Z rozhovoru byl pořízen audiozáznam s použitím diktafonu Olympus VN-7700. Zvukový záznam má pro výzkumníka veliký význam, je autentický a po doplnění pozorování výzkumníka tvoří maximum fixovaných dat (Miovský, 2006, s.197,198). Respondent byl seznámen s uložením audionahrávky po nezbytně dlouhou dobu, nutnou pro zpracování. Souhlas byl zaznamenán ve zvukové nahrávce rozhovoru. Miovský zdůrazňuje, že z uděleného souhlasu musí být patrné, že respondent rozumí povaze a je si vědom rizik, výhod a nevýhod plynoucích z účasti. Účast ve výzkumném šetření je založena na dobrovolnosti a na možnosti odstoupení ve kterékoli fázi šetření (Miovský, 2006, s.280). Informovaný souhlas je nedílnou součástí prováděného výzkumu a respondent musí být seznámen s podstatou výzkumu, jeho cíli, metodami, možnými riziky. Zásadní je, aby respondent předloženým informacím porozuměl a na jejich základě se svobodně rozhodl o účasti, nebo neúčasti na výzkumu (Žiakova a kol, 2009, s.98). S názory Miovského a Žiakové se ztotožňuje i Punch, který zdůrazňuje dobrovolnost souhlasu (Punch, 2008, s.87). V rámci přílohy diplomové práce byly doslovné přepisy rozhovorů na CD-ROM, jejichž součástí je i vyslovení informovaného souhlasu respondentů. Došlo jen k úpravě identifikace respondentů, aby byla zaručena jejich anonymita. Během rozhovoru byly dodržovány základní zásady, jako je udržování očního kontaktu, kultivované vystupování, sledování projevu respondenta a zapisování poznámek. Poznámky eliminovaly riziko vynechání některé cílové oblasti rozhovoru. Miovský pokládá zápis poznámek za důležitou součást vedení rozhovoru, neboť zachycují důležité aspekty pozorování, které se z technických důvodů nedají zachytit při pořizování audiozáznamu, nebo by je bylo možné snadno přehlédnout (Miovký, 2006, s.197). Otázky polostrukturovaného rozhovoru byly kladeny v pořadí podle reakcí respondenta, bylo sledováno, jestli se respondent vyjádřil ke všem stanoveným okruhům rozhovoru, popřípadě byly položeny doplňující otázky, byl poskytnut co největší prostor pro vyjádření respondenta (Miovský, 2006, s.197, 160).

3.5 Metody zpracování dat

Pro další zpracování dat netextové povahy bylo důležité převést je do textové podoby. Tato fáze, transkripce, je prvním důležitým krokem zpracování (Miovský, 2006, s.205). Získané audiozáznamy byly přesně přepsány do elektronické podoby za použití textového editoru MS Word. Tato metoda umožnila zvýrazňovat text, přidávat komentáře a porovnávat různá místa textu. V průběhu přepisu a po jeho ukončení byla opakovaně prováděna kontrola správnosti přepisu opětovným poslechem a kontrolou přepsaného textu. Miovský uvádí, že následkem transkripce dochází k první redukci dat. Ztráty jsou minimalizovány opakovaným poslechem, a to i s časovým odstupem. Při transkripci je současně vytvářena osnova. Otázky jsou oddělovány na nový řádek, s použitím jiného typu písma, s označením tazatele a odpověď také vždy na nový řádek s označením respondenta, běžným písmem. Poznámky jsou odlišovány barevně, nebo kurzívou (Miovský, 2006, s.206,207).

Data získaná při realizaci polostrukturovaných rozhovorů byla dále zpracována pomocí vytváření trsů a prostého výčtu. Utváření trsů sloužilo k seskupení výroků do skupin, vznikajících na základě překrývání identifikovaných jednotek. Základem bylo srovnávání a shlukování dat, kdy vytváříme obecnější jednotky. Jednotlivé trsy byly stanoveny dle překryvů v předem stanovených oblastech. Dále byla použita technika prostého výčtu, kdy byla sledována jednak frekvence výskytu určitého zjištěného jevu, jednak jeho vztah k jevu jinému. Prostřednictvím této techniky je možno vyjádřit vlastnosti určitého zkoumaného jevu (Miovský, 2006, s. 221-223). Při sestavování struktury rozhovoru byly stanoveny otázky, ke kterým byly následně přiřazeny odpovědi respondentů. Informace spadající tématicky k těmto položeným otázkám, byly barevně rozlišeny v přepisu rozhovoru, což usnadnilo jejich následné zpracování.

Stanoveny byly tyto otázky rozhovoru:

1. Jak ovlivňují praktická příprava a teoretické znalosti liniového manažera při kontrolní činnosti?
2. Jaký je pohled manažerů první linie na kontrolní činnost?
3. Na jaké oblasti se linioví manažeři při kontrolní činnosti zaměřují?
4. Jaké faktory ovlivňují manažery první linie při provádění kontrolní činnosti?
5. Jaké jsou důsledky prováděné kontrolní činnosti?
6. Jak ovlivňuje délka výkonu funkce liniového manažera jeho pohled na kontrolní činnost?

4 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Výzkumná otázka č. 1:

Jak ovlivňují praktická příprava a teoretické znalosti liniového manažera při kontrolní činnosti?

Všichni čtyři respondenti uvádějí, že nastupovali na pozici liniového manažera nepřipraveni v oblasti manažerských znalostí. Převládaly u nich odborné znalosti z oblasti praktického výkonu povolání všeobecné sestry. Znalosti z oblasti managementu získávali postupně, spoluprací s kolegy manažery, nebo studiem či samostudiem. Při nástupu na pracovní pozici liniového manažera neměli respondenti dostatečné vzdělání, doplňovali si ho po nástupu do funkce, specializačním studiem, nebo studiem bakalářského studijního programu. Dva respondenti uvádějí, že na počátku jejich kariéry na pozici liniového manažera pro ně byla důležitá podpora od jejich nadřízené a od ostatních liniových manažerů. Manažerské činnosti vykonávali většinou formou pokusů a omylů, učením se ze svých chyb.

Respondent A.: *Jestli myslíš znalosti a vědomosti při nástupu do pracovní pozice, tak ty mě neovlivnily vůbec. Nebo ovlivnily, takhle bych to říct nemohla. Ovlivnily mě znalosti a dovednosti, které jsem získala praxí při práci sestry u lůžka. Co se týče managementu, tak ty vůbec. Do pracovní pozice jsem nebyla z mého pohledu dost připravená. Snažila jsem se vzdělávat i sama. Pročetla jsem publikace zabývající se zacházením s problematickými zaměstnanci, vedením kolektivu.*“

„Zrovna jsem začínala studovat bakaláře ošetřovatelství, tak jsem o managementu neměla žádný přehled. Poslední dva roky čerpám i z výuky managementu ve škole na magisterském studiu. Tam je managementu víc než na bakalářích.“

Respondent D: *„Při nástupu na pozici liniového manažera jsem měla spíše praktické znalosti, vycházející z mé dřívější práce u lůžka. Teoretické, co se týče manažerských činností, jsem získávala postupně, hlavně mi pomohlo pomaturitní studium.“*

Respondent A: *„Naštěstí jsem mohla úzce spolupracovat jak s vrchní, tak se staniční z vedlejšího oddělení. K těm jsem mohla kdykoli přijít pro radu. Zkušenosti nabírám postupně během své práce.“*

Respondent D: *„Také jsem měla štěstí na vrchní sestru a staniční sestru sousedního oddělení, které mi ze začátku podaly pomocnou ruku a tím mi začátek práce manažera velice usnadnily.“*

Respondent A: *„Ale stěžejní pro mě byla postupná praxe pokus omyl.“*

Výzkumná otázka č. 2:

Jaký je pohled manažerů první linie na kontrolní činnost?

Všichni respondenti přikládají kontrolní činnosti velký význam. Považují ji za stěžejní činnost liniového manažera. Kontrolní činnost jim poskytuje informace o chodu oddělení a o možných problémech. Dva respondenti uvádějí, že jim na kontrolní činnost nezbyvá dostatek času, protože vykonávají i činnosti u lůžka pacienta. Respondenti shodně uvedli, že se v rámci svých možností snaží o důsledné provádění kontrol. Myslí si, že kontrola motivuje zaměstnance k činnosti a pokud by neprobíhala, došlo by k poklesu jejich aktivity a k poklesu úrovně ošetrovatelské péče. Jeden respondent dochází na oddělení i neohlášen, mimo svou pracovní dobu, aby měl aktuální pohled na dění na oddělení a na práci svých podřízených.

Respondent A: *„Kontrola mi přijde stěžejní pro výkon mé pracovní pozice. Znamená pro mě hodně. Mám ráda přehled o svém oddělení, chci vědět, jak je postaráno o naše pacienty, jak jsou plněny ordinace doktorů.“*

Respondent D: *„Kontrolu považuju za jednu z mých nejdůležitějších činností. Někdy bych se potřebovala na kontrolu zaměřit více, ale bohužel vykonávám ještě spoustu jiných činností u lůžka pacienta, tak mi nezbyvá moc času“*

Respondent A: *Snažím se na ni zaměřovat již od počátku výkonu této práce. Do funkce liniového manažera jsem nastupovala s jistou vizí, plánem kam chci své oddělení směřovat, čeho bych ráda dosáhla. Proto jsem se snažila usměrnit veškerý personál mnou vytyčeným směrem. Ze začátku jsem mívala pocit, že musím kontrolovat úplně všechno, nad vším musím mít dohled a kontrolu. Zjistila jsem, že při nástupu do funkce jsem měla občas přemrštěné požadavky na personál, které se daly špatně splnit. Proto jsem ve svých požadavcích musela trochu slevit a poupravit je. Teď jsem trochu umírněnější ve svých nárocích, ale vyžadují*

pořádně odvedenou práci a slušné chování. Někdy navštěvuji oddělení i mimo svou pracovní dobu, abych zkontrolovala, jak jsou vykonávány činnosti za mé nepřítomnosti.“

Respondent D: *„Hlavní je provádět ji soustavně a důsledně. Jinak se podřízení přestanou snažit.“*

Výzkumná otázka č.3:

Na jaké oblasti se linioví manažeři při kontrolní činnosti zaměřují?

Všichni respondenti shodně uvádějí, že se při kontrolní činnosti zaměřují hlavně na kontrolu plnění ordinací lékaře, na provádění ošetrovatelské péče ve shodě se standardy, plnění ošetrovatelských plánů, chování personálu a na způsob komunikace s pacienty i navzájem mezi sebou. Kontrolují také prostředí na oddělení, úpravu pokojů pacientů. Nedílnou součástí kontrolní činnosti je i kontrola ošetrovatelské dokumentace, správnosti jejího vyplnění a dodržování standardu pro její vedení. Při nástupu nového zaměstnance kontrolují a koordinují průběh adaptačního procesu. Jeden respondent zdůrazňuje, že zvýšil provádění kontrol jednotlivých činností zaměstnanců. Toto dává do souvislosti se zaměstnáváním zdravotnických asistentů, kteří musí pracovat pod odborným dohledem a nemají kompetence jako všeobecná sestra. Dle všech respondentů jsou oblasti kontrolní činnosti velice rozsáhlé, ale není možné se zaměřit dlouhodobě jen na určitou oblast a ostatní opomíjet.

Respondent A: *„ Od počátku se soustřeďuji na kontroly personálu, co se týká plnění pracovních úkolů a povinností, na správné plnění medikací, dodržování standardů. Kontroluji tyto věci průběžně, dalo by se říci, že po většinu své pracovní doby. Při své činnosti na oddělení si všímám úpravy pokojů, jak jsou pacienti upraveni, jestli jsou provedeny veškeré převazy, jestli jsou pacientům nabízeny tekutiny a další. Kladu důraz na komunikaci s pacienty a rodinnými příslušníky, proto si všímám i těchto komunikačních činností zaměstnanců. Kontroluji také zdravotnickou dokumentaci, úplnost a správnost záznamů, čitelnost a pravdivost zápisů.“*

Respondent B: *„Já si myslím, že nelze vyčlenit jednu věc které dávám přednost. Myslím si, že ba se mělo kontrolovat úplně všechno. Nejde proto říct, že bych se soustředila jen na tu jednu danou věc.“*

Respondent C: „Snažím se kontrolovat nejen vykonávané činnosti, ale také dodržování předpisů (BOZP), jestli jsou činnosti vykonávány ve shodě se standardy a směrnicemi. Kontroluji jak personál plní ordinace lékaře, jak jedná s pacienty a spoustu dalších činností, jako je vedení ošetrovatelské dokumentace, a další administrativní činnosti. Při kontrolách personálu se více zaměřuji na všeobecné sestry a zdravotnické asistenty, kteří pracují na mém oddělení kratší dobu, zaučují se, nebo vím o některých jejich pracovních nedostatcích.“

Výzkumná otázka č.4

Jaké faktory ovlivňují manažery první linie při provádění kontrolní činnosti?

K výzkumné otázce se vyjádřili všichni respondenti. Při třídění dat bylo složité shrnout všechny faktory do jedné skupiny, proto byly roztříděny do dvou oblastí. První se zabývá vlivem nadřízených na vykonávání kontrolní činnosti, druhá uvádí ostatní vlivy.

Vliv nadřízených na vykonávání kontrolní činnosti

Všichni čtyři respondenti vnímají pozitivně podporu nadřízených při vykonávání kontrolní činnosti. Je pro ně důležité mít oporu ve svých rozhodnutích a možnost spolupráce při řešení opakovaných pochybení. Jeden respondent vnímá více kontrolu vrchní sestrou, týkající se činností liniových manažerů, což ho motivuje k vyššímu výkonu. Pokud nemůže liniový manažer řešit zjištěný problém v rámci svých kompetencí, úzce spolupracuje s nadřízeným. Jeden respondent provádí i namátkovou kontrolní činnost mimo svou běžnou pracovní dobu, v čemž je podporován nadřízeným.

Respondent A: „Ano, jistým způsobem ano. Hlavně pro uskutečňování každodenní kontroly běžného chodu oddělení. Vrchní sestra mě podporuje. Pokud řešíme pracovníka, který opravdu není schopen pracovat, pokud obhájím skutečnosti, mám plnou podporu.“
„Pozitivně. Mám pocit, že za mnou někdo stojí, že má práce je zaštitěna z vrchu. Vnímám to jako pozitivní tlak ke kontrole, snažím se stále na svém oddělení pracovat a zlepšovat naši práci. Nemám pocit marnosti, že kontroluju a nic z toho.“

Respondent B: „Vrchní sestry? Já si myslím, že vnímám samotnou kontrolu mě vrchní sestrou. Kontrola vrchní sestrou spočívá v tom, že kontroluje mě, jako staniční sestru, jestli kontroly provádím.“

Respondent C: „*U nás na oddělení je teď horší stav personálu. I když shledám v práci podřízených závažnější nedostatky, nemohu je vyloučit ze směn. Vrchní sestra má v tomto smyslu také omezený manévrovací prostor. Samozřejmě spolu úzce spolupracujeme a podporuje mě.*“

Respondent D: „*Podporu od nadřízených vnímám. Hlavně od vrchní sestry a primáře oddělení. S vrchní sestrou aktivně spolupracujeme a podílíme se spolu na provádění kontrolní činnosti. Podpořila mě i v provádění namátkových kontrol, při neohlášených návštěvách oddělení.*“

Vlivy na výkon kontrolní činnosti

Všichni čtyři respondenti shodně uvádějí nedostatek času na provádění kontrolní činnosti. Problém spatřují ve špatně nastaveném systému práce. Liniový manažer vykonává často i činnosti všeobecné sestry, nesoustředí se jen na výkon manažerských činností. Následkem toho provádí kontroly nesystematicky, v krátkých časových úsecích mezi jinými činnostmi. Respondenti zdůrazňují potřebu klidu na kontrolní činnost. Jeden respondent využívá delegování podřízených, které mu uvolní prostor pro vlastní kontrolní činnost.

Vliv na kontrolní činnost má i složení pracovního kolektivu. Více času je věnováno kontrole práce zaměstnanců, pokud je v pracovním týmu nový zaměstnanec, který ještě neukončil adaptační proces, není zaučený a liniový manažer ještě dostatečně nezná jeho způsob práce a jeho limity.

Respondent A: „*Hlavně dostatek času. Jako všude jinde nedělám jenom manažerskou činnost, ale také na oddělení zároveň vykonávám práci všeobecné sestry. Mívám pocit, že na kontrolování nemám moc času.*“

Respondent C: „*Občas sloužím jako skupinová sestra na svém oddělení, tak na kontrolu ostatních nemám v tu chvíli moc času.*“

Respondent A: „*Každý den odebíráám ráno krev, asistuji při vizitách, do mé práce patří i psaní pracovních výkazů a pracovního rozvrhu. Snažím se vědět o všech činnostech a problémech na svém oddělení. Kontroluji spíš namátkově, neplánovaně, v rámci výkonu jiných činností. Vliv má taky složení personálu ve směně. Když ten den pracuji s někým*

novým, kdo se teprve zaučuje, tak ho kontroluju více. Naopak když pracuje starý dobrý tým, kontroluji méně věcí, můžu se zaměřit na konkrétní problematickou oblast.“

Respondent B: *„ Snažím se rozprostřít kontrolu na více potřebných oblastí, ale je to složité. Někdy využívám delegování činností, čímž se mi uvolní manévrovací prostor a získám čas na manažerské činnosti, jako je kontrola.“*

Jeden respondent uvádí, že na provádění jeho kontrolní činnosti mají vliv i vnitřní řídicí akty, jako standardy kontroly, směrnice, interní pokyny. Ostatní linioví manažeři se o těchto pokynech a směrnici nevyjadřují.

Respondent C: *„ My máme spoustu interních pokynů a směrnic. Stanovují, jak máme kontrolovat, jakým způsobem, jak často, jak kontrolu zaznamenávat.“*

Výzkumná otázka č. 5:

Jaké jsou důsledky prováděné kontrolní činnosti?

Všichni čtyři respondenti shodně uvádějí, že při zjištění nedostatku nejprve přistoupí k osobnímu pohovoru s chybujícím personálem. Snaží se znovu vysvětlit činnost a upozornit na správné provedení. Jeden respondent si s chybujícím členem pracovního týmu vypisuje více služeb, aby ho měl pod přímým dohledem a mohl ho vzdělávat v problematické oblasti. Pokud není zjednána náprava, spolupracují s vrchní sestrou příslušného oddělení. V některých případech přistoupí po dohodě s vrchní sestrou k udělení výtky za neplnění konkrétních pracovních povinností. Pokud má zaměstnanec nenárokovou složku platu, je mu snížena nebo odebrána. Jako negativum vnímají linioví manažeři, že zaměstnanci nemají nenárokovou složku platu, se kterou by bylo možné disponovat pro případ závažných pochybení, nebo je tato složka v minimální výši. Jeden respondent uvádí, že odejmutí nenárokové složky platu se mu osvědčilo. Zaměstnanec začal vykonávat svou práci svědomitěji, zjistil, že neplnění povinností pro něho má následky. Pokud zaměstnanec nespolupracuje nadále, je s ním rozvázán pracovní poměr.

Respondent A: *„ Při kontrole se může stát, že odhalím nedostatek, který není možno vyřešit jen domluvou. Může to být závažné pochybení ze strany sestry, nebo opakující se pochybení, stále stejné sestry. V takovém případě musím seznámit vrchní sestru s tímto problémem. Ta může sepsat, pokud to shledá nutným, záznam o pochybení s návrhem na udělení*

napomenutí a odebrání osobního ohodnocení na určitou dobu. Problém spatřuji v tom, že ne každý zaměstnanec má pohyblivou složku platu. Pokud ji nemá, nemůže být finančně potrestán. Ze své zkušenosti můžu říct, že sáhnout na peníze je velice účinné. Zažila jsem i zaměstnance, který bohužel nespolupracoval, dostal tři výtky a byl s ním ukončen pracovní poměr.“

Respondent C: „, Pro mě nedodržování směrnic a pracovních povinností znamená zklamání. Sama po nikom nechci nic, co sama neumím a nedělám. Můžu říct, že to vnímám jako narušení práce celého týmu. Důsledkem je že toho koho kontroluji, opakovaně upozorním na jeho nedostatky, zaměřím se na toho pracovníka a často dělám také to, že si s ním napíšu směnu. Tam se to snažíme vypilovat. Nemohu nikoho donutit, aby odešel, protože to by z mého pohledu zavánělo mobingem, nemáme žádnou pohyblivou složku platu, nebo velice malou. Dříve byla tato složka vyšší, dostávali jsme i odměny, tak bylo jak postihovat finančně. Ted' mohu jen vysvětlovat, slovně napomínat, udělit napomenutí a tak nějak nic víc.“

Respondent D: „,Pokud odhalím nedostatky, tak vysvětluji a vysvětluji. Potom s odstupem času provedu další kontrolu pracovníka, pokud se problém opakuje, tak o tom informuji vrchní sestru. S tou si pozveme zaměstnance k pohovoru, kde mu vysvětlíme, že opětovná pochybení nebudou tolerována. Někdy přistoupíme i k odebrání osobního ohodnocení a k udělení písemné výtky. Komplikací při opětovném zjištění pochybení je, že ne všechny všeobecné sestry, zdravotničtí asistenti a sanitářky mají osobní ohodnocení. Ze začátku jsem vnímala, že berou kontrolu na lehkou váhu, protože mají pocit, že se jim nemůže nic stát. V jednom případě jsme problémy řešili opětovnou výtkou a poté byl zaměstnanec z nemocnice propuštěn. Ostatní zaměstnanci pochopili, že si nemůžou dělat, co se jim chce a musí respektovat pravidla.“

Při poskytování zpětné vazby přikládají všichni čtyři respondenti velkou důležitost slovní pochvale a poděkování za dobře vykonanou práci. Všichni respondenti shodně uvádějí, že pokud neodhalí při kontrole žádné závažné nedostatky, tak vždy pochválí, bohužel nemají možnost udělit finanční odměnu. Jeden respondent se snaží kompenzovat nedostatek finanční odměny svým přístupem k zaměstnancům, vychází jim vstříc a podporuje jejich účast na seminářích a dalším vzdělávání.

Respondent C: *„Když je někdo šikovný, snažím se hodně chválit, ne jen kritizovat. Jenom pochválím a tím to končí. Maximálně můžu vyjít vstříc na účasti na seminářích.“*

Respondent D: *„Pokud při kontrole nic neodhalím, tak personál chválím. Bohužel nemohu navrhnout žádnou finanční odměnu.“*

Respondent A: *„ To je jednoduché. Pokud při kontrole nezjistím nic závažného, upozorním jen na drobné věci, které bych ráda pozměnila, doladila. Hlavně pochválím zaměstnance za dobrou práci.“*

Výzkumná otázka č. 6:

Jak ovlivňuje délka výkonu funkce liniového manažera jeho pohled na kontrolní činnost?

Všichni čtyři respondenti, i když pracují na pracovní pozici liniového manažera v ošetrovatelství různě dlouhou dobu, vnímají změnu struktury kontrolních činností v průběhu času. Změnu spatřují hlavně v přesměrování zaměření kontroly z všeobecných sester na zdravotnické asistenty. Tato změna je důsledkem systému vzdělávání zdravotníků na středních školách. Přičítají tuto skutečnost vzniku pracovních pozic zdravotnických asistentů, kteří mají jiné kompetence než všeobecné sestry, nemohou pracovat bez odborného dohledu. Proto linioví manažeři vnímají vyšší zodpovědnost za činnosti, které vykonávají.

Shodně souhlasí s tím, že dříve se kontrola více zaměřovala na průběh ošetrovatelských činností a na plnění ordinací lékaře, nyní se navyšuje administrativa. K oblastem kontroly přibyla kontrola ošetrovatelské dokumentace, jejího správného vedení a dodržování pokynů a standardů k jejímu vyplňování. Jeden respondent provádí více kontrolní činnosti, související s modernizací práce a výkonem administrativních činností nejen v písemné, ale i v elektronické podobě. Věkově starší personál má s používáním moderních technologií potíže. Jeden respondent postupem let výkonu pracovní pozice liniového manažera utřídil a stanovil prioritní oblasti, kterým věnuje zvýšenou pozornost při provádění kontrol.

Respondent C: *„Kontrola je více zaměřena na zaznamenávání informací do papírové dokumentace, vnímám odklon od praxe. Dříve se více hledělo na průběh pracovního dne, plnění ordinací, chování personálu a spolupráci. Teď musí být hlavně vše dobře zaznamenáno a nezbyvá tolik času na praxi.“*

Respondent B: „*No, pracuju jedenáct let. Určitě si myslím, že od té doby co sestry vystudují zdravotnickou školu jako zdravotnický asistent, musí být na sestry větší dohled, tedy na toho asistenta. Protože zdravotnický asistent nemůže pracovat bez odborného dohledu. Proto ta kontrolní činnost je taková důslednější, probíhá více kontroly a sledování práce daného zdravotnického asistenta. Samozřejmě od doby co tuto práci vykonávám byla od začátku kontrolní činnost, ale řekla bych, že bylo více zdravotních sester než zdravotnických asistentů a ty sestry byly takové zkušenější, byly více důslednější na tu svoji práci.*“

Respondent A: „*Z mého pohledu se změnila má kontrolní činnost v tom, že jsem si nějak utřídila prioritní oblasti, poznala jsem práci jednotlivých pracovníků, jejich slabší stránky a tím vím na jakou oblast se u koho zaměřit více. Pracuji se zaměstnanci, kteří jsou výborní po praktické stránce, ale práce s počítačem či ošetrovatelskou dokumentací je pro ně těžká, vyplňují ji s odporem a laxně, dopouštějí se chybných zápisů a občas zápis i zapomenou udělat. U nich je nutné zaměřit se přednostně na tuto stránku jejich práce. A pokud je zjištěn nějaký problém, nese s sebou spoustu administrativy, na jejímž konci není jasně stanoveno řešení či postih. Od kolegyň pracujících na této pracovní pozici vím, že dříve probíhalo více neplánovaných kontrol. Náměstkyně pro ošetrovatelskou péči navštívila oddělení i v noci, aby kontrolovala práci noční směny.*“

5 DISKUZE

Z kvalitativního šetření vyplynulo, že všichni oslovení linioví manažeři měli při nástupu na pracovní pozici liniového manažera nedostatečné znalosti z oblasti managementu. Po nástupu si je doplňovali studiem pomaturitního specializačního studia, nebo bakalářského studijního programu. Z počátku profesní dráhy liniového manažera u nich z velké části převládaly znalosti praktického rázu, spojené s výkonem činností na pozici všeobecné sestry, na které respondenti pracovali před nástupem na pozici liniového manažera. Manažerskou činnost vykonávali intuitivně, formou „pokus, omyl.“ S názory respondentů koresponduje i deskriptivní kvalitativní studie Mc Callin a Frankson, které se účastnilo dvanáct prvoliniových manažerek v akutní péči v ošetrovatelství, pracujících v nemocnici na Novém Zélandu. Bylo zjištěno, že sestry byly jmenovány do funkce liniového manažera s klinickou odborností, ale bez dovedností manažerských. Pokud jsou sestry manažerky nedostatečně připraveny na klinické a administrativní činnosti, roste riziko jejich přetížení a nárůstu stresu na pracovišti. V závěru studie autoři zdůrazňují, že příprava na funkci manažera má být složena z postgraduálního vzdělávání a odborné manažerské přípravy (Mc Callin, Frankson, 2010, s.319-325). Také studie Townsend a kol. odhalila nevyužitý potenciál pro rozvoj přípravy sester na pozici liniového manažera a následně jejich podporu na této pracovní pozici. Většina manažerů v ošetrovatelství nemá dostatečné manažerské znalosti a dovednosti. Za posledních několik desetiletí došlo k posunu vzdělávání sester – manažerek. Mohou absolvovat speciální kurzy, nebo post a pregraduální vzdělávání. Mění se i jejich pracovní náplň. Dochází k rozšiřování jejich pravomocí, týkajících se řízení lidských zdrojů (Townsend a kol, 2012, s.204-220). Také z kvalitativní studie Markové a Bartlové je možno odvodit, že sestry přicházejí na manažerskou pozici nedostatečně vybaveny manažerskými znalostmi v oblasti vedení a řízení lidí. Jejich předchozí příprava na roli manažera je nedostatečná. Vzdělávají se často až po nástupu na pracovní pozici (Marková, Bartlová, 2013, s. 242). Supic dodává, že manažeři si vzděláváním rozšiřují a zdokonalují své manažerské dovednosti, učí se přemýšlet jiným způsobem o podnikání a vytváření nových nápadů a postupů použitelných v organizaci. Kvantitativní studie Supice a kol. zkoumala zlepšení manažerských dovedností vrcholových a středních manažerů srbských nemocnic po absolvování vzdělávacího programu strategického řízení. Z výsledných zjištění vyplývá, že začlenění těchto vzdělávacích programů do přípravy všech manažerů je přínosem. U všech účastníků studie bylo zjištěno zlepšení všech manažerských dovedností, i když míra zlepšení

se u jednotlivých manažerů lišila (Supic a kol, 2010, s.80-89). Dva linioví manažeři v Nemocnici Nymburk s.r.o. zmiňují kromě doplňování manažerského vzdělání až po nástupu do pracovní pozice též pozitivní vliv spolupráce s dalšími liniovými manažery a svým nadřízeným. V systematickém přehledu autoři Lee a Cumming uvádějí, že linioví manažeři vnímají při své činnosti jako stěžejní podporu vyššího vedení, stejně jako vypracování strategií ke zmenšení manažerského rozpětí řízení a zmírnění zátěže (Lee, Cummings, 2008, s.768-783). Tímto zjištěním dokládají pravdivost tvrzení Armstronga, který zdůrazňuje stěžejní vliv této podpory poskytované nadřízenými (Armstrong, 2007, s.101). Respondenti uvádějí v neposlední řadě i získávání manažerských zkušeností praxí pokus - omyl. S tímto názorem souhlasí Marková s Bártlovou, které uvádějí, že nejen vzdělání v oblasti managementu je stěžejní pro výkon manažerských funkcí, ale nezastupitelné místo má i vlastní zkušenost (Marková, Bártlová, 2013, s.229-244).

Všichni čtyři respondenti se shodují v otázce důležitosti provádění kontrolní činnosti. Spatřují v ní nedílnou součást své práce, která jim poskytuje aktuální informace o chodu jejich pracoviště. Zdůrazňují, že kontrolní činnost je každodenní náplní jejich pracovní doby, probíhá celodenně. Goldblat a kol. publikují výsledky kvalitativní studie, která byla uskutečněna v izraelském lékařském centru. Zkoumala vedoucí směny na nemocničních odděleních. Poukazují na velké břemeno odpovědnosti těchto sester, které vyžaduje neustálou kontrolu nad děním na oddělení. Jedním ze způsobů jejich práce je snaha o maximální kontrolu, neustálý dohled nad prací ostatních. Tyto snahy jsou natolik dominantní, že potlačují do pozadí i vlastní fyzické potřeby (Goldblat a kol, 2008, s.45-53). Tomuto zjištění odporuje výzkumné šetření Kráčmarý a Uhliara, které proběhlo ve dvou fázích v letech 2008 a 2010 a účastnilo se jej 392 manažerů. Autoři zdůrazňují, že funkci kontroly při rozhodovacích procesech není věnována dostatečná pozornost, manažeři si neuvědomují důležitost kontroly. Bylo zjištěno, že 63% manažerů tráví kontrolní činností méně než 20% pracovního času. Kontrolní činnost provádějí ve větším rozsahu především manažeři nižších úrovní (Kráčmar, Uhliar, 2012, s.43-52). Tomuto zjištění odporují výsledky výzkumného šetření u liniových manažerů v Nemocnici Nymburk s.r.o., kteří uvádějí kontrolní činnost jako důležitou součást své práce a zdůrazňují přínos pro jejich další činnost a pro rozhodování při výkonu své pracovní pozice.

Oblasti, na které se zaměřuje kontrolní činnost liniového manažera v ošetrovatelství, jsou velice různorodé. Na tomto tvrzení se shodují všichni oslovení respondenti. Jako stěžejní problém při vykonávání kontrolní činnosti uvádějí nedostatek času pro její provedení. Arman publikovala výsledky švédské studie, která se zabývala využitím pracovního času

manažerů zdravotní péče první a druhé linie. Zdůrazňuje, že práce těchto manažerů je klíčová pro řízení a kontrolu ve zdravotnických zařízeních. Pracovní den liniového manažera je složen z většího množství krátkých činností, což vede k fragmentaci těchto činností (Arman a kol, 2009, s.718-729). Lucas poukazuje na nárůst manažerského rozpětí řízení, související se snížením počtu sesterských manažerských pozic v kanadských nemocnicích. Rozpětí kontroly ovlivňuje výkonnost zaměstnanců a jejich spokojenost z vykonané práce. Manažeři v ošetrovatelství mají důležitou roli a zvýšenou odpovědnost při dohledu nad ošetrovatelskými činnostmi. I v jiných oborech činnosti bylo prokázáno, že úzké rozpětí kontroly dosahuje zlepšení výkonu, zatímco u širokého rozpětí je efekt opačný. Nutností je zajistit manažerům takové rozpětí kontroly, aby jim umožňovalo používat manažerské dovednosti vedoucí ke zkvalitnění péče o pacienty (Lucas a kol, 2008, s.964-973). Rozpětím řízení se zabývá i Meyer, která v něm spatřuje poměr dohledu nad podřízenými zaměstnanci. Trendem posledních let je plochá konstrukce s menším počtem vrstev, z toho plynoucí menší počet manažerských pozic, méně manažerských platů, menší infrastruktura (Meyer, 2008, s. 104-112).

Ze zpracování rozhovorů s manažery první linie v Nemocnici Nymburk s.r.o. vyplynulo, že jako negativum při provádění kontrolní činnosti vnímají omezenou možnost řešit výsledky kontrol. Při kladném výsledku kontrol zdůrazňují poskytnutí zpětné vazby pochvalou a poděkováním za dobře vykonanou práci. Při zjištění nedostatků řeší problém jednotlivě se zaměstnanci. Opakovaně pohovoří s chybujícím zaměstnancem a pokoušejí se najít společnou cestu k nápravě. Manažer musí mít při zjištění negativních odchylek takové pravomoci, aby mohl zjednat nápravu a učinit opatření k zabránění opakování těchto odchylek (Glakij, 2003, s.278).

Respondenti vnímají změnu struktury kontrolních činností v průběhu času. Každý z nich pracuje na pozici liniového manažera rozdílnou dobu, ale shodně souhlasí s tím, že dříve byla kontrola zaměřena na průběh ošetrovatelských činností a na plnění ordinací lékaře. Po zavedení ošetrovatelské dokumentace přibyla tato oblast kontroly. Respondenti spatřují jako důvod zvýšení kontrolní činnosti i vznik pracovních pozic zdravotnických asistentů. Meyer uvádí, že manažeři první linie v ošetrovatelství jsou odpovědní za pracovní týmy složené z různých skupin pracovníků, které z tohoto důvodu vyžadují více kontrolní činnosti (Meyer, 2008, s.104-112). Ondriová doplňuje, že na manažera v ošetrovatelství jsou kladeny vysoké nároky, protože jeho podřízení tvoří nesourodou skupinu zaměstnanců s různě dlouhou délkou praxe a různým stupněm dosaženého vzdělání (Ondriová a kol, 2012, s.24).

Analýza dat poukázala na aktuálnost tématu kontrolní činnosti liniových manažerů v ošetrovatelství. Získání dat pomocí kvalitativního výzkumného šetření za využití polostrukturovaného rozhovoru bylo vhodné. Metodou sněhové koule byl získán soubor respondentů, liniových manažerů v ošetrovatelství, pracujících v Nemocnici Nymburk s.r.o. Zobecnění výsledků výzkumného šetření je limitováno zaměřením na jednu zdravotnickou instituci. Respondenti se vyjadřovali k pěti stanoveným tematickým okruhům rozhovoru. Všechny výzkumné otázky byly zodpovězeny, což vyplývá z analýzy rozhovorů, stanovené dílčí cíle byly splněny. Polostrukturovaný rozhovor s možností kladení doplňujících otázek zvýšil výtěžnost získaných dat (Miovský, 2006, s.159). Problematika kontrolní činnosti je natolik rozsáhlá, že nebyla zmapována podrobně.

ZÁVĚR

Linioví manažeři zásadním způsobem ovlivňují ošetrovací jednotku, na níž pracují. Ovlivňují nejen kvalitu poskytované péče, ale také spokojenost a kvalitu práce personálu. Musí se neustále orientovat v oboru, získávat nové odborné znalosti, pracovat v rámci stanovených odborných, obecných a manažerských kompetencí. Vedou hospodaření oddělení, provádí dohled nad zaměstnanci, hodnotí zaměstnance a v neposlední řadě provádí kontrolní činnost. Cílem této práce bylo sumarizovat poznatky o kontrolní činnosti jako součásti práce liniového manažera v ošetrovatelství. V teoretické části byly popsány funkce kontrolní činnosti, její druhy, faktory které ji ovlivňují. Dále je zde uvedena charakteristika manažera v ošetrovatelství, se zaměřením na liniové manažery. Kvalitativní výzkumné šetření pomocí polostrukturovaných rozhovorů bylo uskutečněno s liniovými manažery v ošetrovatelství, pracujícími v Nemocnici Nymburk s.r.o. Cílem výzkumu bylo zjistit, jaký vliv připisují linioví manažeři předchozí praktické přípravě a získání teoretických znalostí, zjistit jejich názor na kontrolní činnost, na jaké oblasti se zaměřují při kontrole, jaké na ně působí vlivy, jaké má jejich kontrolní činnost důsledky, zjistit názory manažerů na proměnu kontrolní činnosti v průběhu času stráveného na pracovní pozici liniového manažera. Příprava v oblasti managementu budoucích liniových manažerů v ošetrovatelství není dle názoru respondentů dostatečná. Na základě těchto zjištění by měl být kladen větší důraz na jejich vzdělávání, Nemocnice Nymburk by se měla zaměřit na účast stávajících i budoucích liniových manažerů v programech a seminářích rozšiřujících tyto manažerské znalosti. Konkrétní oblasti, na které zaměřují respondenti svou kontrolní činnost, jsou natolik rozsáhlé a rozmanité, že nebylo možno je kvalitativním způsobem výzkumného šetření specifikovat. Výběrem těchto oblastí by se mohlo zabývat navazující kvantitativní výzkumné šetření. Respondenti shodně uvádějí minimální možnost finančních odměn a sankcí, což jim působí potíže při realizaci opatření vyplývajících z výsledku kontroly. Navazující výzkumné šetření, uskutečněné v jiných zdravotnických zařízeních, by mohlo nastínit další možnosti práce s výsledky kontroly. Cíl výzkumu byl splněn, byly zodpovězeny všechny dílčí cíle, respondenti se vyjádřili ke všem okruhům rozhovoru. Získané poznatky by mohly sloužit nejen jako zdroj informací o kontrole jako činnosti manažera, ale též jako základ pro další výzkumná šetření, která by více konkretizovala jaké kontrolní činnosti a po jak dlouhou dobu se liniový manažer věnuje. Na základě těchto zjištění by mohlo dojít ke změně nástupnictví v Nemocnici Nymburk s.r.o.

REFERENČNÍ SEZNAM

ARMAN, Rebecka et al. What health care managers do: applying Mintzberg's structured observation method. *Journal of Nursing Management* [online]. 2009, vol. 17, issue 6, s 718-729 [cit. 2014-6-7]. ISSN: 1365-2834. Dostupné z: DOI: 10.1111/j.1365-2834.2009.01016.x.

ARMSTRONG, Michael. *Řízení lidských zdrojů: nejnovější trendy a postupy*. 10.vydání, Praha: Grada Publishing, 2007. 789 s. ISBN 978-80-247-1407-3.

BASSETT, Sally a Kathryn WESTMORE. Robust data enables managers to promote good practice. *Nursing Management - UK* [online]. 2012, vol. 19, issue 7, s. 24-26 [cit. 2014-08-17]. DOI: 10.7748/nm2012.11.19.7.24.c9373.

BĚLOHLÁVEK, František, KOŠŤAN, Pavel, ŠULEŘ, Oldřich. *Management*.1.vyd. Olomouc: Rubico s.r.o. 2001. 642 s. ISBN 80-85839-45-8.

BUCKINGHAM, Marcus, COFFMAN, Curt. *Nejprve porušte pravidla: Co dělají nejlepší světoví manažeři jinak*. 1. Vydání. Brno: BizBooks, 2012. 269 s. ISBN 978-80-265-0023-0.

CEJTHAMR, Václav, DĚDINA, Jiří. *Management a organizační chování*. 2. aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing, 2010. 344 s. ISBN 978-80-247-3348-7.

ČESKO. Zákon č. 262/2006 ze dne 21.dubna 2006 Zákoník práce. In: Sběrka zákonů České republiky. 2006, částka 84, hlava II: Základní povinnosti zaměstnanců a vedoucích zaměstnanců vyplývající z pracovního poměru nebo dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr, jiné povinnosti zaměstnanců, zvláštní povinnosti zaměstnanců, zvláštní povinnosti některých zaměstnanců a výkon jiné výdělečné činnosti, § 302.

Dostupný z: http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=z262_2006_6

DAVIES, Nigel. Visible leadership: going back to the front line. *Nursing Management - UK* [online]. 2013, vol. 20, issue 4, s. 22-26 [cit. 2014-07-06]. DOI: 10.7748/nm2013.07.20.4.22.e1086

FARKAŠOVÁ, Dana a kol. *Výzkum v ošetrovatelství*.1.české vydání. Martin: Osveta, 2006. 88 s. ISBN 80-8063-229-4.

GAVORA, Peter. 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 1. vydání. Brno: PAIDO, 2000. s. 207. ISBN 80-85931-79-6.

GLADKIJ, Ivan a kol. *Management ve zdravotnictví* . 1.vydání. Brno: Computer Press, 2003. 380 s. ISBN 80-7226-996-8.

GOLDBLATT, Hadass et all. The experience of being a shift-leader in a hospital ward. *Journal of Advanced Nursing* [online]. 2008, vol. 63, issue 1, s. 45-53 [cit. 2014-08-15]. ISSN: 1365-2648. Dostupné z: DOI: 10.1111/j.1365-2648.2008.04650.x.

GROHAR-MURRAY, Mary Ellen, Di CROCE, Helen.R. *Zásady vedení a řízení v oblasti ošetrovatelské péče*. 1.vydání. Praha: Grada Publishing, 2003. 317 s. ISBN 80-247-0267-3.

HEKELOVÁ, Zuzana. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2012. 128 s. ISBN 978-80-247-4032-4.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*.1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2007. 272 s. ISBN 978-80-247-1369-4.

IVERS, N.M., A. SALES, H. COLQUHOUN, S. MICHIE, R. FOY, J.J. FRANCIS a J.M. GRIMSHAW. No more 'business as usual' with audit and feedback interventions: Towards an agenda for a reinvigorated intervention. *Implementation Science*[online]. 2014, vol. 9, issue 1 [cit. 2014-11-17]. DOI: 10.1186/1748-5908-9-14.

JAROŠOVÁ, Darja. *Základy managementu v ošetrovatelství* [online]. Ostrava: Ostravská univerzita,Zdravotně sociální fakulta. 2006,[cit2014-15-6]. Dostupné z: projekty.osu.cz/mentor/II-management%20v%20ošetřovatelství.pdf.

KLÍMOVÁ, Marie. Koučování jako metoda rozvoje lidských schopností, využitelná i v manažerské praxi. *Psychologie a její kontexty*. 2012, **3** (1), 49-56. ISSN 1803-9278.

KRÁČMAR, Jan, UHLIAR, Miroslav. The impact of control processes on managerial decision making. *Problems of management in the 21 century* [online]. 2012, vol. 3, s.43-52 [cit.2014-07-22]. ISSN 2029-6932.

KOTRBA, Tomáš. Analýza práce vrchních a staničních sester. *Sestra*.Praha: Mladá fronta. 2010, **20** (7-8), .35. ISSN 1210-0404.

LEE, How, Greta G. CUMMINGS. Factors influencing job satisfaction of front line nurse managers: a systematic review. *Journal of Nursing Management* [online]. 2008,vol.16, issue 7, s. 768-783 [cit. 2014-07-20]. ISSN: 1365-2834. Dostupné z: DOI: 10.1111/j.1365-2834.2008.00879.x.

LINSLEY, Paul a Sean MORTON. Managed care: a structured approach. *Nursing Standard* [online]. 2014, vol. 28, issue 19, s. 37-42 [cit. 2014-11-17]. DOI: 10.7748/ns2014.01.28.19.37.e8074.

LUCHMAN, Joseph N. a M. Gloria GONZÁLEZ-MORALES. Demands, control, and support: A meta-analytic review of work characteristics interrelationships. *Journal of Occupational Health Psychology* [online]. 2013, vol. 18, issue 1, s. 37-52 [cit. 2014-09-10]. eISSN: 1939-1307. Dostupné z: DOI: 10.1037/a0030541.

LUCAS, VICTORIA, HEATHER K. SPENCE LASCHINGER a CAROL A. WONG. The impact of emotional intelligent leadership on staff nurse empowerment: the moderating effect of span of control. *Journal of Nursing Management* [online]. 2008, vol. 16, issue 8, s. 964-973 [cit. 2014-11-17]. ISSN: 1365-2834. Dostupné z: DOI: 10.1111/j.1365-2834.2008.00856.x.

MARKOVÁ, Eva., BÁRTLOVÁ, Sylva. Manažerské strategie vedoucích sester. *Kontakt: vědecký časopis*. 2013, **15** (3), 229-244. ISSN 1212-4117.

Mc CALLIN, A.M., FRANKSON,C. The role of the charge nurse manager: a descriptive exploratory study. *Journal of Nursing Management*. 2010, **18** (3),319-325. ISSN 0966-0429. DOI: 10.1111/j.1365-2834.2010.01067.x.

MEYER, Raquel M. Span of management: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing* [online]. 2008, vol. 63, issue 1, s. 104-112 [cit. 2014-08-08]. ISSN: 1365-2648. Dostupné z: DOI: 10.1111/j.1365-2648.2008.04635.x.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada.2006, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

ONDRIOVÁ, Iveta., HUDÁKOVÁ, Anna., a MAJERNÍKOVÁ, Ludmila. Etické hodnoty v ošetrovatelském manažerském prostředí. *Sestra*. Praha: Mladá fronta. 2012, **22** (3), 24. ISSN 1210-0404.

PALIADELIS, Penny. Nurse managers don't get the corner office. *Journal of nursing management* [online]. 2012, vol.21, isme 2, s. 377-386 [cit 2014-07-20]. ISSN: 1365-2834. Dostupné z: DOI: 10.1111/j.1365-2834.2012.01405.x.

PLEVOVÁ, Ilona a kol. *Management v ošetrovatelství*. 1.vydání. Praha: Grada Publishing, 2012. 304 s. Sestra. ISBN 978-80-247-3871-0.

POKOJOVÁ, Radka. Systém managementu kvality – praktická doporučení. *Sestra*.Praha: Mladá fronta. 2010, **20** (9), 32. ISSN 1210-040.

PROVAZNÍK, Ján a kol. *Celostný manažment*. Piliere kompetentnosti v manažmente. 3.prepracované a doplnené vydanie. Bratislava: IRIS, 2007. 540 s. ISBN 978-80-88931-73-7.

PUNCH, Keith. *Úspěšný návrh výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 230 s. ISBN 978-80-7367-468-7.

SEDLÁK, Mikuláš. *Základy manažmentu*. 1. vyd. Bratislava: Iura Edition. 2008. 310 s. ISBN 978-80-8078-193-4.

SUPIC, Zorica Terzic., Milena Santric MILICEVIC, Vesna BJEGOVIĆ, Jelena MARINKOVIĆ a Vladimír VASIC. Hospital management training and improvement in managerial skills: Serbian experience. *Health Policy* [online]. 2010, vol. 96, issue 1, s. 80 - 89 [cit. 2014-10-17]. ISSN: 0168-8510. Dostupné z: DOI: 10.1016/j.healthpol.2010.01.002.

TOWNSEND, Keith, Adrian WILKINSON, Greg BAMBER a Cameron ALLAN. Accidental, unprepared, and unsupported: clinical nurses becoming managers. *The International Journal of Human Resource Management* [online]. 2012, vol. 23, issue 1, s.204-220 [cit.2014-07-20].ISSN:1466-4399. Dostupné z: DOI: 10.1080/09585192.2011.610963.

TRAYNOR, Michael, Katie STONE, Hannah COOK, Dinah GOULD a Jill. MABEN. Disciplinary processes and the management of poor performance among UK nurses: Bad apple or systemic failure? A scoping study. *Nursing Inquiry* [online]. 2014, vol. 21, issue 1, 51 - 58 [cit. 2014-11-17]. ISSN: 1440-1800. Dostupné z: DOI: 10.1111/nin.12025.

VEBER, Jaromír a kol. *Management: základy, prosperita, globalizace*. 1.vydání. Praha: Management Press, 2000. 700 s. ISBN 80-7261-029-5.

VODÁČEK, Leo, VODÁČKOVÁ, Olga. *Moderní management v teorii a praxi*. 1.vydání. Praha: Management Press, 2006. 295 s. ISBN 80-7261-143 7.

WESTPHAL, Judith A.Characteristics of nurse leaders in hospitals in the USA from 1992 to 2008. *Journal of nursing management* [online].2012, vol. 20, issue 7, s. 928-937 [cit. 2014-07-20]. ISSN: 1365-2834. Dostupné z: DOI: 10.1111/j.1365-2834.2012.01403.x.

ŽIAKOVÁ, Katarína. *Ošetrovatelstvo: teória a vedecký výskum*. 2. prepracované vydání. Martin: Osveta, 2009, 322 s. ISBN 9788080633042

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Členění manažerských funkcí

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č.1: Ukázka přepisu rozhovoru

Příloha č.2: Struktura rozhovoru

Příloha č.3: Souhlas s realizací výzkumného šetření v Nemocnici Nymburk s.r.o.

Příloha č. 1: Ukázka přepisu rozhovoru

Nejdřív bych ti ráda poděkovala za ochotu ke spolupráci a za souhlas s nahráváním rozhovoru. Tento rozhovor je o oblastech kontroly jako činnosti liniového manažera, jeho důvodem je tvorba mé DP, bude anonymní, trvat bude zhruba 15 minut. Chtěla bych se tě zeptat, jak dlouho pracuješ na pozici liniového manažera?

Na této pracovní pozici pracuji pátý rok, předtím jsem pracovala jako všeobecná zdravotní sestra na lůžkovém interním oddělení.

Zamysli se a obšírněji a komplexněji pohovoř o své kontrolní činnosti, jako liniového manažera. Buď konkrétní, detailní, ráda bych se dozvěděla o této problematice co nejvíce.

Kontrola mi přijde stěžejní pro výkon mé pracovní pozice. Snažím se na ni zaměřovat již od počátku výkonu této práce. Do funkce liniového manažera jsem nastupovala s jistou vizí, plánuji kam chci své oddělení směřovat, čeho bych ráda dosáhla. Proto jsem se snažila usměrnit veškerý personál mnou vytyčeným směrem. Od počátku se soustředuji na kontroly personálu, co se týká plnění pracovních úkolů a povinností, na správné plnění medikací, dodržování standardů. Kontroluji tyto věci průběžně, dalo by se říci, že po většinu své pracovní doby. Při své činnosti na oddělení si všímám úpravy pokojů, jak jsou pacienti upraveni, jestli jsou provedeny veškeré převazy, jestli jsou pacientům nabízeny tekutiny a další. Kladu důraz na komunikaci s pacienty a rodinnými příslušníky, proto si všímám i těchto komunikačních činností zaměstnanců. Někdy navštěvuji oddělení i mimo svou pracovní dobu, abych zkontrolovala, jak jsou vykonávány činnosti za mé nepřítomnosti. Kontroluji také zdravotnickou dokumentaci, úplnost a správnost záznamů, čitelnost a pravdivost zápisů. Zjistila jsem, že při nástupu do funkce jsem měla občas přemrštěné požadavky na personál, které se daly špatně splnit. Proto jsem ve svých požadavcích musela trochu slevit a poupravit je.

Co pro tebe kontrola znamená?

Znamená pro mě hodně. Mám ráda přehled o svém oddělení, chci vědět, jak je postaráno o naše pacienty, jak jsou plněny ordinace doktorů. Ze začátku jsem mívala pocit, že musím

kontrolovat úplně všechno, nad vším musím mít dohled a kontrolu. Teď jsem trochu umírněnější ve svých nárocích, ale vyžadují pořádně odvedenou práci a slušné chování.

Jsi v pozici liniového manažera pátým rokem. Mohla bys více rozvést změny v kontrolní činnosti za toto období ?

Z mého pohledu se změnila má kontrolní činnost v tom, že jsem si nějak utřídila prioritní oblasti, poznala jsem práci jednotlivých pracovníků, jejich slabší stránky a tím vím na jakou oblast se u koho zaměřit více. Pracuji se zaměstnanci, kteří jsou výborní po praktické stránce, ale práce s počítačem či ošetrovatelskou dokumentací je pro ně těžká, vyplňují ji s odporem a laxně, dopouštějí se chybných zápisů a občas zápis i zapomenou udělat. U nich je nutné zaměřit se přednostně na tuto stránku jejich práce. Všeobecně mám pocit, že se kontrola za těch pět let více posouvá ke kontrole dokumentace, k administrativě. A pokud je zjištěn nějaký problém, nese s sebou spoustu administrativy, na jejímž konci není jasně stanoveno řešení či postih. Od kolegyně pracujících na této pracovní pozici déle vím, že dříve probíhalo více neplánovaných kontrol. Náměstkyně pro ošetrovatelskou péči navštívila oddělení i v noci, aby kontrolovala práci noční směny.

Dotkla ses administrativy. Jak tě ovlivňuje v tvé kontrolní činnosti? Mohla bys to rozvést?

Při kontrole se může stát, že odhalím nedostatek, který není možno vyřešit jen domluvou. Může to být závažné pochybení ze strany sestry, nebo opakující se pochybení, stále stejné sestry. V takovém případě musím seznámit vrchní sestru s tímto problémem. Ta může sepsat, pokud to shledá nutným, záznam o pochybení s návrhem na udělení napomenutí a odebrání osobního ohodnocení na určitou dobu. Po vypracování na ředitelství je napomenutí předáno zaměstnanci, po jeho podpisu se jeden díl zakládá do jeho osobní složky, druhý si ponechá zaměstnanec. Problém spatřuji v tom, že ne každý zaměstnanec má pohyblivou složku platu. Pokud ji nemá, nemůže být finančně potrestán. Ze své zkušenosti můžu říct, že sáhnout na peníze je velice účinné.

Můžeš rozvést a detailněji popsat důsledky kontroly?

To je jednoduché. Pokud při kontrole nezjistím nic závažného, upozorním jen na drobné věci, které bych ráda pozměnila, doladila. Hlavně pochválím zaměstnance za dobrou práci...

Když narazím na problém, upozorním konkrétního zaměstnance, kterého se to týká. Promluvíme spolu, poptám se na důvod pochybení, dohodneme se na jiném způsobu práce. Pokud se problém pořád opakuje, jsem přísná. Řeším to s vrchní sestrou, pohovoříme obě se zaměstnancem, popřípadě ho upozorníme, že tudy cesta nevede. Pokud zaměstnanec nic na své práci nezmění, dostane výtku a je mu odebráno osobní ohodnocení. Pokud ho nemá, je to problém. Někdo nad kusem papíru mávne rukou. Zažila jsem i zaměstnance, který bohužel nespocoval, dostal tři výtky a byl s ním ukončen pracovní poměr.

Můžeš více rozebrat zpětnou vazbu zaměstnancům?

Vždy s nimi proberu co je dobře a co ne. Snažím se naslouchat i jejich odůvodnění proč je něco tak a ne jinak. Hodně se snažím chválit, ale jsem schopná říci do očí i kritiku. Kolegyně si už zvykly, že i po kritice se s nimi dále bavím, problém jsme si vyříkaly a jedeme dál. Má spokojenost s jejich prací se odráží i ve výši jednorázových odměn, které nám management nemocnice jednou za čas dá k rozdělení. Osobní ohodnocení je nastaveno vrchní sestrou, do toho se zasahovat moc nedá. Je fakt, že pokud při kontrole zjistím více problémů, tak zostřím svou kontrolu.

Vnímáš podporu pro uskutečňování kontroly?

Ano, jistým způsobem ano. Hlavně pro uskutečňování každodenní kontroly běžného chodu oddělení. Vrchní sestra mě podporuje. Pokud řešíme pracovníka, který opravdu není schopen pracovat, pokud obhájím skutečnosti, mám plnou podporu.

Jak se tato podpora odráží v tvé kontrolní činnosti?

Pozitivně. Mám pocit, že za mnou někdo stojí, že má práce je zaštitěna z vrchu. Vnímám to jako pozitivní tlak ke kontrole, snažím se stále na svém oddělení pracovat a zlepšovat naši práci. Nemám pocit marnosti, že kontroluju a nic z toho.

Co všechno má vliv na tvou kontrolní činnost?

Hlavně dostatek času. Jako všude jinde nedělám jenom manažerskou činnost, ale také na oddělení zároveň vykonávám práci všeobecné zdravotní sestry. Každý den

odebírám ráno krev, asistuji při vizitách, do mé práce patří i psaní pracovních výkazů a pracovního rozvrhu. Snažím se vědět o všech činnostech a problémech na svém oddělení. Mívám pocit, že na kontrolování nemám moc času. Kontroluji spíš namátkově, neplánovaně, v rámci výkonu jiných činností. Vliv má taky složení personálu ve směně. Když ten den pracuji s někým novým, kdo se teprve zaučuje, tak ho kontroluju více. Naopak když pracuje starý dobrý tým, kontroluji méně věcí, můžu se zaměřit na konkrétní problematickou oblast.

Co můžeš říct o znalostech a vědomostech, které ovlivňují tvou kontrolní činnost?

Jestli myslíš znalosti a vědomosti při nástupu do pracovní pozice, tak ty mě neovlivnily vůbec. Nebo ovlivnily, takhle bych to říct nemohla. Ovlivnily mě znalosti a dovednosti, které jsem získala praxí při práci sestry u lůžka. Co se týče managementu, tak ty vůbec. Zrovna jsem začínala studovat bakaláře ošetrovatelství, tak jsem o managementu neměla žádný přehled. Do pracovní pozice jsem nebyla z mého pohledu dost připravená. Naštěstí jsem mohla úzce spolupracovat jak s vrchní, tak se staniční z vedlejšího oddělení. K těm jsem mohla kdykoli přijít pro radu. Snažila jsem se vzdělávat i sama. Pročetla jsem publikace zabývající se zacházením s problematickými zaměstnanci, vedením kolektivu. Ale stěžejní pro mě byla postupná praxe pokus omyl. Zkušenosti nabírám postupně během své práce. Poslední dva roky čerpám i z výuky managementu ve škole na magisterském studiu. Tam je managementu víc než na bakalářích. Bylo by pro mě velkým ulehčením práce a zbavením se stresu mít více znalostí na začátku. Často jsem polemizovala sama se sebou jak se v dané situaci zachovat, jestli jsem jednala správně manažersky, nebo spíše jen lidsky. Někdy se to ve mně tluče, ale je potřeba být občas jen manažer.

Napadá tě ještě nějaká oblast kontroly, o které se chceš zmínit?

Nevím. Já neprovádím kontrolu financování, ani nemusím řešit hospodaření interního oddělení. Vrchní sestra pověřila svou zástupkyni objednávaním pomůcek a sledováním hospodaření interny jako celku. Víím, jestli nepřekračujeme limity jako celek, ale konkrétní údaje za své oddělení nemám. Ne, víc mě opravdu nenapadá.

Pokud již nechceš nic k oblasti kontroly doplnit, pak bych ti chtěla moc poděkovat za ochotu ke spolupráci a za to, že jsi mi vyšla vstříc v uskutečňování tohoto rozhovoru. Děkuji a přeji mnoho pracovních úspěchů.

Není zač. Podporuji studenty a schvaluji jim snahu zvyšovat své vzdělání. Měj se také krásně a mnoho úspěchů.

Příloha č.2 : Struktura rozhovoru

Otázka č.1:

Chtěla bych se tě zeptat, jak dlouho pracuješ na pozici liniového manažera?

Otázka č.2:

Zamysli se a obšírněji a komplexněji pohovoř o své kontrolní činnosti, jako liniového manažera. Bud' konkrétní, detailní, ráda bych se dozvěděla o této problematice co nejvíce.

Co pro tebe kontrola znamená?

Dotkla ses administrativy. Jak tě ovlivňuje v tvé kontrolní činnosti? Mohla bys to rozvést?

Můžeš rozvést a detailněji popsat důsledky kontroly?

Můžeš více rozebrat zpětnou vazbu zaměstnancům?

Vnímáš podporu pro uskutečňování kontroly?

Jak se tato podpora odráží v tvé kontrolní činnosti?

Otázka č.3:

Co všechno má vliv na tvou kontrolní činnost?

Co můžeš říct o znalostech a vědomostech, které ovlivňují tvou kontrolní činnost?

Otázka č.4:

Jsi v pozici liniového manažera pátým rokem. Mohla bys více rozvést změny v kontrolní činnosti za toto období?

Otázka č.5:

Napadá tě ještě nějaká oblast kontroly, o které se chceš zmínit?

Příloha č. 3: Souhlas s realizací výzkumného šetření v Nemocnici Nymburk s.r.o.

Ředitelka Nemocnice Nymburk s.r.o.
JUDr. Alice Opočenská
Boleslavská 425
Nymburk

V Nymburce dne 10.12.2014

Věc: Žádost o povolení výzkumného šetření v Nemocnici Nymburk s.r.o.

Vážená paní ředitelko,

dovolujeme si Vás požádat o povolení výzkumného šetření v Nemocnici Nymburk s.r.o., jež by mělo být součástí závěrečné diplomové práce Hany Javůrkové, nar. 21.12.1978, studentky 2. ročníku magisterského studijního programu Ošetrovatelská péče v interních oborech, kombinované formy, Univerzity Palackého v Olomouci. Cílem této práce je zmapování kontrolní činnosti liniových manažerů v ošetrovatelství.

Výzkumné šetření bude provedeno formou dobrovolného anonymního polostrukturovaného rozhovoru, jehož tématem bude kontrolní činnost liniových manažerů v ošetrovatelství.

Závěrečná práce je zpracována pod odborným vedením Mgr.Zdeňky Mikšové, Ph. D, přednostky Ústavu ošetrovatelství FZV Univerzity Palackého v Olomouci.

Výsledky šetření Vám rádi poskytneme.

Prosíme o sdělení Vašeho rozhodnutí.

Hana Javůrková
Okružní 1912 Nymburk 28802
Email: ha.homolova@seznam.cz
Telefon: 728 501 667

Mgr. Zdeňka Mikšová, Ph. D.
ústav ošetrovatelství
FZV Univerzita Palackého v Olomouci
Email: zdenka.miksova@upol.cz
Telefon: 585632804

Vyjádření vedení instituce

- Souhlasím
 Nesouhlasím

Odůvodnění:

Datum: 11.12.2014


Nemocnice Nymburk s.r.o.
Boleslavská 425
288 01 Nymburk
IČ: 287 62 886 DIČ: CZ28762886
Tel.: 325 505 111, 325 505 264 ①
Podpis, razítko