

Organizacijski izzivi vodenja v zdravstveni organizaciji

Anita Jelar*

Fakulteta za organizacijske študije v Novem mestu, Ulica talcev 3, 8000 Novo mesto,
Slovenija
anita.jelar@fos-unm.si

Povzetek:

Raziskovalno vprašanje (RV): Kateri je primeren stil vodenja v zdravstveni organizaciji in katere so lastnosti uspešnega vodja v zdravstveni organizaciji?

Namen: Namen raziskave je bil opraviti pregled tuje strokovne literature, v kateri so avtorji obravnavali vodenje v zdravstvenih organizacijah.

Metoda: Izveden je bil pregled tuje strokovne literature v bazah podatkov Elsevier in Pubmed, v katerih smo poiskali prosto dostopne znanstvene članke. Evidentirali smo bazi Elsevier 92 člankov in v bazi PubMed 176 člankov, skupno 268 člankov. Po fazi presejanja smo v raziskavo vključili 100 povzetkov, ki smo jih pregledali. Vključili smo 11 člankov dostopnih v polnem besedilu, ter jih v celoti analizirali. Po vključitvenih in izključitvenih kriterijih smo jih v končno obravnavo in analizo vključili 7.

Rezultati: Prevladujejo mehki stili vodenja, ki temeljijo na čustveni inteligenci, komunikaciji, empatiji, interakciji med vodjem in zaposlenim. Dodatno izpopolnjevanje iz vodenja doprinese zaposlenemu razširjeno znanje ne samo voditeljstva, ampak jasne vizije za svojo karierno pot, vizije organizacije, zaposlenih. Posameznik si lahko sam izbere stil vodenja, ki je najbolj primeren v obstoječem času in z obstoječimi ljudmi. Vodenje je odraz voditelja in cilja h kateremu želi usmerit svojo organizacijo in ni zaznati idealnega stila vodenja.

Organizacija: Izidi raziskave so uporabni tako za ustanovitelje kot tudi za menedžerje v zdravstvenih ustanovah, ki lahko z zbranimi rezultati vodenja, značilnosti vodij, pomembno pripomorejo k dvigu kakovosti obravnave pacienta in k boljšemu delovanju organizacije.

Družba: Članek opisuje bistvo vodenja v zdravstveni organizaciji, ki bi moral vključevati vse deležnike, tako vodjo, kot paciente in vse zaposlene. Dober menedžment so ljudje in zaupanja, spoštovanja, si ne ustvariš z anarhijo, ampak z vztrajnostjo, razumevanjem in složnostjo. Ustvariti bi bilo potrebno okolje v vsaki organizaciji, ki omogoča deležnikom, da soustvarjajo spremembe v organizaciji, sodelujejo pri njenem razvoju in s tem izboljšujejo svojo karierno pot in dvigujejo kakovost tako delavcem, kot uporabnikom.

Originalnost: Rezultati pregleda literature je nakazal različne stile vodenja, vendar vsem skupno k ljudem usmerjeno vodenje v zdravstvenih organizacijah.

Omejitve/nadaljnje raziskovanje: Vključili smo članke, objavljene v preteklih treh letih (od 2022 do 2024), v katerih so avtorji raziskovali vodenje zdravstvene nege in zdravniške nege v zdravstvenih organizacijah. Smiselno bi bilo bolj natančno opredeliti vodenje v različnih zavodih, predvsem v Sloveniji, in opraviti analizo in primerjavo s tujo literaturo.

Ključne besede: organizacija, zdravstvo, vodenje, stili vodenja, lastnosti vodje.

1 Uvod

Voditeljstvo je ključen dejavnik v strukturi organizacije in njenega uspeha (Azzam et al., 2022, str. 91). Vodstveno vedenje se pri vodji razvija postopoma, na podlagi delovnih izkušenj (Balhman-von Ooijen et al., 2021, str. 1048). Oseba, ki je prehitro postavljena na vodstveni položaj, se sooča z zelo zahtevno nalogo. Kot kaže raziskava Hilverde et al., (2023, str. 253), se "začetnik vodja" zaradi negotovosti pogosto oprime hierarhične strukture, šele z leti izkušenj in boljšim poznavanjem voditeljstva pa najde ustrezen stil vodenja zase. Skozi opazovanje deležnikov v organizaciji se prepozna resničnega vodjo.

Voditeljstvo v zdravstveni negi ni bilo nikoli pod tako preizkušnjo, kot je od pandemije Covida. Vodenje zdravstvene nege je obširnejše, kot kadarkoli in moč vodij zdravstvene nege se je izkazala za ključno pri doseganju strategij zdravstvene ustanove (Anders et al., 2021, str. 1).

Ker je uspeh organizacije odvisen od vodstvenega kadra, želimo z raziskavo identificirati vpliv vodenja na zaposlene v zdravstvenih organizacijah in kako stil vodenja vpliva na vse deležnike v organizaciji.

2 Teoretična izhodišča

Vodenje je eno izmed bolj kompleksnih fenomenov. Uspešno podjetje prepoznamo po uspešnem voditelju. V 19.st. je bilo raziskovanje vodenja usmerjeno k prepoznavi lastnosti dobrega vodje. Zgled lastnosti idealnega vodje so bili: Abraham Lincoln, Napoleon Bonaparte, Julius Caesar, Mahatma Gandhi. To so bili za raziskovalce primeri rojenega vodje (Benmira & Agboola, 2020, str. 3).

Benmira & Agboola (2020, str.4) razdelita razvoj vodenja skozi pregled teorij vodenja:

- Teorija značajskih lastnosti, ki predpostavlja, da poznamo dve vrsti vodij: že rojeni vodje ali priučeni vodje. Raziskovali so psihične, socialne in fizične lastnosti dobrega vodje;
- Vedenjska teorija (1940-1950) se je osredotočila na izobraževanje vodij. Kako lahko priučimo dobrega vodjo in je opustila namero prirojenega uspešnega vodjo;
- Situacijska teorija (1960) je učila, da okolje igra ključno vlogo pri oblikovanju vodje. Vodenje se prilagaja situaciji in vodja izbere stil vodenja glede na situacijo v kateri se nahaja;
- Novo obdobje voditeljstva (1990...) postavlja vedno večjo interakcijo med zaposlenimi in vodjem. Ločnica med zaposlenim in vodjem se je izbrisala;
- Novo obdobje voditeljstva je obrodilo še dve vrsti vodenj: transakcijsko in transformacijsko vodenje. Za transakcijsko vodenje je značilen avtoritativni odnos za motivacijo zaposlenih, medtem ko transformacijski stil vodenja vključuje ljudi v odločanja in je primer vodenja v organizacijah, katere je potrebno revitalizirati. Uspešni transformacijski voditelji so: Jeff Bezos, Bill Gates, Steve Jobs.

Vodenje je sestavni del menedžmenta. Z vodenjem postanejo misli menedžerjev žive in uresničljive (Ivanko, 2019, str. 375). Voditelji vodijo z ohranjanjem dobrih odnosov s člani skupine, spodbujanjem potenciala, medtem ko menedžerji ohranjajo strukturo organizacije in skrbijo za njen razvoj (Blair, 2003 & Lunenburg, 2013 v Podnar, 2022, str. 8).

V delovnem okolju je v zgodovini bila glavna naloga vodij, da vzpodbujajo zaposlene k večji storilnosti in s tem k večji produktivnosti podjetja. Skozi razvoj pa je znanje postalo vrednota. Tako so vodje spodbujali k novemu znanju in ne k vedno večjemu obsegu dela. Novo pridobljeno znanje ima pozitiven učinek na učinkovitost organizacije (Kalan & Meško, 2021, str.19; Antoine et al., 2022, str. 140).

Voditeljstvo je najpomembnejši deležnik vsake organizacije, ki stremi k izboljšanju. Dober vodja izboljša učinkovitost organizacije. Toksično voditeljstvo vodi k samouničevanju, kar vpliva na zaposlene. Toksičen voditelj je brez spoštovanja, vpliva na slabo samopodobo zaposlenih, vodi zaposlene v izgorelost s svojimi cilji, ki jih ne morejo uresničiti. Vse to vodi v propad organizacije. Avtorsko vodenje je eno izmed toksičnih vodenj (Aziz ali Hassan et al., 2024, str. 91, 92).

Voditeljstvo je uspešno samo, če se prilagaja spremembam (Burkin et al., 2024, str. 2). Avtor navaja transformacijski stil vodenja kot najuspešnejši v Covid epidemiji, kar pa zavrača Podnar (2022, str. 53), ki v svoji raziskavi navaja, da je situacijski stil vodenja v kriznem obdobju najprimernejši, kjer vsak vodja sam izbere vodstveni slog, glede na zrelost zaposlenih, predvsem mora biti v naloge usmerjeni vodstveni slog. Tudi Laznik & Klančar (2023, str. 86) sta v svoji raziskovalni nalogi ugotovila, da vodenje zdravstvenega tima ni enostavno in sta mnenja, da je dodatno izobraževanje nujno potrebno, da lahko vodja izbere svoj stil vodenja, glede na okolje, oziroma, da celo kombinira stile vodenja, kar doprinese k večji uspešnosti organizacije.

Laznik & Klančar (2023, str. 72-74) sta v svoji raziskavi ob pregledu literature izpostavila nekaj najpogostejših, že omenjenih s strani različnih avtorjev, stilov vodenja v zdravstveni organizaciji:

- Avtorski stil vodenja (ponižnost zaposlenih, nadzor, centralizirano odločanje);
- Demokratsko vodenje (zaupanje, izboljšani odnosi, pozitivna klima, zaupanje);
- Participativno vodenje (partnerski odnos vodij in zaposlenih, ni zaznati vodje);
- Transakcijsko vodenje (posnema načela avtorskega vodenja, vodja je v nadrejenem položaju, osredotočenost na cilje);
- Transformacijsko vodenje (vključevanje, vzpodbujanje zaposlenih, vzpodbujanje kritičnega razmišljanja zaposlenih, pozitivna energija, motivacija);
- »Vodenje brez vajeti« ali » Laissez-faire vodenje (odločajo vsi člani skupine, permisivni način vodenja);
- Karizmatično vodenje (dano redkim, karizma mora biti prirojena, lahko se jo nadgradi, izvira iz lastnih potencialih, vrednot, karizmatični vodje izstopajo v krizni situaciji);
- Situacijski modeli vodenja (temeljijo na izbiri stila vodenja glede na situacijo in okolje).

Zaznani kombinirani stili vodenja (Laznik & Klančar, 2023, str. 74):

- Fidlerjeva teorija (kombinacija demokratsko-avtorskega vodenja);
- Harseyev in Blanchardov situacijski model vodenja (kombinacija avtorskega, participativnega, podpornega in delegativnega stila vodenja);
- House-Mitchellov model poti in ciljev (vključuje direktivni, podporni, participativni in ciljno usmerjeni stil vodenja).

Kakšen model vodenja si vodja izbere, je odvisno od njegovega vpliva in vrste moči. Ključna moč, ki je za vodjo pomembna, je ekspertna moč, ki izvira iz strokovnega znanja vodje (Kalan & Meško, 2021, str.23). Stara paradigma vodenja nas uči (avtorsko vodenje), da so zaposleni razvrščeni po hierarhični lestvici (vodje vedno na vrhu), nova paradigma vodenja (demokratsko-participativno vodenje) pa ima obrnjeno strukturo (Kalan & Meško, 2021, str. 52, 53).

Vodja naj bi bil mentor, lider in coach v isti osebi. Zavedati se mora da je enak ostalim delavcem. Zaposlene mora obravnavati celostno, ustvariti zna pogoje za pridobivanje znanje, delavci mu zaupajo in se mora zavedati, da lahko vzgoji vsaj enega boljšega zaposlenega od sebe. Zaveda se, da je prava pot uspeha z vodenjem ljudi in ne dela (Kalan & Meško, 2021, str.51-59). Lahko je zgled ostalim, ko deluje v skladu s svojimi ideali. »Zastarela« so mnenja, da je dober vodja uspešen, ko izklopi čustva. Posamezniki z višjo stopnjo čustvene inteligence, se izkažejo kot bolj uspešni vodje (Prošič & Kustec, 2024, str. 84-87).

V današnjem času se veliko uporablja izraz »trajnostni voditelj«. To je vodja z integriteto, vodi z zgledom, navdihuje in navdušuje svoje zaposlene (Lukić, 2020).

»Svoja ravnanja, svoje poteze je potrebno vedno znova presojati iz različnih zornih kotov oziroma skozi načela 4P: people, planet, profit in purpose. Trajen rezultat dosežeš samo na način, da so vsi ti dejavniki v ravnotežju« (Lukić, 2020).

Osnova dobre organizacije so opolnomočeni zaposleni. Imajo pristojnost odločanja, sami nadzirajo svoje delo in lahko v procesu dela vplivajo na določena področja. Dober vodja vedno stremi k motiviranju zaposlenih. Pri motivaciji mu je lahko v pomoč, če se vživi v čustva zaposlenih in prepozna njihove potrebe (Ivanko, 2019, str. 376-378). To skrb za zaposlene, kot lastnost dobrega vodje, sta izpostavila tudi Kozole & Gračner (2020, str. 5, 6) in Levay & Back (2021, str. 955). Kozole & Gračner sta svoji raziskavi želela izvedeti od zaposlenih v zdravstveni organizaciji, kaj je zaposlenim pomembna lastnost dobrega vodje. Poleg omenjena odgovora »skrb za zaposlene«, so bili še: komunikacijske veščine, jasni cilji, samozavest, vodenje z zgledom, ustvarjanje pozitivne klime, omogočanje dodatnega izobraževanja, ustvarjanje dobrih pogojev dela (Levay & Back, 2021, str. 955, 959). Prav zaradi nenehnega dodatnega izobraževanja, nekaj organizacij že uporablja kulturo kovčinga. Posledice je zaznati v višji motivaciji zaposlenih. Namen kovčinga je postaviti cilje, strategijo, kako do ciljev in vzpostaviti ciljno usmerjeno razmišljanje (Pavlin Repovž & Štargelj, 2024, str. 374, 375, 383).

Delovanje v zdravstvenem sistemu, kjer ima vodenje ključno vlogo pri učinkovitosti zaposlenih, predstavlja poseben izziv. Zdravstveni sistem je kompleksen mehanizem številnih deležnikov, med katerimi je najpomembnejši pacient oziroma varovanec – prejemnik zdravstvenih storitev. To je tudi razlog, zakaj smo se odločili raziskati ključno vprašanje.

RV: Kateri stil vodenja je najprimernejši za zdravstveno organizacijo in katere so lastnosti uspešnega vodje v zdravstveni organizaciji?

Izpostavlja se izziv prepoznavanja, ali obstaja idealni model vodenja v zdravstveni organizaciji in kako se različni sistemi po svetu soočajo z izbiro vodstvenih pristopov. Katerih lastnosti mora biti dober vodja v zdravstveni organizaciji deležen, da učinkovito koordinira deležnike in sledi zapletenim procesom? Ali obstaja recept za idealno vodenje, ki bi ga lahko prenesli v naš lokalni prostor in s tem naslovili številne izzive, s katerimi se soočajo zdravstvene ustanove pri svojem vodenju?

3 Metoda

Izveden je bil pregled domače in tuje strokovne literature v bazah podatkov Elsevier in PubMed v katerih smo poiskali prosto dostopne znanstvene članke. Evidentirali smo 268 člankov. Iskanje rezultatov smo omejili na angleški jezik, uporabili smo iskalna pojma »leadership« ter »leadership in University medical centre«. V analizo smo vključili vse relevantne članke. Po fazi presejanja smo v raziskavo vključili 100 povzetkov, ki smo jih pregledali, nato pa na podlagi izključitvenih kriterijev, kot so naslov, ključne besede in povezava s temo, izbrali 11 člankov, dostopnih v polnem besedilu, objavljenih v zadnjih štirih letih (2020–2024). Po nadaljnjem pregledu celotnih besedil smo v končno raziskavo vključili 7 člankov, ki so za lažji pregled navedeni v »Tabela 1. Avtorji in naslovi znanstvenih člankov«, saj so preostali 4, kljub ustreznim povzetkom, vsebovali le minimalno relevantne informacije o vodenju in stilih vodenja.

Slika1
Model raziskave

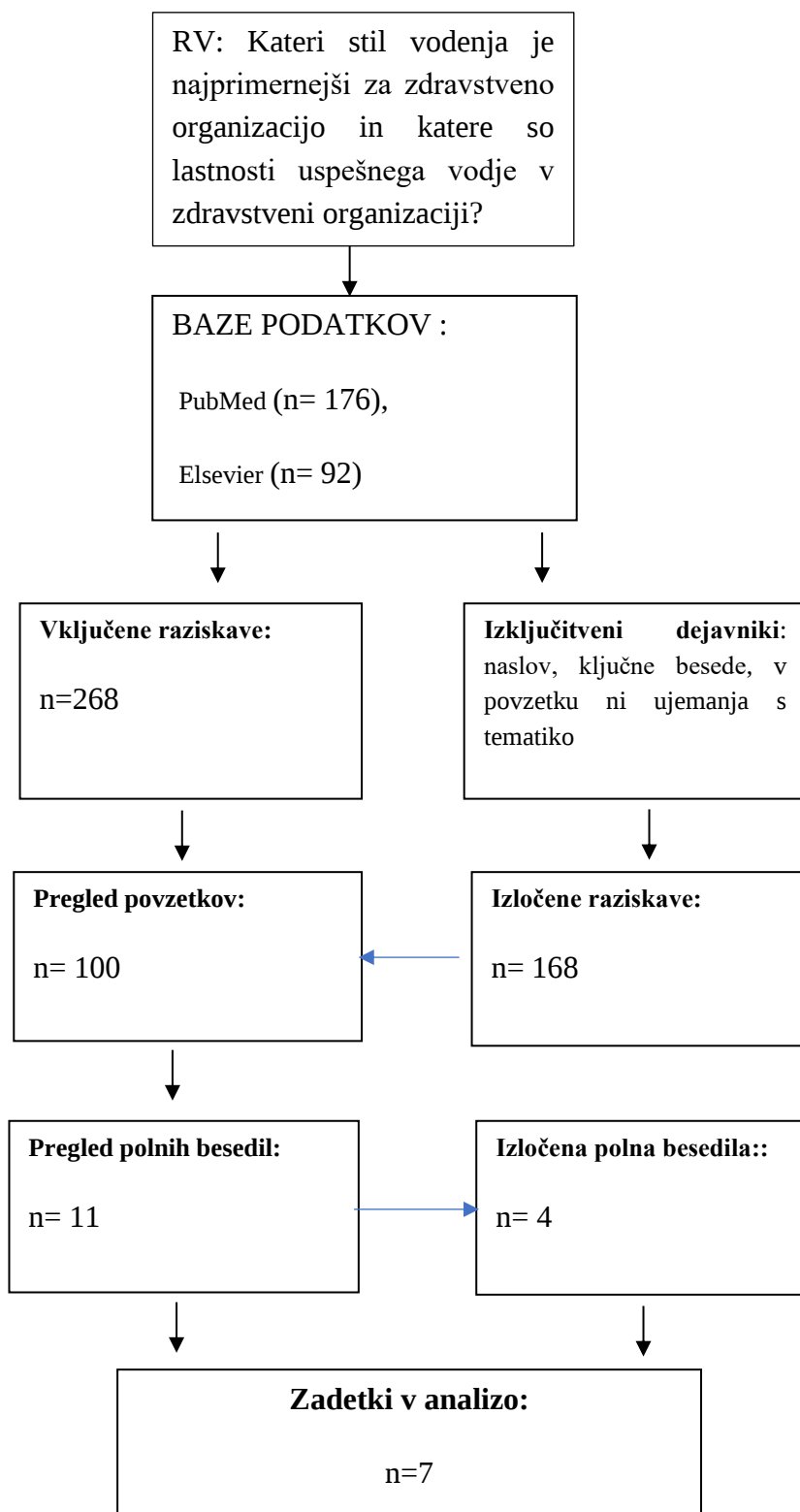


Tabela 1
Avtorji in naslovi znanstvenih člankov

Avtorji	Naslov
Balhman-von Oojien et al., (2021, str 1048)	Nursing leadership to facilitate patient participation in fundamental care: An ethnographic qualitative study
Antoine et al., (2022, str 137,140)	Values-Based Leadership: A Survey of Academic Medical Leaders to Inform Curriculum Development
Azzam et al., (2022, str. 1,6)	Analysis of dual degree, gender, and specialty on obtaining leadership positions in academic settings: a multi-institutional study
Aziz ali Hassan et al., (2024, str. 91-115)	The Relationship between Toxic Leadership and Career Success “An Empirical Study on Nurses in Medical Centers and Hospitals in Mansoura
Pelfrey et al., (2022, str. 2)	Breaking Through Barriers: Factors That Influence Behavior Change Toward Leadership for Women in Academic Medicine
Hilverda et al., (2023, str. 247, 253-254)	Unveiling the impact of lean leadership on continuous improvement maturity
Burkin et al., (2024, str. 1)	Competencies for Transformational Leadership in Public Health An International Delphi Consensus Study

4 Rezultati

V tabeli 2. Prikaz ugotovitev različnih avtorjev ,so zajete ključne ugotovitve 7 znanstvenih člankov. Pri ugotovitvah smo se osredotočili na omenjen stil vodenja, lastnosti vodje, ki vplivajo na delovanje organizacije v celoti in na njene deležnike.

Tabela 2

Prikaz ugotovitev različnih avtorjev

Avtorji	Metode	Ugotovitve
Balhman-von Oojien et al., (2021, str 1048)	Kvalitativna raziskava (intervju)	Izvedeni so bili pol strukturirani intervjuji z 12 medicinskimi sestrami (diplomirana m.s. in z magistrsko diplomo). Rezultat: Dober vodja v zdravstveni negi je seznanjen s stili vodenja in uporabi sebi primernege .
Antoine et al., (2022, str 137,140)	Kvalitativna in kvantitativna raziskava (intervju +vprašalnik)	Ciljano izbranih 19 intervjuvancev-vodij. 1.del raziskave izveden on line s pol strukturiranimi intervjuji, drugi del z vprašalniki. Rezultat: Dober vodja v zdravstveni organizaciji podpira raziskovalno in izobraževalno dejavnost, razvoj znanja v zdravstveni negi, ter je ključen za razvoj zdravstvene nege in dobrobit pacienta.
Azzam et al., (2022, str. 1,6)	Kvalitativna in kvantitativna raziskava (vprašalniki)	Vključenih v raziskavo je bilo šest Univerzitetnih bolnišnic in medicinskih fakultet. Vprašalniki so bili poslani vsem vodjem in zdravnikom. 315 vodilnih mest je bilo zajetih. Rezultati: samo 28% vodij je ženskega spola , vzpodbujati je potrebno ženski del populacije k voditeljskim funkcijam in k izobraževanju o vodenju.
Aziz ali Hassan et al., (2024, str. 91-115)	Kvantitativna raziskava (vprašalnik)	V raziskavo je bilo vključenih 360 medicinskih sester iz zdravstvenih fakultet in Univerzitetnih bolnišnic. Rezultati: Toksično voditeljstvo v zdravstveni organizaciji negativno vpliva na osebnostno rast medicinske sestre, njeno samopodobo, poklicni razvoj. Avtentično vodenje je tisto, ki pozitivno vpliva na karierni razvoj medicinskih sester.
Pelfrey et al., (2022, str. 2)	Kvalitativna raziskava (intervju)	Izvedeni so bili pol strukturirani intervjuji s 25timi predstavnicami ženskega spola, ki so opravile poseben dodaten program voditeljstva: Leadership Development Programme (FLEX program). Samo 28% vodij je ženskega spola . Rezultati: Izpostavljeno je resonančno vodenje. Dodatno izpopolnjevanje iz vodenja je pripomoglo k jasni karierni viziji, samozavesti, pozitivni samopodobi in boljši komunikaciji.
Hilverda et al., (2023, str. 247, 253-254)	Pregled literature (analiza podatkov)	Empirična raziskava vitkega vodenja v zdravstvenih ustanovah. Izbranih 466 člankov, po presajanju v raziskavo vključenih 23 člankov. Pregledanih 58 aktivnosti vitkega vodenja. Rezultati: izpostavljenih je 9 aktivnosti vitkega vodenja (Lean leadership): Učenje, trening, zaupanje, motivacija, vizija in fokus, podpora, sodelovanje, stil vodenja, vključevanje v delo. Izpostavljene so tri stopnje do vitkega vodenja: 1. stopnja so »začetni« voditelji (uporabljajo hierarhično vodenje), 2.stopnja srednje izkušeni voditelji in 3.stopnja najvišje vodstvo z izkušnjami, ki uporablja v popolnosti elemente vitkega vodenja.
Burkin et al., (2024, str. 1)	Kvantitativna raziskava (Delphy študija s petimi krogi)	Raziskava je vključevala pregled literature in določitev kompetenc voditelja s transformacijskim načinom vodenja s pomočjo Delphy metode s strokovnjaki - voditelji s transformacijskim načinom vodenja. Rezultati: Po 5 ponovitvah Delphy študije so opredelili strokovnjaki 38 kompetenc transformacijskega voditelja. Poudarjen je transformacijski stil vodenja v zdravstveni organizaciji kot najuspešnejši v Covid času.

Balhman - von Ooijem et al. (2021, str. 1045) pripisujejo vodenju zdravstvene nege izjemen pomen, saj menijo, da je ustrezno vodenje ključno za učinkovito delo medicinskih sester in s tem za boljšo oskrbo pacientov. V svojem delu opisujejo vodenje kot proces, ki temelji na zrelosti in izkušnjah, ter poudarjajo pomen izbire ustreznega stila vodenja v zdravstveni organizaciji: »Primeren stil vodenja je tisti, ki je najbližji vodji in za katerega vodja meni, da bi bil najustrežnejši« (str. 1048). Balhman - von Ooijem et al. (2021) ter Antoine et al. (2022) se ne osredotočajo na specifičen stil vodenja, temveč na značilnosti dobrega vodje in njegov prispevek k organizaciji. Poudarjajo vpliv vodje na sodelavce, podrejene, na izobraževanje in karierni razvoj zaposlenih, na boljše delovanje organizacije ter na kakovostno oskrbo pacientov (Balhman - von Ooijem et al., 2021, str. 1048; Antoine et al., 2022, str. 137, 140)

Avtorji Pelfrey et al. (2022), Hilverda et al. (2023), Burkin et al. (2024) ter Aziz ali Hassan et al. (2024) so se osredotočili na stile vodenja ter izpostavili različne vidike in najprimernejše stile vodenja v zdravstvenih organizacijah. Aziz ali Hassan et al. (2024, str. 91–115) so primerjali toksično voditeljstvo z avtentičnim vodenjem v zdravstveni organizaciji. Medtem ko toksično voditeljstvo negativno vpliva na karierni razvoj medicinskih sester, avtentično vodenje spodbuja njihov napredek in strokovno izpopolnjevanje. Pelfrey et al. (2022, str. 2) so raziskovali resonančno vodenje, pri čemer so poudarili pomen dodatnega usposabljanja v vodenju kot ključnega elementa voditeljstva, s posebnim poudarkom na čustveni inteligenci. Mehko vodenje, ki temelji na podpori in zaupanju, sta izpostavila tudi Hilverda et al. (2023, str. 247, 253–254), s poudarkom na vitkem vodenju, ter Burkin et al. (2024, str. 1), ki so raziskovali transformacijsko vodenje

Azzam et al. (2024, str. 1, 6) ter Pelfrey et al. (2022, str. 2) so se osredotočili ne le na vprašanje voditeljstva, temveč so izpostavili tudi nizko zastopanost žensk na vodstvenih položajih. Njihove raziskave kažejo, da je žensk na voditeljskih mestih le 28 %. Zato poudarjajo potrebo po dodatnem izobraževanju oziroma programu, ki bi spodbujal ženske k usmerjanju svoje kariere v vodstvene vloge (Pelfrey et al., 2022, str. 2).

5 Razprava

Namen članka smo dosegli s sistematičnim pregledom strokovne literature na temo vodenja in voditeljstva. S tem smo pridobili vpogled v mnenja avtorjev na mednarodni ravni ter identificirali možnosti za nadaljnje raziskovanje v Sloveniji. Raziskave so se osredotočale na stile vodenja, značilnosti voditeljev ter zastopanost spolov na vodstvenih položajih.

Z analizo raziskav smo delno odgovorili na raziskovalno vprašanje. Odgovorili smo na drugi del vprašanja, ki se nanaša na lastnosti uspešnega vodje, medtem ko na prvi del vprašanja, kateri stil vodenja je najprimernejši v zdravstveni organizaciji, nismo mogli podati enoznačnega odgovora, saj avtorji navajajo različne stile vodenja. Ravno dejstvo, da se pri avtorjih ni

ponavljal izbrani stil vodenja, je izziv, pregledati še strokovno literaturo vodenja v zdravstvenih organizacijah v Sloveniji.

Kljub vsemu pa lahko v slovenski strokovni literaturi zaznamo korelacijo z ugotovitvami avtorjev. Skupna točka med transformacijskim vodenjem, vitkim vodenjem, resonančnim vodenjem in avtentičnim vodenjem, ki jih avtorji omenjajo, je osredotočenost na izboljšanje organizacije s poudarkom na medosebnih odnosih in pozitivnem vplivu na zaposlene.

- **Transformacijsko vodenje:** Poudarja navdihovanje in motiviranje zaposlenih za doseganje višjih ciljev, inovativnost, obenem pa spodbuja osebno, poklicno rast in ustvarjalno samoučinkovitost (Kalan&Meško, 2021, str. 46; Burkin et al., 2024, str.1). Kalan in Meško navajata (2021, str. 47), da s transformacijskim stilom vodenja z dodanimi značilnostmi, ki so nepogrešljive pri vodenju, nastane avtopoetski stil vodenja. Ivanko (2019, str. 376) navaja, da izzivi transformacijskih voditeljev niso samo v tem, da se uspešno odzivajo na spremembe, temveč tudi v tem, da spremembe ustvarjajo.
- **Vitko vodenje:** Osredotoča se na optimizacijo procesov, odpravljanje napak in nenehno izboljševanje, pri čemer je ključna vloga vodje v podpori in opolnomočenju zaposlenih za uresničevanje teh ciljev. Izpostavljena je kakovost, prilagodljivost, kontinuirano učenje in izboljšave (Godicelj, 2023, str. 18; Hilverda et al., 2023, str. 253, 254). Tradicionalni način razmišljanja, kot navaja Godicelj (2023), je lahko ovira pri vpeljavi vitkega vodenja.
- **Resonančno vodenje:** Temelji na čustveni inteligenci in ustvarjanju pozitivne čustvene povezanosti med vodjo in zaposlenimi, kar spodbuja sodelovanje in povečuje učinkovitost. Zaposleni so v sozvočju med seboj (Godicelj, 2023, str. 382; Pelfrey et al., 2022, str. 2).
- **Avtentično vodenje:** Poudarja integriteto, transparentnost in skladnost z osebnimi vrednotami, kar gradi zaupanje in spodbuja resnično angažiranost zaposlenih. Avtentični vodja postavi etične standarde, razširja miselna obzorja, sprejme vodenje kot poslanstvo (Godicelj, 2023, str. 382; Aziz ali Hassan, 2024, str. 91-115).

Skupna točka je torej poudarek na vodji, ki ne le upravlja, ampak tudi spodbuja razvoj zaposlenih, krepi medosebne odnose ter ustvarja okolje, kjer so zaposleni motivirani za doseganje skupnih ciljev in nenehno izboljševanje organizacije.

Ballhman - von Ooijem et al. (2021) posredno omenjajo **situacijsko vodenje**, ki ga tudi Podnar (2022, str. 20) opisuje kot odvisno od zrelosti članov tima. Situacijsko vodenje se prilagaja okolju, kar ga naredi idealnega za krizne razmere v zdravstvenih timih. Podnar (2022, str. 54) poudarja, da je učinkovit vodja tisti, ki izbere ustrezen vodstveni slog glede na zrelost tima zdravstvene nege, in da njegove izkušnje z vodenjem tima v kriznih situacijah prispevajo k višji zmogljivosti tima.

Razmišljanje Balhman-von Ooijem et al., ter avtorice Podnar o izbiri vodstvenega sloga je vsekakor blizu mojemu pogledu. Pri določanju najprimernejšega stila vodenja v zdravstveni organizaciji je odločitev pogosto zahtevna. Izbira ustreznega vodstvenega pristopa temelji na izkušnjah vodje, strokovnih kompetencah zaposlenih ter na cilju ustvarjanja ustvarjalnega in prijaznega delovnega okolja.

Nismo prejeli neposrednega odgovora na raziskovalno vprašanje, temveč celovit vpogled v problematiko. Ni enotnega ali idealnega stila vodenja v zdravstveni organizaciji, saj uspešnost vodenja temelji na več dejavnikih. Uspeh je odvisen od različnih deležnikov, kot so lastnosti vodje, značilnosti zaposlenih in vpliv okolja. Uspešnega vodjo povezuje usmerjenost k empatiji, razumevanju, upoštevanju različnih mnenj, vključevanju zaposlenih in prilagodljivosti. Ključno vlogo pri izpopolnjevanju vodstvenih veščin ima tudi nenehno pridobivanje dodatnega znanja s področja vodenja, kar pripomore, da dober vodja postane še boljši.

Primerjava mnenj različnih avtorjev je potrdila moja pričakovanja, saj sem tudi sama vedno zagovarjala situacijsko vodenje. Pri tem vidim zaposlene in okolje kot ključna dejavnika pri izbiri najustrežnejšega stila vodenja v organizaciji. Vodja mora prilagoditi svoj način vodenja glede na specifične okoliščine, v katerih se organizacija nahaja. Po mojem mnenju je najpomembnejša lastnost uspešnega vodje vključevanje zaposlenih v proces odločanja in aktivno poslušanje njihovih predlogov. Menedžment je sestavljen iz ljudi in njihovih medsebojnih odnosov, zato sodelovanje zaposlenih pri odločanju povečuje njihovo zavzetost in prispevek k uspehu organizacije. Organizacija, ki spodbuja vključevanje zaposlenih, bo dosegla visoko raven kakovosti vodenja, pozitiven menedžment, zadovoljstvo zaposlenih in kakovostno obravnavo pacientov, ki so naši ključni deležniki.

6 Zaključek

Na podlagi zbranih ugotovitev in pregleda literature smo pridobili vpogled v različna razmišljanja avtorjev o stilih vodenja in značilnostih dobrega vodje. Vsak raziskovalni članek opisuje drugačen stil vodenja ter njegove pozitivne vplive na organizacijo in ostale deležnike. Skupna značilnost vseh obravnavanih stilov in lastnosti dobrega vodje je osredotočenost na ljudi, uspeh organizacije, komunikacijo, krepitev vloge zaposlenih ter spodbujanje njihovega sodelovanja.

Raziskava ponuja širši vpogled v voditeljstvo v zdravstvenih organizacijah ter vpliv dobrega vodje ne le na organizacijo, temveč tudi na paciente. Presenetljiva ugotovitev o nizki zastopanosti žensk na vodstvenih položajih je spodbudila potrebo po analizi te problematike v naših zdravstvenih ustanovah. Prav tako raziskava ponuja vpogled različne sloge vodenja, za kateri mogoče niso toliko zaznani v naših zdravstvenih ustanovah in jih premalo vključujemo pri učenju vodenja.

Na podlagi rezultatov lahko ugotovimo, da je nenehno izpopolnjevanje tisto, ki nam razširi obzorja vodenja, veščin komunikacije in s tem tudi primerno izbiro stila vodenja. Ni enotnega »recepta« za uspešno vodenje organizacije. Stik z ljudmi, sozvočje z njimi, postavljati posameznika v ospredje, mu dovoliti sodelovanja in odločanja v skupno dobro, usmerjenost k ciljem...vse to so elementi kakovostnega vodenja, ki se jih lahko priučimo.

Prispevek lahko posamezniku/organizaciji pomaga prepoznati ključne elemente, na katerih mora temeljiti njegovo strokovno znanje, in ga vodi k razumevanju temeljev kakovostnega vodenja. Različni slogi vodenja, predstavljeni v prispevku, širijo obzorja vodij glede izbire primerne stila vodenja glede na konkretne situacije. Dejstvo, da strokovnjaki niso opredelili enega samega, univerzalno najboljšega sloga vodenja, deluje osvobodilno, saj nakazuje, da je učinkovito vodenje odvisno od konteksta, deležnikov in ni omejeno na preproste, enoznačne rešitve. Prispevek opisuje bistvo vodenja v zdravstveni organizaciji, ki bi moral vključevati vse deležnike, tako vodjo, kot paciente in vse zaposlene. Dober menedžment so ljudje in zaupanja, spoštovanja, si ne ustvariš z anarhijo, ampak z vztrajnostjo, razumevanjem in složnostjo. Ustvariti bi bilo potrebno okolje v vsaki organizaciji, ki omogoča deležnikom, da soustvarjajo spremembe v organizaciji, sodelujejo pri njenem razvoju in s tem izboljšujejo svojo karierno pot in dvigujejo kakovost tako delavcem, kot uporabnikom.

V prihodnjih raziskavah bi bilo smiselno razširiti študijo z vključitvijo pregleda znanstvenih člankov vodenja v bolnišnicah v Sloveniji, podrobneje preučiti značilnosti vodenja in različne stile vodenja v slovenskem zdravstvenem okolju ter primerjati ugotovitve s podobnimi raziskavami v tujini.

Članek je izdelan kot del obveznosti za potrebe študijskega programa Fakultete za organizacijske študije v Novem mestu.

Reference

1. Anders, R. L., Jackson, D., Davidson, P. M., & Daly, J. P. (2021). Nursing leadership for the 21st century. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29, e3472. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3472>
2. Ali Hassan, Prof. Dr. A. El. A., & Fahmy Diab, S. M. (2024). The Relationship between Toxic Leadership and Career Success “An Empirical Study on Nurses in Medical Centers and Hospitals in Mansoura, 3(8). *RIJCS_Volume 3_Issue* <https://doi.org/10.21608/rijcs.2023.242419.1020>
3. Antoine, E. B., Rocha, A. M., & McGinty, G. (2022). Values-Based Leadership: A Survey of Academic Medical Leaders to Inform Curriculum Development. *Journal of Healthcare Leadership*, 14, 137–142. <https://doi.org/10.2147/JHL.S379737>
4. Azzam, D. B., Sharma, A. N., Tang Meller, L. L., Noarbe, B., Chin, K., Torres, J., Sharma, S. N., & Wiechmann, W. (2022). Analysis of dual degree, gender, and specialty

- on obtaining leadership positions in academic settings: a multi-institutional study. *Journal of Hospital Management and Health Policy*, 6. <https://doi.org/10.21037/JHMHP-21-91>
5. Benmira, S., & Agboola, M. (2021). Evolution of leadership theory. *BMJ Leader*, 5(1), 3–5
 6. Bahlman-van Ooijen, W., van Belle, E., Bank, A., de Man-Van Ginkel, J., Huisman-de Waal, G., & Heinen, M. (2023). Nursing leadership to facilitate patient participation in fundamental care: An ethnographic qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 79(3). <https://doi.org/10.1111/jan.15329>
 7. Bürkin, B. M., Czabanowska, K., Babich, S., Casamitjana, N., Vicente-Crespo, M., de Souza, L. E., Ehrenberg, J. P., Hoffmann, A., Kamath, R., Matthiä, A., Okumu, F., Rutebemberwa, E., Waser, M., Kuenzli, N., & Bohlius, J. (2024). Competencies for Transformational Leadership in Public Health—An International Delphi Consensus Study. *International Journal of Public Health*, 69. <https://doi.org/10.3389/ijph.2024.1606267>
 8. Ivanko, Š. (2019). Vodenje v 21.stoletju. *Revija za univerzalno odličnost*, 8(4), 374–393
 9. Kalan, M. & Meško, M. (2021). *Model avtopoetskega vodenja I.del (teoretična raziskava)*. Novo Mesto: Fakulteta za organizacijske študije
 10. Levay, C., & Andersson Bäck, M. (2022). Caring leader identity between power and powerlessness. *Organization Studies*, 43(6), 953–972. <https://doi.org/10.1177/01708406211006245>
 11. Godicelj, M. (2022). *Uporaba vitkih metod vodenja projektov v operativnem gradbeništvu*. (diplomska naloga). Univerza v Ljubljani: Fakulteta za gradbeništvo in geodezijo Ljubljana. Pridobljeno na: godicelj.pdf
 12. Hilverda, J. J., Roemeling, O., Smailhodzic, E., Aij, K. H., Hage, E., & Fakha, A. (2023). Unveiling the impact of lean leadership on continuous improvement maturity. A scoping review. *Journal of Healthcare Leadership*, 15, 241–257. <https://doi.org/10.2147/JHL.S422864>
 13. Lukić, M. (2020). Trajnostno voditeljstvo: nazaj h koreninam. *Revija MQ*, 47
 14. Kozole, M., & Gračner, T. (2020). Menedžment dobrega počutja. *Revija Za Univerzalno Odličnost*, 9(1). doi.org/10.37886/ruo.2020.003
 15. Laznik, G., & Klančar, A. (2023). Kombiniranje stilov vodenja kot pomembni dejavnik kakovostnega in uspešnega vodenja v zdravstveni negi. *Revija Za Ekonomske in Poslovne Vede*, 10(1), 69–92. doi.org/10.55707/eb.v10i1.124
 16. Levay, C., & Andersson Bäck, M. (2022). Caring Leader Identity Between Power and Powerlessness. *Organization Studies*, 43(6), 953–972. doi.org/10.1177/01708406211006245
 17. Levine, M. D., Wagner, V. M., Riedinger, C. J., Khadraoui, W., Haight, P. J., Morton, M., Barrington, D. A., Calo, C. A., Castaneda, A. v., Lightfoot, M., Chalif, J., Gonzalez, A., & Cohn, D. E. (2024). Learning to lead: The evolution of a pilot leadership curriculum for gynecologic oncology fellows at the Ohio State University. In *Gynecologic Oncology Reports* (Vol. 52). Elsevier B.V. doi.org/10.1016/j.gore.2024.101327
 18. Pelfrey, C. M., Cola, P. A., Gerlick, J. A., Edgar, B. K., & Khatri, S. B. (2022). Breaking Through Barriers: Factors That Influence Behavior Change Toward Leadership for

Women in Academic Medicine. *Frontiers in Psychology*, 13.

doi.org/10.3389/fpsyg.2022.854488

19. Prošič, T., & Kustec, S. (2024). *Vodenje s čustveno inteligenco v javnem sektorju-pregled literature in predlog raziskovalnega modela*. doi.org/10.37886/ruo.2024.006
20. Repovž, S. P., & Štangelj, P. (2022). *Kovčing kot orodje za razvoj organizacije*. Novo mesto: Fakulteta za organizacijske študije. Dostopno na: <https://doi.org/10.37886/ruo.2022.025>
21. Podnar, N. (2022). *Situacijsko vodenje in učinkovitost tima zdravstvene nege v kriznih situacijah*. (magistrsko delo). Novo Mesto: Fakulteta za organizacijske študije. Dostopno na: [situacijsko vodenje Podnar.pdf](#)

Anita Jelar je po izobrazbi dipl. babica, ki je leta 2016 magistrirala na Fakulteti za organizacijske vede Univerze v Mariboru. Od leta 2002 je zaposlena v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana (UKCL). V študijskem letu 2006/2007 je opravila dodatno funkcionalno izobraževanje iz enterostomalne terapije. Na Ginekološki kliniki je opravila tudi izobraževanje za notranjega presojevalca po ISO 9001. Od leta 2007 do leta 2020 je opravljala funkcijo vodje oddelka na Kliničnem oddelku za ginekologijo in bila hkrati enterostomalni terapevt Ginekološke klinike. Od leta 2020 je zaposlena v Svetovalni službi zdravstvene nege (UKCL), kot enterostomalni terapevt. S predavanji in učnimi delavnicami sodeluje na strokovnih srečanjih v Sloveniji in tujini. Je članica izvršnega odbora Sekcije medicinskih sester v enterostomalni terapiji in je soavtor dokumenta Poklicne kompetence in aktivnosti na področju zdravstvene nege in obravnave pacienta z rano, stomo in kontinenco. Od leta 2020 je članica odbora medicinskih sester v Mediterranean incontinence and pelvic floor society (MIPS).

Abstract:

Organizational Challenges of Leadership in a Healthcare Organization

Research Question (RQ): What is the appropriate leadership style in a healthcare organization, and what are the qualities of a successful leader in a healthcare organization?

Purpose: The purpose of the research was to conduct a review of foreign professional literature in which the authors addressed leadership in healthcare organizations.

Method: A review of foreign professional literature was conducted in the Elsevier and PubMed databases, where we searched for free accessible scientific articles. We identified 92 articles in the Elsevier database and 176 articles in the PubMed database, totaling 268 articles. After the screening phase, we included 100 abstracts in the research, which we reviewed. We incorporated 11 articles available in full text and analyzed them. Based on inclusion and exclusion criteria, 7 articles were selected for final review and analysis.

Results: Soft leadership styles predominate, which are based on emotional intelligence, communication, empathy, and interaction between the leader and employees. Further development in leadership contributes to the employee's expanded knowledge, not only of leadership, but also of a clear vision for their career path, organizational vision, and employee engagement. An individual can choose the leadership style that is most appropriate for the current context and people.

Leadership reflects the leader and the goal to which they aim to direct their organization, and no single ideal leadership style is evident.

Organization: The results of the research are valuable for both founders and managers in healthcare institutions. The collected data on leadership and leader characteristics can significantly contribute to improving patient care quality and enhancing organizational performance.

Society: The article describes the essence of leadership in a healthcare organization, which should include all stakeholders, such as leaders, patients, and all employees. Effective management relies on people and is built on trust and respect, which is achieved not through anarchy but through persistence, understanding, and unity. It is essential to create an environment in each organization that allows stakeholders to co-create changes, participate in its development, thereby improving their career paths and enhancing the quality of both: the employees and the users.

Originality: The results of the literature review indicated various leadership styles, but they all shared a common focus on people-oriented leadership in healthcare organizations.

Limitations/Future Research: We included articles published in the past three years (from 2022 to 2024) in which the authors researched leadership in nursing and medical care within healthcare organizations. It would be beneficial to more precisely define leadership across different institutions, taking into account the specific needs of users.

Keywords: organization, healthcare, leadership, leadership styles, qualities of a leader.

Copyright (c) Anita JELAR



Creative Commons License

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.