

Projekt zlepšení týmové práce ve vybrané zdravotnické organizaci

Bc. Zuzana Gregorová

Diplomová práce
2023



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav managementu a marketingu

Akademický rok: 2022/2023

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Bc. Zuzana Gregorová
Osobní číslo: M210209
Studijní program: N0413A050020 Management ve zdravotnictví
Forma studia: Kombinovaná
Téma práce: Projekt zlepšení týmové práce ve vybrané zdravotnické organizaci

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Zpracujte odborné literární zdroje týkající se tématu zlepšení týmové práce.

II. Praktická část

- Představte zdravotnickou organizaci, již se bude projekt zlepšení týmové práce týkat.
- Na základě poznatků z výzkumu vytvořte projekt zaměřený na zlepšení týmové práce ve vybrané zdravotnické organizaci.
- Zpracujte časovou a rizikovou analýzu.

Závěr

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- HUBER, Diane. *Leadership and Nursing Care Management*.6. Iowa: Elsevier – Health Sciences Division, 2017. IBSN 978-0-32338966-2.
- JONES, Cheryl et al. *Financial Management for Nurse Managers and Executives*.5. Amsterdam: Elsevier Health Sciences, 2018. IBSN 978-0-323-41516-3.
- PLAMÍNEK, Jiří. *Vedení lidí, týmů a firem: praktický atlas managementu*.5., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing, 2018. IBSN 978-80-271-0629-5.
- POKORNÁ, Andrea et al. *Management nežádoucích událostí ve zdravotnictví: metodika prevence, identifikace a analýza*. Praha: Grada Publishing, 2019. IBSN 978--80-271-0720-9.
- ZACHAROVÁ, Eva. *Komunikace v ošetřovatelské praxi*.Praha: Grada Publishing, 2016. IBSN 978-80-271-0156-6.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Janka Vydrová, Ph.D.**
Ústav managementu a marketingu

Datum zadání diplomové práce: **30. června 2023**

Termín odevzdání diplomové práce: **4. srpna 2023**

L.S.

prof. Ing. David Tuček, Ph.D.
děkan

prof. Ing. Boris Popesko, Ph.D.
garant studijního programu

Ve Zlíně dne 30. června 2023

**PROHLÁŠENÍ AUTORA
BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE**

Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové/bakalářské práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen připouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové/bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

1. že jsem na diplomové/bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
2. že odevzdaná verze diplomové/bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně

Jméno a příjmení:

.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Diplomová práce pojednává o problematice týmové práce. Jejím cílem je vytvořit projekt, který povede ke zlepšení týmové práce ve vybrané zdravotnické organizaci. Práce je rozdělena do dvou částí, a to na teoretickou a praktickou. V teoretické části je definován pojem tým a jeho základní charakteristiky. Ke zpracování praktické části byl použit kvantitativní typ výzkumu. Veškerá data byla získána prostřednictvím dotazníku. Na základě výzkumu byl vytvořen projekt.

Klíčová slova: tým, týmové role, styly vedení týmu, efektivní tým, bariéry týmové spolupráce, komunikace

ABSTRACT

This master thesis deals with the issue of teamwork collaboration. The goal of this thesis is to create a project of improving teamwork collaboration. It is divided into two parts, theoretical and practical. The theoretical part deals with the definition of the term team and its basic characteristics. A quantitative type of research was used to process the practical part of the diploma thesis. The research data were obtained through a questionnaire survey. On the basis of a questionnaire survey was created project.

Keywords: team, team roles, leadership styles, effective team, barriers of teamwork collaboration, communication

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	9
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 TÝM	12
1.1 SPECIFIKA ZDRAVOTNICKÉHO TÝMU	13
1.2 BARIERY TÝMOVÉ PRÁCE	14
2 VZNIK A FORMOVÁNÍ TÝMU	16
2.1 FIREMNÍ KULTURA	16
2.2 SDÍLENÉ CESTY A CÍLE	17
2.3 MOTIVACE	17
2.4 KOMUNIKACE V TÝMU	18
2.5 TÝMOVÉ ROLE A ROLE SESTRY	19
2.6 FLUKTUACE ZAMĚSTNANCŮ	21
3 MOŽNOSTI ZLEPŠENÍ TÝMOVÉ PRÁCE	23
3.1 TEAMBUILDING	23
3.2 ZPĚTNÁ VAZBA.....	24
3.3 SUPERVIZE	24
3.4 VZDĚLÁVÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ	25
3.5 MENTORING	26
4 ANALÝZA ZAVÁDĚNÍ ZMĚN	27
4.1 ANALÝZA RIZIK.....	27
4.2 NÁKLADOVÁ ANALÝZA	27
4.3 ČASOVÁ ANALÝZA	29
5 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI	30
II PRAKTICKÁ ČÁST	31
6 PŘEDSTAVENÍ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE	32
6.1 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA	33
6.2 KAPACITA KLINIKY	34
6.3 SLUŽBY	34
6.4 SOCIÁLNÍ SÍŤ FACEBOOK A INSTAGRAM.....	34
6.5 WEBOVÉ STRÁNKY	35
6.6 EKONOMICKÉ CHARAKTERISTIKY.....	36
6.7 KOMFORT KLIENTA	37

6.8	ELEKTRONICKÁ DOKUMENTACE.....	38
7	ANALÝZA TÝMOVÉ SPOLUPRÁCE V ORGANIZACI.....	39
7.1	CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU	39
7.2	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ Č. 1	39
7.3	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ Č. 2.....	41
7.3.1	Týmová práce.....	42
7.3.2	Formování a podpora týmové práce.....	46
7.3.3	Komunikace v týmu	48
7.3.4	Motivace.....	50
7.3.5	Týmové role	51
7.3.6	Zlepšení týmové práce	52
7.3.7	Fluktuace zaměstnanců	54
7.4	SOUHRN VÝSLEDKŮ.....	54
8	PROJEKT ZLEPŠENÍ TÝMOVÉ PRÁCE.....	56
8.1	CÍL PROJEKTU.....	56
8.2	POPIS PROJEKTU	56
8.3	TEAMBUILDINGOVÉ AKTIVITY.....	57
8.4	ŠKOLENÍ.....	58
8.5	ČASOVÁ ANALÝZA	59
8.6	NÁKLADOVÁ ANALÝZA	61
8.7	RIZIKOVÁ ANALÝZA	64
	ZÁVĚR	68
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	70
	SEZNAM OBRÁZKŮ	75
	SEZNAM TABULEK.....	76
	SEZNAM PŘÍLOH.....	77

ÚVOD

Diplomová práce se zabývá tématem týmové spolupráce. Za každou úspěšnou firmou se skrývá dobře fungující kolektiv, jehož výkony pohání celou organizaci dopředu. Atmosféra v týmu je jedním z důležitých faktorů, aby tento výkon nepolevoval. Spokojení zaměstnanci mají motivaci k tomu pracovat efektivně a být loajální vůči zaměstnavateli. Dobré vztahy v týmu také zamezují pracovnímu vyhoření zaměstnance, které hrozí velmi často při práci s lidmi.

Diplomová práce bude rozdělena na dvě části, a to na teoretickou a praktickou.

Teoretickou část budou tvořit čtyři hlavní kapitoly. První kapitola se bude zabývat definicí pojmu tým. V této kapitole bude mimo jiné popis efektivního týmu nebo barrier, které mohou efektivní týmové práci bránit. Druhou kapitolou se zaměřím na popis formování týmové práce. Budou popsány pojmy, jako jsou sdílené cesty a cíle, vztahy na pracovišti, komunikace, firemní kultura, týmové role, fluktuace a motivování zaměstnanců. Třetí hlavní kapitola se bude zabývat možnostmi rozvoje týmové práce, jako jsou mentoring, zpětná vazba, vzdělávání zaměstnanců, supervize, techniky sběru nápadů nebo teambuilding. Poslední kapitola teoretické části popíše nákladovou, časovou a rizikovou analýzu. Celá teoretická část bude zakončena shrnutím veškerých poznatků.

Na začátku praktické části bude představena organizace, již se bude výzkum týkat. Podkladem pro sběr dat budou dvě dotazníková šetření. První dotazník bude zaměřen na definování týmových rolí ve zdravotnickém týmu a druhý dotazník bude zaměřen na týmovou práci na pracovišti. Veškerá data budou analyzována a na jejich podkladě bude vytvořen projekt, který se bude zabývat zlepšením týmové práce v dané organizaci. V projektové části bude představen cíl projektu, jeho průběh, cílová skupina a zodpovědné osoby. Součástí bude i časová analýza, ve které shrnu jednotlivé části projektu a jak budou následovat po sobě. V nákladové analýze vytvořím finanční plán pro realizaci daného projektu. Posledním krokem bude vytvoření rizikové analýzy, která definuje možná rizika, jejich pravděpodobnost a kroky k jejich eliminaci.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Primárním cílem diplomové práce je vytvořit projekt, který povede ke zlepšení týmové práce ve vybrané zdravotnické organizaci. Touto organizací bude Klinika reprodukční medicíny ve Zlíně.

V teoretické části práce budou definovány základní pojmy klíčové pro vypracování projektu. K tématu bez pochyby patří charakterizovat tým a faktory efektivního týmu nebo možné bariéry spolupráce. Druhou hlavní kapitolu teoretické části bude tvořit formování týmu. V této kapitole najdeme popis pojmů jako je komunikace, motivace, role v týmu, firemní kultura, sdílené cesty a cíle nebo fluktuace. Celá teoretická část práce se bude opírat o odbornou literaturu.

V praktické části se zabývám současným stavem týmové práce na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně.

Praktická část odpoví na následující výzkumné otázky:

- Jaké týmové role zastávají členové zdravotnického týmu na zákrovém sále na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně dle Belbinova dotazníku?
- Jaký je současný stav týmové práce na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně?
- Jaký návrh projektu by pomohl zlepšit týmovou práci na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně?

Ke zpracování praktické části použiji kvantitativní výzkum. Data pro výzkum budu získávat pomocí dvou dotazníkových šetření – standardizovaného a nestandardizovaného dotazníku. Pro první šetření použiji Belbinův dotazník, který se zabývá týmovými rolemi. Dotazník bude rozdaný mezi členy zdravotnického týmu na zákrovém sále. Druhý dotazník bude anonymní a bude se skládat z osmnácti položek ve formě uzavřených i otevřených otázek. Podkladem pro tvorbu druhého dotazníku bude teoretická část. Dotazník bude zpracovaný pomocí sloupcových grafů a veškeré důležité poznatky budou sumarizovány v závěru praktické části. Respondenty pro vyplnění dotazníků budou tvořit lékaři, nelékaři a nezdravotničtí pracovníci z Kliniky reprodukční medicíny ve Zlíně.

Poslední částí diplomové práce bude projektová část. V projektové části budou navrženy změny, jež by mohly vést ke zlepšení týmové práce na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně. Projektová část bude vycházet z analýzy současného stavu týmové práce na klinice. K návrhům bude vytvořena časová, nákladová a riziková analýza.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 TÝM

Autorka Pléková (2018) popisuje, že tým vychází z anglického slova *teams* „*together everybody achieve more*“ (dohromady všichni dosáhnou více).

Důvodem ke vzniku každého týmu je zvýšit efektivitu práce a dosažení společného cíle (Doležal, 2023).

Obecně bychom mohli tým popsat jako synergickou skupinu lidí, která dokáže podávat výkony přesahující výkon každého jednotlivého člena (Plamínek, 2018). Můžeme tedy usoudit, že spolupráce jednotlivých členů za účelem dosažení cíle, je efektivnější jak samostatná práce.

Dle Porvazníka (2014) nelze samotný pojem jednoznačně definovat, ale spíše popisuje, co tvoří tým týmem. Popisuje, že tým se často využívá v souvislosti s kolektivem nebo skupinou. Týmová spolupráce v sobě skrývá velký potenciál z mnoha důvodů. Mezi důvody můžeme například řadit větší profesionalitu a odpovědnost za práci. Práce je více produktivní, jelikož jsou pracovníci méně ve stresu, přichází s více nápady a více se snaží.

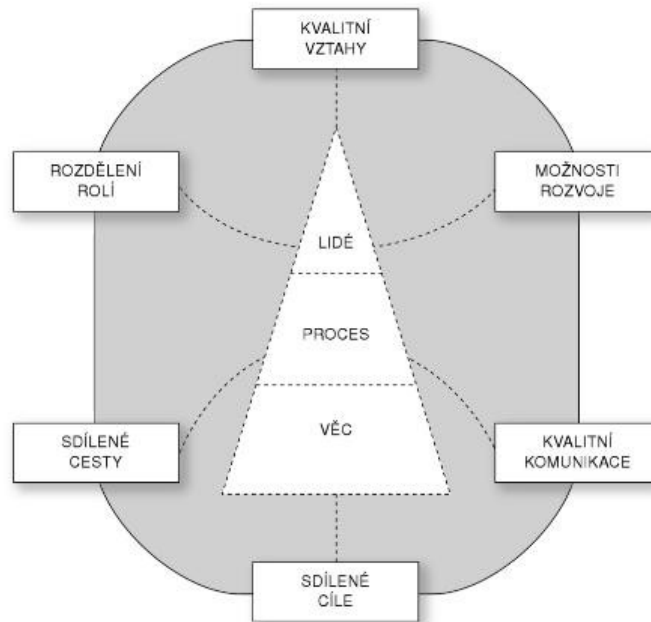
Autoři Kasper a Mayrhofer (2005) ve své publikaci uvádí: „*Tým je malá pracovní skupina členěná podle funkcí, sledující společný cíl, vyznačující se poměrně intenzivními vzájemnými vztahy a specifikou formou práce.*“

Týmová spolupráce je vhodná v procesech, kde je nutný komplexní a synergický přístup k řešení problémů. Tým by si měl umět naslouchat, efektivně komunikovat, vzájemně si pomoci a poskytovat zpětnou vazbu na poznatky jiných členů týmu. S tím souvisí i vyjádření pochybností nebo uznání (Plevová, Dolanová a Adamicová, 2013).

Týmová spolupráce také může přispívat ke zvýšení sebevědomí samotných pracovníků. Jestliže se v týmu vyskytuje zkušenější pracovník nebo pracovníci, můžou vzdělávat pracovníky méně zkušené, předávat jim své zkušenosti a tím pádem jim i zvyšovat sebevědomí a jistotu při vykonávání práce. Práce v týmu může též přispívat k odstranění stereotypů (Bartoničková, Kalánková, Bečvářová a Mazalová, 2022).

Některé zdroje uvádí, že týmy jsou základní stavební jednotky k dosažení cílů v mnoha různých oborech – armáda, sport, zdravotnictví a mnoho dalších (Driskell, Salas, Driskell, 2018). Naše bezpečnost a komfort závisí na efektivní týmové spolupráci (Salas, Reyes a McDaniel, 2018).

Aby mohl tým efektivně pracovat, je potřeba aby manažer či lídr týmu nastavil vhodné podmínky.



Obrázek č. 1 Vlastnosti úspěšného týmu (Plamínek, 2018)

Jak napovídá obrázek výše, efektivní tým by měl mít následující charakteristiky. Tým by měl sdílet společné hodnoty, myšlenky a cíle. Efektivní tým by měl mít sdílená pravidla dosáhnoutí cílů. Základem každého správně fungujícího týmu je jasná, srozumitelná a výstižná komunikace. Správné rozdělení rolí, kvalitní vztahy mezi členy týmu a možnost učení a rozvoje jsou poslední vlastnosti úspěšného týmu (Plamínek, 2018).

1.1 Specifika zdravotnického týmu

Jak už bylo zmíněno výše, fungující práce v týmu může vést k vyšší efektivitě organizace. Tohle platí obzvláště ve zdravotnictví, kde je potřeba propojit více specifikací, aby péče, která je poskytována pacientovi, byla komplexní. Zdravotnický tým je také důležitý z důvodu vzdělávání zdravotnických pracovníků a zvyšování jejich sebevědomí při práci (Bartoničková, Kalánková, Bečvářová a Mazalová, 2022).

Zdravotnictví je profese, kde je potřeba, aby spolupracovalo více jedinců zároveň. Zdravotnický tým se skládá z lékařů a nelékařského zdravotnického personálu. Každý z těchto jedinců může mít různé kompetence, s pomocí nichž zabezpečuje péči na různých úrovních. Je to takzvané poskytování ošetrovatelské péče víceúrovňovým systémem. Tuto skupinu lidí nazýváme multidisciplinární tým. Charakteristické pro zdravotnický tým je, že

jsou zde jedinci na sobě vzájemně závislí a spoléhají na sebe. Úspěch je sdílený stejně tak odpovědnost za neúspěch. Každý člen týmu také sdílí společný cíl (Pléková, 2018).

Zdroje uvádí, že dobře sestavený zdravotnický tým, efektivní spolupráce a komunikace jeho členů, je základem k prevenci nežádoucích událostí a pochybení. Dle statistik zdravotnických chyb vyplývá, že se lze vyhnout 50-70% pochybení nastavením komplexních systémových přístupů k bezpečnosti pacienta, ke kterým se řadí právě i mezioborová týmová spolupráce (Plevová, Dolanová a Adamicová, 2013).

Každý člen týmu vykonává určitou činnost, kterou má vymezenou dle „vnitřních kompetencí“. Do těchto kompetencí zahrnujeme znalosti, dovednosti nebo schopnosti. Zdravotnický tým je efektivní, pokud každý člen vykonává činnost, ke které má kompetence. Právě důslednost a pečlivost práce každého jednotlivce, posiluje proces a vede k plnění potřeb klientů. Dle autorů Mikšové, Šajmana, Machálkové a Ivanové (2014) členové týmu, zejména tedy zdravotní sestry, bohužel nenaplnují své kompetence. Je tomu tak proto, že vykonávají činnosti, které náleží buď ke kompetencím lékařů, nebo personálu s nižší kvalifikací.

1.2 Bariery týmové práce

Dle autorů Plékové, et. al (2020) snižuje efektivitu týmu špatná komunikace, nekoordinovanost nebo napětí mezi členy.

Mezi další faktory snižující výkonost práce týmu, je například nepřiměřený objem vykonávané činnosti nebo nedostatečná podpora od ostatních členů týmu (Plevová et. al, 2020).

Nejčastější faktory, bránící týmu v jeho efektivní práci, jsou konflikty, ztráta zájmu nebo nerozhodnost. V případě, že nastává jedna ze zmíněných situací, efektivita v týmu klesá a práce není tak produktivní (Kolajová, 2006).

V mnoha případech nemá smysl se konfliktu vyhýbat. Konflikt může a nemusí být prospěšný. Jedná se o prvek, který ohrožuje fungování týmu (Plamínek, 2012). Pokud dojde ke konfliktu v týmu a konfrontované strany udrží spor v neosobní a faktické rovině, může pročištění atmosféry vést k vyšší produktivitě práce. Někdy ale spor není prospěšný a chce předvídat, jaké faktory vedou k jeho vyvrcholení. V případě přetrvávání konfliktu a narušení rovnováhy, může vyústit v krizi nebo katastrofu.

Autor Plamínek (2012) uvádí, že 20 % konfliktů vzniká z důvodů špatné mezilidské komunikace. Mezi další příčiny vzniku konfliktů patří například přecenění schopností. Narůstající strach a demotivace z přiděleného úkolu, který se nám zdá neřešitelný nebo příliš náročný, zvyšuje u členů týmu stres a pravděpodobnost konfliktu. Důvodem vzniku konfliktů může být vůdce týmu, jehož záměr je pouze posílení vlastní pozice. Týmu pouze vydává rozkazy, nemotivuje je a ani nechválí. Dalším z možných příčin konfliktů může být rozdílnost názorů. Každý člen týmu může mít rozlišný postoj a životní hodnoty. Pokud není nikdo ochotný ze svých názorů slevit nebo ustoupit, vzniká konflikt (Kolajová, 2006).

Ztráta zájmu je běžnou situací v práci v týmu. Důležité je, jak dlouho ztráta zájmu trvá a zda má dopad na práci členů v týmu. Ztráta zájmu může vzniknout například v případě zadání úkolu, který není příliš atraktivní nebo užitečný. Dalším případem ztráty zájmu je v případě dlouhodobé neúspěšnosti. Pokud členové týmu pracují dlouho na úkolu a nejeví se žádný výsledek, může to být pro mnohé demotivující. Možným důvodem může být i neotevřená atmosféra pro všechny členy týmu a nezapojení všech členů týmů (Kolajová, 2006).

Bariér týmové spolupráce je spousta. Mezi další řadíme například nerespektování pravidel, neochota pracovat týmově nebo stereotypy. Problémy v týmu mohou nastat v případě, že členové nedodržují vzájemné dohody, stanovený harmonogram nebo jsou nespolehliví či nekoordinovaní (Kolajová, 2006).

Mnohdy někteří členové týmu neumí nebo nechtějí spolupracovat. Jejich neochota pracovat týmově může narušovat efektivitu práce (Plamínek, 2020).

Vývoj týmu můžou často brzdit stereotypy. Stereotypem můžeme uvést příklad zavedených pracovních návyků. Nebo například v případě, že při práci v týmu není dovoleno pracovat kreativně (Kolajová, 2006).

Pokud bychom mohli jmenovat nějaké bariéry ve zdravotnickém týmu, můžeme zmínit syndrom vyhoření. Tento syndrom je velmi častý v zaměstnáních, které jsou vysoce stresující. Zdravotník se každý den setkává s různým druhem stresorů (Švamberk Šauerová, 2018). Autorka Venglářová (2011) popisuje, že zdravotníci často přebírají problémy svých pacientů na sebe a své vlastní odsouvají do pozadí. Syndrom vyhoření, kdy stres na zdravotníka působí velmi dlouhou dobu, může vyústit v psychosomatické onemocnění.

2 VZNIK A FORMOVÁNÍ TÝMU

Tým dle autora Plamínka (2018) vzniká buď spontánně, nebo na základě zásahu vedení. Tvorba týmu probíhá z důvodu zefektivnění a zvýšení kvality poskytované péče. Tohle tvrzení se zakládá na zjištění, že hodnoty, kterých dosahuje tým, jsou větší než hodnoty, jichž dosahují jako samostatní jedinci. Jedním slovem to též můžeme nazvat jako synergie týmu. Dle autora Plamínka (2009) je synergie nejen jedním ze základních znaků fungujícího týmu, ale též prvotním důvodem jeho vzniku. Efektivně fungující tým provází šest znaků – sdílené cíle a cesty, kvalitní komunikace, možnosti rozvoje, kvalitní vztahy a rozdělení rolí (Plamínek, 2009). Mezi další aspekty, jež mohou formovat a ovlivňovat fungování týmu jsou firemní kultura, motivace a fluktuace zaměstnanců.

2.1 Firemní kultura

Dle autorů Vysekalové, Mikeše a Binara (2020) můžeme firemní kulturu popsat jako celkovou atmosféru firmy, která ovlivňuje myšlení a chování jejích zaměstnanců. Součástí firemní kultury jsou také zvyklosti, rituály nebo hodnoty, které firma zastává.

Autorka Krátká (2019) ve své publikaci popisuje, že firemní kultura je souhrn *„všeobecných sdílených a relativně dlouhodobě udržovaných představ, přístupů, hodnot, pravidel a zásad vzájemného soužití lidí v organizaci“*.

Firmy můžeme dělit podle typu firemní kultury na klanové, hierarchické, neformální a soutěživé. Základní prvky firemní kultury jsou symboly, hrdinové, rituály a hodnoty. Nejhlubší úroveň kultury představují právě hodnoty, které nastavují firmě vědomí toho, co je dobré a co špatné. Tyto hodnoty se potom projeví do pracovní morálky. Pokud chceme, aby tento systém fungoval, musí hodnoty sdílet všichni pracovníci. (Vysekalová, Mikeš a Binar 2020)

Firemní kultura se promítá do systému fungování firmy a také podpory týmové práce. Pokud firma podporuje týmovou práci, musí podle toho mít vhodně nastavená pravidla, zásady, hodnoty, představy a přístup zaměstnanců. Dle autorů Vysekalové, Mikeše a Binara (2020) správně nastavená firemní kultura zvyšuje kvalitu soužití a spolupráce zaměstnanců, zvyšuje jejich motivovanost a produktivitu práce.

2.2 Sdílené cesty a cíle

Cíle vycházejí z obecných myšlenek, hodnot, vize a podstaty firmy. Firma by měla mít stanovenou cestu (způsob), jak tohoto cíle dosáhnout (Plamínek, 2018).

Sdílení cíle vede k lepší kooperaci týmu, jejich efektivní komunikaci, výměně zkušeností nebo názorů. (Stuchlík, 2008) Autor Plamínek (2009) popisuje, že každý funkční tým, by měl mít sdílený cíl, se kterým každý člen souzní. Popisuje též, že tyto cíle nejsou vnímány členy týmu pouze racionálně, ale též emocionálně.

Definování dílčích cílů, jimiž se řídí týmy, má určitá kritéria. Měly by být odvozeny od strategického rámce firmy. V případě výběru pracovníků do týmu, bychom měli ideálně zvolit takové, jež daná práce zajímá. Pokud tomu ale tak není, měly bychom je motivovat k plnění cílů jinými způsoby. Způsobů může být více peněžní odměna nebo prestiž, každopádně, tímto tématem se bude zabývat kapitola 2.3 Plamínek (2009).

2.3 Motivace

Otázkou je, co je to motivace? Motivace je podnět, který působí v nitru člověka. Motivace by měla brát v úvahu zájmy a potřeby jedince.

Autorky Kachlová, Kučová a Petrášová (2022) uvádí, že motivace pracovníků patří mezi základní část zdravotnického managementu. Dle autorek je motivace spolu související souhrn faktorů, které podmiňují určité chování jedince.

Autor Plamínka (2018) popisuje, že jedince lze uspokojit buď samotným stanovením úkolu nebo důsledky splnění či nesplnění zadání. Úkoly, které členům týmu zadáváme, musí splňovat pár zásad. Zaprvé musí být srozumitelné a splnitelné. Dalšími kritérii je přiměřená obtížnost a individuálnost, zaměření se na to, co jedince motivuje.

Motivační faktory můžeme dělit například na vnější a vnitřní nebo hmotné (peníze) či nehmotné (pochvala, uznání). Vnitřní motivační faktory pracovníka jsou uspokojovány během procesu výkonu činnosti. Patří sem například možnost rozvíjet své schopnosti nebo získávat nové, uspokojení z výsledku práce nebo samostatnost. Vnější motivací je pak ohodnocení, které za dokončení práce dostaneme. Zaměstnance můžeme motivovat pomocí finanční odměny, možností k povýšení nebo potencionální možností zvýšení platu. (Urban, 2017)

Motivace může být i negativní. Pracovníci mohou být motivováni strachem z nepříjemností. Dle autora Plamínka (2018) je obava z nepříjemného stejně motivující jak touha po příjemném.

Správný manažer by měl zjistit, jaké podněty motivují jeho zaměstnance. Musí předpokládat, že na každého pracovníka platí rozdílná motivace. Zaměstnavatel by měl zařídit prostředí, ve kterém má zaměstnanec možnost být úspěšný a zlepšovat své schopnosti. S vyšší úspěšností zaměstnance roste i jeho motivace a efektivita. (Urban, 2017)

2.4 Komunikace v týmu

Komunikace je důležitým nástrojem pro předávání informací v týmu. V každém týmu je správné předání a následně pochopení informace základem pro efektivní fungování spolupráce. Ve zdravotnickém týmu komunikace tvoří základ veškeré spolupráce. Je tomu tak proto, že špatné předání nebo pochopení informace může mít katastrofické následky a vést až ke smrti pacienta nebo klienta.

Autorka Plevová (2019) uvádí několik definic komunikace. Jedna z nich popisuje komunikaci jako proces předávání myšlenek, pocitů a dalších informací. Součástí komunikace je verbální a neverbální projev. Sdělovat informace můžeme mnoha způsoby – ústně, gesty, mimikou nebo písemně.

Autorka Zacharová (2016) uvádí, že komunikace je přenosem jak v mluvené tak, psané, obrazové či činnostní formě.

S nárůstem nových informačních technologií, zaváděním elektronické dokumentace a vznikem nových způsobů práce, vzniká tlak na všeobecné sestry a porodní asistentky učit se novým dovednostem. Tento tlak způsobuje přetváření i jejich role. V dnešní době jsou zdravotníci vystavováni komunikaci na různých úrovních. Proto je práce na zdokonalování komunikačních dovedností všech zdravotnických zaměstnanců velmi důležitá. (Zacharová, 2016) Zdroje uvádí, že dobře sestavený zdravotnický tým, efektivní spolupráce a komunikace jeho členů, je základem k prevenci nežádoucích událostí a pochybení (Plevová, Dolanová a Adamicová, 2013).

Nedílnou součástí komunikace v ošetrovatelství je zdravotnická dokumentace, která má svá určitá pravidla zapisování, které by měli dodržovat všichni pracovníci. V dnešní době velká část komunikace a tudíž i spolupráce probíhá právě skrze zdravotnickou

dokumentaci. Úpravu zdravotnické dokumentace popisuje zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Zdravotnická dokumentace by měla být přehledná, chronologická, srozumitelná a čitelná (Pokorná, 2019).

2.5 Týmové role a role sestry

Tým sestavujeme tak, abychom obsadili alespoň základní role. Mezi tyto role řadíme plánovače, organizátora, kontrolora a koordinátora. Mezi první, kdo pozice v týmu vymezil, patří Meredith Belbin. Vymezil 9 Belbinových rolí – vykonavatel, inovátor, specialista, dokončovatel, vůdce, pozorovatel, týmový pracovník, vyhledávač zdrojů a usměrňovatel. (Porvazník, 2014) Když si přiblížíme pojem role, tak ji můžeme definovat jako soubor očekávaného chování, které má jedinec vykonávat. Pomocí rolí v týmu řídíme dělbu práce a kompetence členů (Bělohlávek, 2016).

Inovátor je role, jež přináší do týmu kreativní pohled. Jedná se o intelektuálně dominantní roli. Jeho prací je přinášet nová nebo odlišná řešení problémů, všimnout si nedostatků a posouvat úroveň práce. Rizikem pro tým může například být, pokud je v týmu inovátorů víc a každý rozvíjí jiný nápad. Může potom hrozit rozdělení týmu na dva nebo více táborů (Bělohlávek, 2016).

Vyhledávači zdrojů jsou podstatní z důvodu jejich elánu v oblasti shánění a hledání lidí, informací, financí nebo zařízení. Jsou to energičtí lidé, komunikativní a schopní okamžitě reagovat na výzvy (Bělohlávek, 2016).

Usměrňovatel by měl umět sledovat a číst lidi, aby našel jejich potenciál a poskytl jim situaci, kde jej mohou využít. Jedná se o jednu z vedoucích rolí v týmu. Jejich kompetencí je určovat úkoly a směřovat členy týmu, aby dosahovali nejlepších výsledků (Bělohlávek, 2008).

Vůdci vedou celý tým. Jsou pověstní svým tvrdým stylem řízení. Jsou neústupní, co se týče deadlinů a chyb. Umí dělat rychlá a většinou správná rozhodnutí, které se někdy mohou zdát necitlivá. Umí naslouchat, mluvit a posuzovat. Jejich necitlivost však může vyvolávat konflikty v týmu (Bělohlávek, 2008).

Pozorovatelé mají za úkol zpovzdálí sledovat situaci a přinášet názory na možná rizika. Jejich úkolem je porovnávat, propočítávat a předvídat možné situace. Jejich kritika však může vést k demotivaci jednotlivých členů týmu (Bělohlávek, 2008).

Týmovní pracovníci vytvářejí v týmu dobrou atmosféru a upevňují vztahy. Jsou ochotní vyslechnout názor ostatních, a pokud je potřeba, nabídnout pomocnou ruku. Jejich snaha vycházet se všemi členy v týmu je občas zavede do nesnadné pozice, kdy nejsou schopni zaujmout jednoznačné stanovisko (Bělohlávek, 2008).

Vykonavatel je člen týmu, který vyžaduje řád, jehož narušení mu vadí. Je disciplinovaný a spolehlivý. Řídí se poctivě pravidly, které sám navrhuje, ale také těmi, které navrhl někdo jiný. Jejich lpění na nastavených pravidlech však může brzdit pokrok týmu (Bělohlávek, 2008).

Dokončovatel se zaměřuje na dotažení úkolů, na detaily, které ostatní nepokládají za důležité nebo si jich nevšimnou. Autor Bělohlávek (2016) popisuje, že dokončovatel je nositel kvality. Jeho posedlost dokonalostí však může projekt zdržovat a nemusí tak být dokončen ve stanoveném čase.

Poslední z Belbinových rolí je specialista. Jedná se o nejmladší z rolí, která byla doplněna až v pozdějších studiích. Jedná se o jedince, kteří mají hluboké odborné znalosti. Jsou schopní odpovědět na jakoukoliv otázku, týkající se jejich oboru. Do týmu přinášejí image, přesto jejich hlavní náplní je dělat práci, která je naplňuje. Problémem může být to, že si kolem něj ostatní členové mohou připadat méně vzdělaní a nechtějí se před ním zostudit. Proto se mnohokrát zdráhají zeptat specialisty na základní věci, jelikož se bojí, že by v jeho očích klesli (Bělohlávek, 2008).

Při vybírání členů do týmu, musíme vybírat takové členy, aby žádná odbornost nezůstala nepokryta. Manažer nebo lídr, by měl být schopen členy týmu vybrat tak, aby propojil schopnosti jedince a jeho osobnost s požadavky, jež na ně klade situace. Dle autora Bělohlávka (2016) optimální tým obsahuje všechny výše zmíněné Belbinovy role. Popisuje ale, že to neznamená, že tým musí mít automaticky devět členů. Dle Belbina je efektivní tým o počtu tři až pěti lidí, kdy členové vykonávají i více rolí zároveň.

Zdravotnická péče je poskytována v různých typech zařízení – nemocnice, kliniky, hospici a další. Jedná se o povolání s dlouhou tradicí, přesto se stále vyvíjí a mění. (Magerčiaková a Kober, 2023)

Profese sestry se může definovat třemi znaky. Hned první nám říká, že zdravotní personál je určitá skupina (tým), vykonávající na sebe navazující činnost, ke které má dané kompetence. Druhým znakem je, že činnost, kterou pracovníci vykonávají, je zdrojem pro jejich obživu. A poslední znak definuje kompetence pracovníků. Činnosti, které pracovníci

vykonávají, vyžadují speciální znalosti a dovednosti. K tomu, aby pracovníci dosáhli požadovaných vlastností, musí absolvovat uznávanou a legislativně upravenou formu vzdělání. (Plevová, 2018)

Dle WHO (MZ ČR, 2000) definujeme roli sestry následovně: „*Sestra je osoba, která byla formálně přijata do ošetrovatelského vzdělávacího programu, řádně uznaného členským státem, v němž je tento program zajišťován, úspěšně dokončila předepsaná studia ošetrovatelství a získala požadovanou kvalifikaci k tomu, aby se stala registrovanou sestrou nebo sestrou s právoplatnou licenci k výkonu ošetrovatelské praxe.*“

Role sestry má hned tři přístupy, záleží na tom, s kým sestra spolupracuje – role sestry v oblasti pacienta, lékaře nebo ostatních sester (Plevová, 2018).

Zdravotní sestra je považovaná za liniového manažera. (Jones, et. al, 2018) Součástí role sestry není jenom provádět ošetrovatelskou péči, ale také ji plánovat, organizovat, koordinovat a kontrolovat (Huber, 2017).

Kromě toho, že sestra v pacientovi musí vzbuzovat důvěru v její znalosti a dovednosti, její role také vyžaduje velkou dávku porozumění, pochopení a laskavosti. Rolí sestry je také být taktní a trpělivá (Zacharová, 2016).

Sestry spolupracující v týmu, vykonávají daleko efektivněji svoji práci, než jako pouhý jednotlivci. Právě týmová spolupráce vede k větší samostatnosti sester, jelikož dochází k delegování a zplnomocňování jejich činností, nemusí se proto neustále obracet na vedení, pokud chtějí schválení. Dle autorky Plevové (2018) je důležité, aby se ve zdravotnickém týmu dbalo na jasnou komunikaci a předávání informací.

2.6 Fluktuace zaměstnanců

Autor Bednář (2017) popisuje, že určitá míra fluktuace zaměstnanců je prospěšná, nesmí však přerůst hranici, kdy je neovladatelná.

Fluktuace zaměstnanců přináší firmě nárůst nákladů z toho důvodu, že nové zaměstnance je potřeba zaškolit a připravit na výkon určité pozice. Ze začátku jsou tihle pracovníci méně výkonní jak pracovníci setrvávající v pozici delší dobu a je u nich vyšší pravděpodobnost úrazu nebo chyby. Autor Bednář (2017) ve své publikaci píše, že velký příliv nových zaměstnanců zvyšuje riziko odchodu zaměstnanců „starších“. Dalšími důvody odchodu zaměstnanců jsou nedostatečné platové ohodnocení, nefungující pracovní vztahy nebo nedostatečný osobní růst a kvalifikace.

Systémové celofiremní opatření přinášejí z dlouhodobého hlediska největší efekt při boji proti vysoké míře fluktuace zaměstnanců. Mezi opatření řadíme například ovlivňování firemní kultury, hodnotících systémů, motivačních systémů nebo kariérního procesu. Kromě následujících opatření bychom také měli věnovat pozornost podpoře iniciativy a zlepšování zaměstnanců (Bednář, 2017).

3 MOŽNOSTI ZLEPŠENÍ TÝMOVÉ PRÁCE

V následujících podkapitolách si popíšeme, jaké jsou důležité prvky pro rozvíjení efektivního týmu. Mezi základní patří například teambuilding, zpětná vazba, supervize, vzdělávání zaměstnanců a další.

3.1 Teambuilding

Dle autora Plamínka (2018) je důležitá diverzita a sdílení v týmu. Diverzita znamená rozdílnost a tím se myslí rozdílnost rolí a charakterů. Diverzita se může v týmu hodit při řešení problémů nebo při potřebě odlišného náhledu na věc. Autoři Hastings, Jahanbakhsh, Karahalios, Marinov a Bailey (2018) uvádí, že diverzita v týmu zvyšuje pracovní výkon. Efektivně fungující tým má dopad na výkonnost organizace. Čím lépe umí jednotlivci v týmu spolupracovat, tím větší výkon jsou schopni podat (Ramzan Khan a Wajidi, 2019). Můžeme tedy uvést, že investování zaměstnavatele do pořádání teambuildingových akcí vede ke zvýšení produktivity jeho zaměstnanců.

Tvorba pracovního vztahu mezi kolegy, kteří jsou rozdílní, může být obtížná. K vytvoření pout mezi zaměstnanci může sloužit například právě teambuilding (Ramzan Khan a Wajidi, 2019). Dochází k tomu, že se členové týmu poznávají i v jiné rovině než pracovní a to vede k utužení jejich vztahů.

Formy teambuildingu jsou rozličné. Základem je tvorba určité aktivity, které se účastní nejlépe všichni členové skupiny. Teambuildingové aktivity mohou být například oslavy, vánoční večírky, porady, sportovní aktivity, hry nebo různé kurzy. Cílem teambuildingu je naučení skupiny spolupráce, zvyšování efektivity práce a zvládání náročných situací. Pokud se naučí členové týmu reagovat na složité situace v „uměle vytvořeném“ prostředí, lze předpokládat, že budou vědět, jak se zachovat při situaci reálné.

Pro rozvoj týmu je důležitá motivace (Pléková, 2012). Teambuildingové aktivity si může pořádat sama organizace nebo si můžou najmout firmu, která je na to specializovaná (Hastings et al., 2018).

Důležitá je návaznost spolupráce členů týmu z kurzů v prostředí organizace (Pléková, 2012).

3.2 Zpětná vazba

Zjišťování zpětné vazby je důležitým krokem k adaptaci na měnící se podmínky. Abychom mohli poskytovat zpětnou vazbu, musíme stanovit cíle a způsoby jak jich dosáhnout (Tvrdá, 2011). Aby zpětná vazba byla co nejefektivnější, měla by být poskytována okamžitě a co nejkonkrétnější. Cílem zpětné vazby je posílit výkon nebo změnit chování zaměstnance (Urban, 2017).

Dle autora Urbánka (2012) má zpětná vazba vliv na výkon členů týmu. V případě, že je zpětná vazba nedostatečná, může mít negativní dopad na vykonávanou práci. Pokud zaměstnanci nemají instrukce od svého vedoucího, nemohou práci plnit dle jeho očekávání. Plní též funkci motivace (Urban, 2017). Zaměstnanci vidí zájem vedoucího o jejich práci a v případě pozitivní zpětné vazby je to motivuje pracovat více efektivně.

Zpětnou vazbu poskytuje většinou nadřízený podřízenému, anebo si ji mohou poskytovat členové týmu mezi sebou. Zpětná vazba může sloužit jako forma korekce práce členů týmu nebo k jejich pochvale. Zpětná vazba by měla být pravidelná, ale v případě potřeby i mimořádná (Urban, 2017).

Zpětná vazba se dá poskytovat několika způsoby. Mezi základní způsoby řadíme skupinovou a individuální zpětnou vazbu. Skupinovou zpětnou vazbu volíme v případě, že potřebujeme ušetřit čas a prvky, jež potřebujeme vyřešit, se týkají většiny členů týmu. Individuální zpětná vazba je vhodná při komunikaci mezi vedoucím pracovníkem a podřízeným. Podmětem pro zpětnou vazbu mohou být zaučování nového pracovníka, odbourání špatných pracovních návyků nebo zvýšení efektivity práce (Tvrdá, 2011).

3.3 Supervize

Zdravotnický tým se často dostává do stresových situací. Stres nemusí přinášet jenom kontakt s pacienty nebo zdravotnická práce. Stresové mohou být i interakce s kolegy, členy týmu. Dle autorky Špirudové (2015) může být supervize prevencí syndromu vyhoření. Cílem supervize je právě také zlepšení spolupráce a komunikace mezi kolegy.

Supervizí nechápeme kontrolu pracovníků nýbrž jejich podporu v kariérním růstu. Supervizor předpokládá, že zaměstnanec má touhu zlepšovat své silné stránky a posilovat své slabé stránky. Supervizor by měl být odborník vyškolený v oblasti podpory zaměstnanců. Rolí supervizora není být nadřízeným či mentorem (Špirudová, 2015).

Aby supervize fungovala, musí být mezi supervizorem a supervidovaným pouto. Supervizor by měl být profesionální, důvěryhodný a měl by mít přehled o situaci ve zdravotnickém týmu. Supervizor by neměl členy týmu kritizovat nebo je ponižovat. Jeho úkolem je poskytnutí pohledu z vnějšku a nasměrování pracovníka ke zlepšení. Další činnosti supervizora jsou poradenství, povzbuzení nebo podpora (Svobodová, 2015).

Supervize mohou probíhat buď individuální, nebo týmovou formou. Individuální supervize je méně častá a objevuje se spíše u manažerských pozic. Týmová supervize je běžnější formou. Setkávat by se měl celý zdravotnický tým. Během sezení se řeší hlavně komunikace členů týmu, předávání informací nebo spolupráce. Dalším tématem týmové supervize je například vzdělávání a péče o zaměstnance. Nevýhodou může být zhoršení situace v případě, že atmosféra v týmu je už příliš konfliktní. Týmové supervize můžou být neefektivní v případě, že jedinci v týmu jsou introverti a nechtějí projevovat svůj názor před celou skupinou (Venglářová, 2013).

3.4 Vzdělávání zaměstnanců

Autoři Vodák a Kucharčíková (2011) popisují, že vzdělávání zaměstnanců je pro firmu investice do budoucna, kdy předpokládáme, že zvyšování hodnoty lidského kapitálu povede ke zvýšení výnosů. Dle autora Urbana (2017) je vzdělání zaměstnanců předpokladem úspěšnosti firmy. Vzděláváním zaměstnanců zlepšujeme dovednosti a znalosti. Dle autora Šikýře (2012) je vzdělávání zaměstnanců důležité z důvodu prohlubování a rozšiřování znalostí, dovedností a chování.

Ke vzdělávání zaměstnanců je potřeba je dostatečně motivovat. V případě nedostatečné motivovanosti, absolvování vzdělávacích kurzů může vést k jejich neefektivnosti. Motivace ke vzdělání by měla nejlépe pramenit z vnitřní touhy zaměstnanců rozvíjet své znalosti a dovednosti (Urban, 2017).

Formy vzdělávání mohou být různé například školní vzdělávání nebo výcvik na pracovišti nebo mimo něj (Vodák, Kucharčíková, 2011). Pro firmy je důležité takzvané odborné vzdělávání. Odborné vzdělávání může být zabezpečováno ze strany státu nebo zaměstnavatele. Vzdělání ze strany státu lze popsat jako základní přípravu pro plnění povolání. Ze strany zaměstnavatele se potom zaměstnancům dostává specifického vzdělávání formou zaškolení, přeškolení a doškolení. Příkladem vzdělávání zaměstnanců na pracovišti můžeme uvést instruktáž, asistování, koučing, mentoring nebo

rotace práce. Příkladem vzdělávání zaměstnanců mimo pracoviště může být přednáška, seminář, e-learning nebo outdoorové aktivity (Šikýř, 2012).

3.5 Mentoring

Autor Urban (2017) definuje mentoring jako vzdělávání zaměstnanců pod vedením mentora (vedoucího). Mentor se volí podle hloubky znalostí a dovedností, které může zaškolovanému předat. Úkolem mentora je pomoci adaptovat nového zaměstnance v práci, seznámit ho s pravidly firmy a pomáhat mu při jeho rozvoji a kariérním růstu.

Autorka Špidurová (2015) ve své publikaci definuje mentoring jako proces, při kterém zkušená osoba dobrovolně podporuje, pomáhá a předává zkušenosti osobě méně zkušené. Dle autorky, je mentoring jeden z nejdůležitějších nástrojů pro rozvoj lidských zdrojů.

Účelem mentorování je rozvoj znalostí a dovedností zaměstnanců v průběhu práce. Během mentorování je velmi důležitá komunikace, reflexe, motivace a průběžné hodnocení. Mentoring se opírá o moderní poznatky z daného oboru a odbornou metodiku a postupy. Vzdělávání mentorů probíhá buď v certifikovaných kurzech, nebo pomocí pedagogického vzdělávání (Špidurová, 2015). Výhodou mentorství je, že školitel může zvládat svou funkci souběžně s plněním pracovních povinností. Závěrem mentorování by mělo být hodnocení, zda zaškolovaný splnil všechny požadované cíle procesu (Dingová, Vrabelová a Lidická, 2018).

4 ANALÝZA ZAVÁDĚNÍ ZMĚN

Zdravotnictví je dynamický proces, který se neustále vyvíjí. Přesto změny nemusí vždy vést ke zlepšení a mnohdy mohou být i velmi rizikové. Předtím, než zavedeme změny do procesu, je potřeba zjistit jaká je riziková, nákladová a časová analýza.

4.1 Analýza rizik

Riziko je stav, kdy může dojít k výskytům událostí, které mohou ohrozit dosažení cíle organizace. V případě, že se rozhodneme v procesu zavádět změny, je pravděpodobnost výskytu těchto rizik vysoká. Proto bychom si měli zanalyzovat, zda vylepšení, které chceme zavádět, budou prospěšná, či nikoliv. Pokud se rozhodneme změnu aplikovat, je potřeba ještě předtím než ji implementujeme do procesu, zhodnotit její potencionální rizika. Na základě výsledků analýzy rizik, se potom rozhoduje, zda jsou rizika přijatelné nebo nepřijatelné. Analýza rizik tedy hledá a vyhodnocuje rizika, která mohou uškodit procesu a umožňuje organizaci se na ně připravit, odstranit je nebo realizovat opatření (Fort a Hnilica, 2014).

Pokud chceme identifikovat riziko, musíme se na proces podívat z několika stránek. Pokud chceme úspěšně nalézt rizika, musíme si zkoumaný proces rozčlenit na menší složky. Právě tohle rozčlenění umožní proces zkoumat více do hloubky a je menší pravděpodobnost, že nám nějaké riziko unikne. Je potřeba klást si otázky typu? „Kdy, kde, z jakého důvodu by mohl vyvstat problém?“ (Fort a Hnilica, 2014).

K tomu abychom mohli správně identifikovat riziko, musíme mít přístup k informacím typu finanční zdroje, lidské zdroje nebo časový rámeček. Další informace bychom mohli získat například pohovory s experty nebo ze skupinových rozhovorů. Externí rizika můžeme identifikovat pomocí nástrojů strategické analýzy, tím může být například SWOT analýza (Fort a Hnilica, 2014).

Na identifikaci rizik se podílí mnoho subjektů, ale významnou roli sehrává vrcholový management (Fort a Hnilica, 2014).

4.2 Nákladová analýza

Mezi základní zdroje, podle nichž tvoříme nákladovou analýzu, řadíme účetní výkazy podniku. Účetní výkazy tvoří rozvaha, výkaz zisků a ztrát, přehled o peněžních tocích,

přehled o změnách vlastního kapitálu a příloha účetní uzávěrky. Dalšími zdroji mohou být zprávy z vedení, auditorů nebo ekonomických statistik (Knápková et al., 2017).

Výsledné informace získané touto analýzou jsou velmi podstatné pro řídicí pracovníky.

Náklady je potřeba počítat od vzniku projektu, jeho průběhu až po konec. A pomocí jejich popsání je lze aktivně ovlivňovat. Ne vždy může být snižování nákladů efektivní. Snižování nákladů mnohdy může snižovat i kvalitu procesu. Náklady by měly být účelně svázané s podnikovými výkony (Popesko a Papadaki, 2016).

Náklady můžeme vnímat ze dvou pohledů, z pohledu manažerského a finančního. Finanční pojetí nám popisuje, kolik nám ubývá aktiv, přibývá dluhů, a jak se nám snižuje vlastní kapitál. Náklady zde vyjadřujeme v účetních cenách. Manažerské pojetí popisuje náklady jako účelně vynaložené ekonomické zdroje, které jsou spojené s ekonomickou činností (Popesko a Papadaki, 2016).

Náklady členíme do několika skupin. Druhé členění nákladů, třídí finanční účetnictví do skupin. Tyto náklady jsou materiál, energii externí služby, osobní náklady, odpisy hmotného a nehmotného majetku, spotřeba použití externích prací a služeb a finanční náklady (Popesko a Papadaki, 2016).

Další členění nákladů může být podle účelu, na který byly vynaloženy. Náklady členíme na technologické (mzdové náklady na výrobu, odpisy strojů, pronájmy) a obsluhu a řízení (mzdy manažerů a účetních, náklady na informační technologie, výpočetní techniku) (Popesko a Papadaki, 2016).

Kalkulační členění nákladů dělí náklady na přímé a nepřímé. Přímé náklady jsou takové, které souvisí s určitým druhem výkonu. Nepřímé náklady souvisí nepřímo s vícem druhů výkonů a umožňují tak chod celé organizace (Popesko a Papadaki, 2016).

Mezi další členění nákladů patří členění dle vztahu k objemu prováděných výkonů. Objem výkonů můžeme členit pomocí různých ukazatelů jako je například počet obslužených pacientů nebo počtů výkonů. Tyto náklady členíme na fixní, variabilní a smíšené (Popesko a Papadaki, 2016).

Náklady produktu a náklady období je dalším způsobem, jak můžeme členit náklady. Náklady jsou evidovány v období, kdy nastaly a k němuž se vztahují. Náklady produktu jsou takové, jejichž vynaložení způsobuje zvýšení budoucího ekonomického prospěchu.

Náklady období, u nichž dojde k vynaložení, se projeví úbytkem aktiv nebo přírůstkem podnikových dluhů (Popesko a Papadaki, 2016).

4.3 Časová analýza

Harmonogram projektu je jednou ze součástí projektu. Jeho funkcí je popis jednotlivých kroků procesu. Výsledný časový rozpis nám poskytuje informace jakou posloupnost a trvání budou mít jednotlivé fáze procesu. Mezi nejdůležitější části patří důležité termíny. Další částí časového rozpisu jsou sledy úloh a úkolů. Tyhle úlohy úkoly by měly být seskládány tak, aby na sebe logicky navazovaly. V neposlední řadě by každý proces měl obsahovat informaci o délce jeho trvání (Svozilová, 2016).

Abychom našli systém v časovém sledu úkolů, můžeme použít Ganttův diagram. Jedná se o diagram, jehož autorem je Henry L. Gantt a slouží k popisu procesu od začátku až po konec. Jedná se o jednoduchý časový rozvrh činností, kdy jsou úkoly sestavovány v hierarchické posloupnosti od vrchu dolů (Svozilová, 2016).

	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9
Úkol A	■	■							
Úkol B			■						
Úkol C		■	■	■	■				
Úkol D			■	■	■	■	■		
Úkol E								■	■

Obrázek č. 2 Ganttův diagram (Svozilová, 2016)

5 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

V teoretické části jsem vymezila pojem tým a pojmy, jež s tématem souvisí – efektivní tým a bariéry týmové spolupráce. Součástí teoretické části byla též kapitola, jež se zabývá prvky, mající vliv na formování týmu. Jsou to prvky jako firemní kultura, týmové role, motivace, sdílené cesty a cíle, komunikace a fluktuace zaměstnanců. Firemní kultura tvoří prostředí pro správný rozvoj týmové spolupráce, která se poté projeví do výkonnosti organizace. Sdílené cesty a cíle potom sjednocují zaměstnance a členy týmu v tom, čeho chtějí dosáhnout. Motivace popisuje, jaké podmínky vedou zaměstnance k tomu, aby podávali kvalitní výkony v práci. Důležitou součástí fungování týmu je efektivní komunikace. Ve většině oborů je komunikace důležitým prvkem spolupráce. Správná komunikace zdravotnického týmu je zásadní, jelikož je preventivním opatřením vzniku chyb. Hlavním způsobem předávání informací ve zdravotnictví je dokumentace pacientů. Zápis zdravotnické dokumentace má své zásady podle stanovené legislativy (zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování). S nárůstem nových informačních technologií, zaváděním elektronické dokumentace a vznikem nových způsobů práce, vzniká tlak na všeobecné sestry a porodní asistentky učit se novým dovednostem. Tento tlak způsobuje přetváření i jejich role. V dnešní době jsou vystavované komunikaci na různých úrovních. Proto je práce na zdokonalování komunikačních dovedností všech zdravotnických zaměstnanců velmi důležitá. (Zacharová, 2016) Zdroje uvádí, že dobře sestavený zdravotnický tým, efektivní práce a komunikace jeho členů, je základem k prevenci nežádoucích událostí a pochybení (Plevová, Dolanová a Adamicová, 2013).

Dále se teoretická část členila na kapitoly věnující rozvoji týmové práce. Mezi prvky, jež práci rozvíjejí a podporují, řadíme teambuilding, zpětnou vazbu, vzdělávání zaměstnanců, supervizi a mentoring. Teambuilding vede zaměstnance k tomu, aby se z nich stávali týmoví hráči, a upevňuje mezi nimi jejich pracovní vztahy. Zpětná vazba ať už pozitivní či negativní zvyšuje kvalitu a efektivitu práce zaměstnanců. Vzdělávání zaměstnanců je pro firmy investicí, která vede ke zvýšení jejich výnosů a konkurenceschopnosti.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

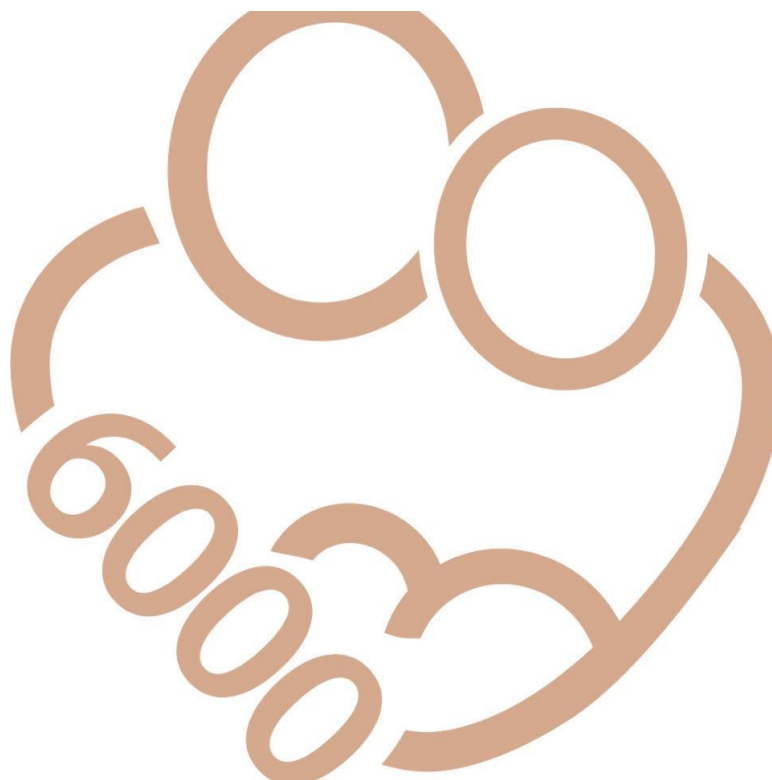
6 PŘEDSTAVENÍ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE

V rámci svojí diplomové práce jsem dělala výzkum na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně.

IVF Zlín je akreditované pracoviště, jehož cílem je léčba neplodnosti. Dle WHO za neplodný považujeme pár, který se snaží otěhotnět déle jak jeden rok pravidelným, nechráněným pohlavním stykem. Klientkami jsou jak české občanky tak i zahraniční, nejčastěji z Francie, Ukrajiny, Rumunska (O klinice, 2023).

Klinika funguje od roku 2000 a na svém kontě má již přes 6000 narozených dětí. Mezi nejúspěšnější metodu radíme in vitro fertilizaci s darovaným vajíčkem, která má úspěšnost 65,8% (O klinice, 2023).

Sídlo firmy je ve Zlíně ve zrekonstruované budově Tomášova. Kromě samotné kliniky se v budově nachází společnost Vaše laboratoře, lékárna, restaurace a hotel s wellness centrem (O klinice, 2023).



Obrázek č. 3 Klinika reprodukční medicíny Zlín – logo (Zdroj: www.ivf-zlin.cz, 2021)

Klinika používá při řízení kliniky systém managementu kvality ČSN EN ISO 9001:2016.

6.1 Organizační struktura

Ze začátku tvořilo kliniku sotva deset pracovníků, momentálně je tento počet mnohem větší viz níže (Náš tým, 2023).

Generálním ředitelem kliniky a zároveň IVF specialistou je MUDr. David Rumpík, Ph.D (Náš tým, 2023).

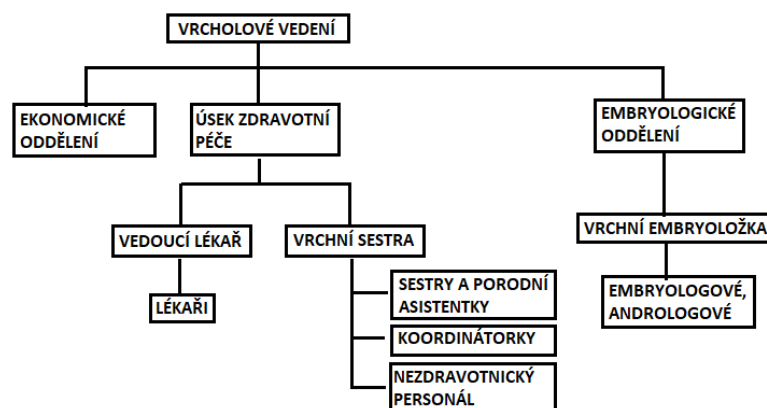
Na klinice je momentálně aktivních 6 lékařů IVF specialistů. Kromě samotného IVF centra se v budově nachází i gynekologické ambulance, kde se momentálně střídají čtyři lékaři (Náš tým, 2023).

Zdravotnický tým se sestává z třinácti aktivně pracujících zdravotních sester, všeobecných sester a porodních asistentek. Vrchní sestrou na IVF klinice je Mgr. Jitka Kročilová (Náš tým, 2023).

Důležitou součástí kliniky jsou embryologové. Vedoucí embryologie je RNDr. Kateřina Tvrdoňová. V embryologické laboratoři pracuje momentálně pět embryoložek a andrologických laborantek (Náš tým, 2023).

Velkou práci při shánění a komunikaci provádí koordinátorky, jichž je momentálně na pracovišti šest (Náš tým, 2023).

Ekonomické oddělení je další důležitou součástí kliniky a tvoří ji čtyři ženy. Vedoucí ekonomického oddělení je Veronika Vaňurová. V týmu jsou potom účetní, mzdové účetní, manažeři zdravotních pojišťoven. O marketingovou část kliniky se potom stará Mrg. Nela Vaculčíková (Náš tým, 2023).



Obrázek č. 4 Struktura organizace (Zdroj: Vlastní, 2023)

6.2 Kapacita kliniky

Lůžkovou část tvoří dva velké čtyřlůžkové pokoje a dva malé dvoulůžkové pokoje. Celková kapacita je tedy dvanáct lůžek.

Během pracovní doby tj. do půl čtvrté, se zde vystřídá mnoho pacientek. Nejdelsí možnou dobu zde leží klientky po odběru oocytů a to je dvě hodiny. Tyto odběry probíhají v ranních hodinách v anestezii a může se tedy udělat dohromady dvanáct odběrů. V odpoledních hodinách je potom k dispozici opět dvanáct lůžek na zákroky (embryotransfer, inseminace a další). Po těchto zákrocích zde klientky leží nejdéle hodinu.

6.3 Služby

K nejvyhledávanějším službám kliniky patří léčba neplodnosti. Mezi základní metody, které se zde využívají, jsou intrauterinní inseminace, embryotransfer a in vitro fertilizace. Další možnost léčby neplodnosti, které klinika nabízí je infolikulární inseminace. Ta se už se tolik nevyužívá (Poskytovaná péče, 2023).

Klinika nabízí i program darovaných vajíček (Poskytovaná péče, 2023).

Kromě metod léčby neplodnosti se zde dělají i malé výkony jako hysteroskopie, revize dutiny děložní, kontrola průchodnosti vejcovodů, výměna a inzerce nitroděložního tělíska (Poskytovaná péče, 2023).

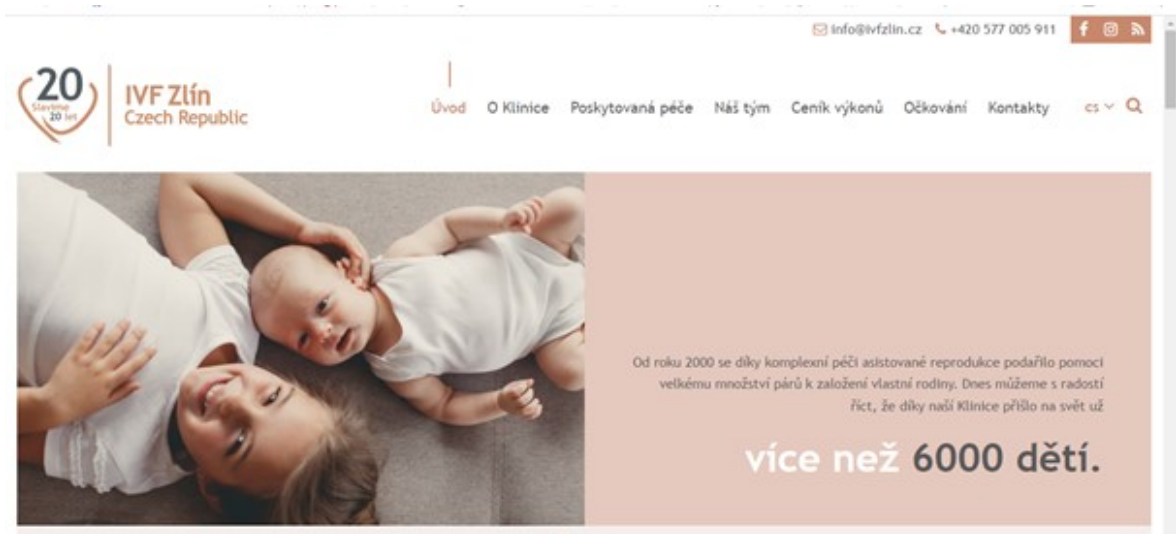
Klientky mohou na klinice využít i služby gynekologie (Poskytovaná péče, 2023).

6.4 Sociální síť Facebook a Instagram

Klinika reprodukční medicíny využívá ke komunikaci sociální síť Facebook a Instagram. Odkaz na tyto stránky mají umístěn přímo na webových stránkách. V sekci přehled je umístěna mapa kliniky, tedy jak se na kliniku dostat. V informacích jsou uvedeny informace v českém, anglickém nebo v ruském jazyce. Na Facebooku i Instagramu kliniky nalezneme odkaz na webové stránky, e-mail a telefon přímo na kliniku. Umístěny jsou zde také fotky například z akcí kliniky, informační letáky především pro dávkyně vajíček, interiér kliniky a prostředí laboratoře a také foto personálu, který se stará o klienty. Kromě fotografií tady můžeme najít i video kliniky, kde je zaznamenán proces vzniku nového života, od samotného příchodu na kliniku až po početí dítěte. Na hlavní stránce jsou zaznamenávány veškeré činnosti a úspěchy kliniky, informace o nových přístrojích nebo akcích kliniky.

6.5 Webové stránky

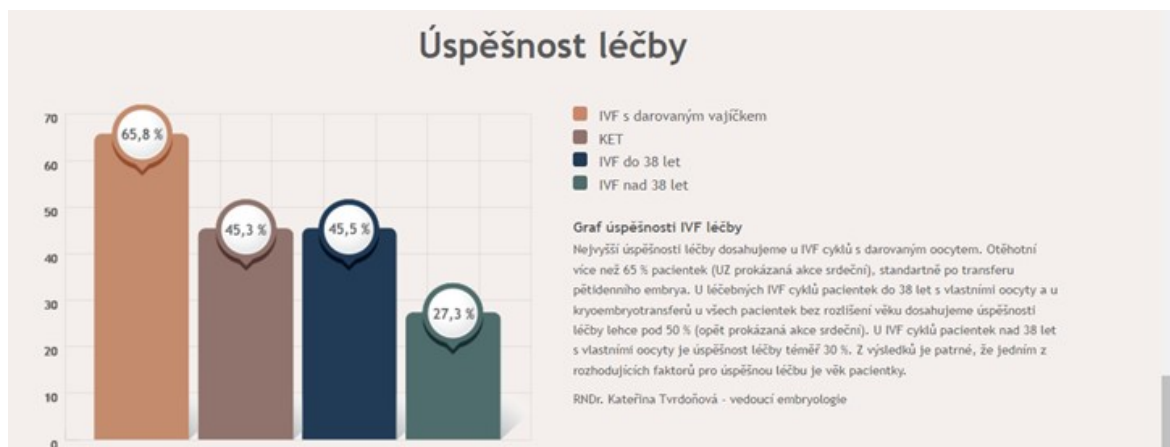
Klinika reprodukční medicíny má vytvořeny webové stránky, které lidé najdou na odkaze <http://www.ivf-zlin.cz/>. Stránky jsou zpracovány důkladně a také jsou přizpůsobeny pro zahraniční klienty a je možné vybrat si z několika cizích jazyků, samozřejmě je čeština, dále také slovenština, ruština, rumunština, italština, angličtina a švédština. Na hlavní stránce jsou přehledně přidávány veškeré aktuality, které se kliniky týkají, jako např. nové přístroje na klinice, informace a statistiky o vývoji neplodnosti, nabídka seminářů pro veřejnost, které probíhají v konferenční místnosti kliniky IVF a mnoho dalších zajímavostí. V sekci „O nás“ je představen tým kliniky, fotogalerie personálu a vybavení kliniky. V uvedené sekci jsou představeny výsledky kliniky, certifikáty, vnitřní řád kliniky, práva a povinnosti pacientů a partneři, kteří spolupracují s klinikou (jako například Gemini oční klinika nebo Asociace soukromých zdravotnických zařízení Zlínského kraje). Pro návštěvníky je na webových stránkách také velmi důležitá informace, a to ordinační hodiny, jak asistované reprodukce, tak samozřejmě i gynekologické ambulance. Další záložka má název „Poskytovaná péče“. Nalezneme zde veškeré informace, čím se klinika zabývá a také ceník výkonů. Záložka „Dárcovství vajíček a spermií“ zahrnuje odkaz na speciální webové stránky, které se věnují pouze této problematice. Návštěvníci těchto stránek si mohou dohledat veškeré informace, které jsou spojené s dárcovstvím. Uvedeny jsou zde důvody, proč darovat vajíčka, jestli se můžete stát dárkyní – tedy podmínky darování, jakým způsobem probíhá darování vajíček a nejčastější otázky. Na hlavní stránce kliniky je také možnost přečíst si nejčastější otázky a odeslat samotný dotaz prostřednictvím jednoduchého formuláře. Záložka „Kontakty“ obsahuje adresu kliniky, telefonní čísla na oddělení reprodukční medicíny, na gynekologickou ambulanci a na laboratoř IVF. Kromě toho je zde také umístěna 3D prohlídka přízemí kliniky



Obrázek č. 5 Webové stránky IVF kliniky; (Zdroj: www.ivf-zlin.cz, 2021)

6.6 Ekonomické charakteristiky

Ekonomické ukazatele ve zdravotnictví jsou specifické a liší se od základních charakteristik firem. Ve zdravotnickém zařízení není prioritou sledovat zisk, nicméně se zde zaměřujeme na úspěšnost prováděných výkonů. Za hlavní ekonomickou charakteristiku můžeme považovat například úspěšnost léčby, kdy graf úspěšnosti najdeme přímo na hlavní stránce kliniky (O Klinice, 2023).



Obrázek č. 6 Úspěšnost léčby; (Zdroj: www.ivf-zlin.cz 2021)

Další sledované ukazatele (O klinice, 2023):

1. Počet narozených dětí – tento ukazatel je jedním z nejdůležitějších a slouží celkovému grafu úspěšnosti
2. Počet klasických porodů

3. Počet porodů pomocí císařského řezu – zde se dále sleduje, zda byl porod císařským řezem plánovaný či nikoliv
4. Počty dárců vajíček a spermií – tyto ukazatele se dále hodnotí vzhledem k tomu, zda byly ihned zpracovány, skladovány nebo vyvezeny do zahraničí
5. Počet příjemců
6. Počty odběrů
7. Počet závažných nežádoucích reakcí – sledují se závažné nežádoucí účinky, kterým se následně klinika snaží předejít, pokud vznikají
8. Průměrná obsazenost lůžek

6.7 Komfort klienta

Jelikož se jedná o placenou službu, je komfort klienta velká priorita kliniky.

Základem je určitě vstřícnost, slušné vystupování všech zaměstnanců kliniky. Dále je také důležitá srozumitelnost podávaných informací.

Jelikož je mnoho klientů zahraničních, usnadňují komunikaci koordinátorky, které plyně ovládají daný jazyk klienta. Klienti se na klinice domluví francouzsky, anglicky, rusky, italsky nebo rumunsky. Usnadnění pro zahraniční klienty je určitě i hotelové zázemí kliniky.

Klinika používá k léčbě neplodnosti prověřené postupy.

Jelikož kliniku navštěvuje spousta klientů, ať páry se snahou otěhotnět nebo dárci, je důležité zachovat důvěrnost. Proto je ochrana osobních informací velkou prioritou kliniky. Zaměstnanci jsou vázáni mlčenlivostí ohledně souvislostí s vykonáváním práce, nesmí vynášet a ani kopírovat zdravotní dokumentaci klientů. Zdravotní databáze je chráněná hesly, která mají k dispozici pouze kvalifikovaní pracovníci.

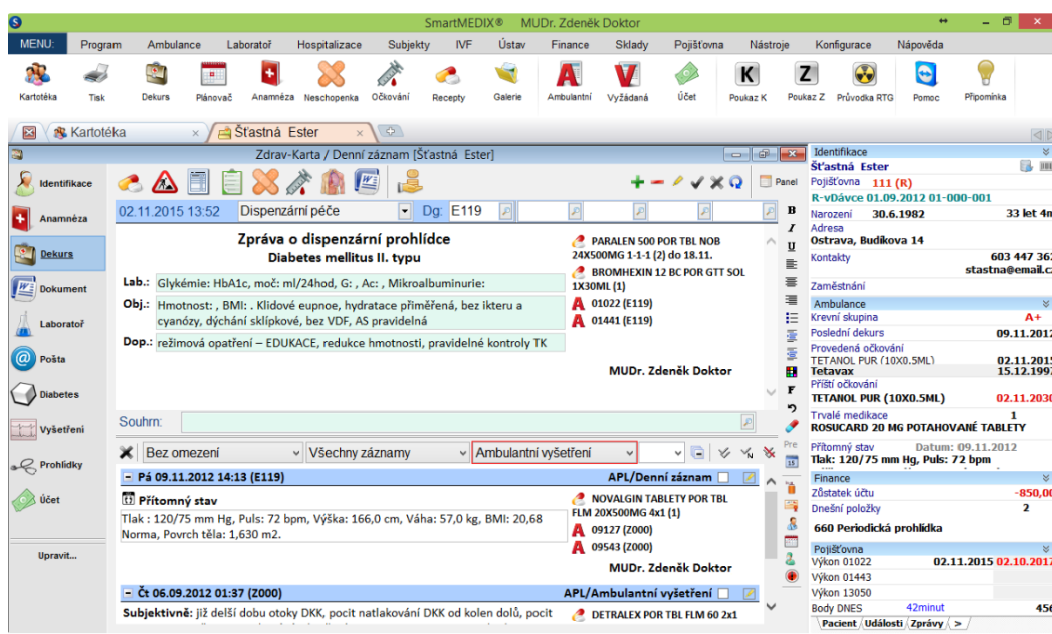
Plusem je určitě příjemné a čisté prostředí kliniky s modernějším vybavením.

Výhodou je nesporně přítomnost lékárny, kde si klienti mohou vyzvedávat nejenom léky potřebné k zahájení léčby neplodnosti.

Pro klienty je k dispozici velké parkoviště, kde mohou pohodlně zaparkovat.

6.8 Elektronická dokumentace

Klinika reprodukční medicíny ve Zlíně vede záznamy pacienta tradiční papírovou formou, ale využívá na zaznamenávání informací o pacientovi elektronickou dokumentaci.



Obrázek č. 7 Program SmartMedix – elektronická dokumentace (Zdroj: <https://www.medax.cz/produkt.php>, 2023)

K zápisu téhle dokumentace využívá informační systém SmartMedix. Společnost SmartMedix na trhu existuje od roku 2008 a má pobočku v Ostravě (Společnost, 2023).

Zdravotnický tým využívá SmartMedix nejen k zápisu dokumentace pacienta, umožňuje mu také tvorbu plánovacího kalendáře, do kterého si může zapisovat návštěvy pacientů.

7 ANALÝZA TÝMOVÉ SPOLUPRÁCE V ORGANIZACI

Následující kapitoly budou tvořit dotazníková šetření, zaměřená na analýzu týmové spolupráce na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně.

7.1 Charakteristika výzkumného vzorku

Pro sběr dat k dotazníku č. 1 jsou charakteristiky výzkumného vzorku následující. Výběr respondentů pro výzkum byl účelový a probíhal z úseku zdravotní péče, přesněji z řad nelékařského a nezdravotnického týmu pracující na zákrovém sále. Dotazníkového šetření se účastnilo celkem 9 respondentů ženského pohlaví. Průměrný věk respondentek byl třicet sedm let. Padesát šest procent respondentek má vysokoškolské vzdělání a čtyřicet čtyři procent respondentek má středoškolské vzdělání s maturitou.

Pro sběr dat k dotazníku č. 2 jsou charakteristiky výzkumného vzorku následující. Výběr respondentů pro výzkum byl účelový a probíhal ze zdravotnického týmu na IVF klinice. Respondenty jsem volila ze všech lékařských, nelékařských a nezdravotnických zaměstnanců, kteří aktuálně pracují na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně v oddělení zabývající se léčbou neplodnosti. Osloveno bylo celkem třicet dva respondentů – třicet žen a dva muži, šetření se zúčastnilo dvacet šest respondentů pouze ženského pohlaví. Průměrný věk respondentek byl čtyřicet let. Padesát čtyři procent respondentek má vysokoškolské vzdělání, třicet osm procent respondentek má středoškolské vzdělání s maturitou a osm procent respondentů má vyšší odborné vzdělání.

Popisky řádků	Počet z Pohlaví
Střední škola s maturitou	10
Vysokoškolské vzdělání	14
Vyšší odborné	2
Celkový součet	26

Tabulka č. 1 Vztah mezi věkem a pohlavím respondentů (Zdroj: Vlastní, 2023)

7.2 Dotazníkové šetření č. 1

Pro dotazníkové šetření byl použit standardizovaný dotazník – Belbinův dotazník týmových rolí. Rozdáno bylo celkem devět dotazníků. Belbinův dotazník se skládá celkem ze sedmi otázek a osmi různých odpovědí. Respondenti mají k dispozici vždy deset bodů, které rozdělují ke každé otázce mezi její odpovědi. Body mohou rozpočítat mezi jednotlivé

odpovědi nebo je můžou přidělit všechny k jedné možnosti, záleží, jak vystihují jejich chování. Respondenti se skládali ze zdravotnického týmu pracující na zákrokovém sále. Ve vedení zdravotnického týmu na zákrokovém sále jsou hlavní recepční a hlavní sálová sestra, které se přímo zodpovídají vrchní sestře. Hlavní recepční a sálová sestra jsou nadřazené zbytku personálu pracující v týmu na zákrokovém sále. Patří mezi ně zastupující recepční sestra a ostatní sálové sestry.

ZDRAVOTNICKÝ TÝM										
	VY	VŮ	US	IN	ZD	PO	TÝ	DO	Dominantní role	Zástupná role
Hl. recepční	10	5	2	8	4	3	15	23	DO	TÝ
Recepční 2	10	6	5	2	17	16	6	8	ZD	PO
Hl. sálová sestra	4	12	7	18	11	9	5	4	IN	VŮ
Sálová sestra 1	14	6	8	2	4	6	20	10	TÝ	VY
Sálová sestra 2	15	13	19	10	3	4	1	5	US	VY
Sálová sestra 3	21	2	4	10	7	5	5	16	VY	DO
Sálová sestra 4	10	5	13	7	5	6	18	6	TÝ	US
Sálová sestra 5	19	2	8	16	10	4	6	5	VY	IN
Sálová sestra 6	3	7	10	5	3	5	17	20	DO	TÝ

Tabulka č. 2 Zdravotnický tým (Zdroj: Vlastní, 2023)

Z výše uvedené tabulky, obsahující vyhodnocení Belbinova testu týmových rolí vidíme, že na pozici hlavní recepční sestry je dokončovatelka a na pozici hlavní sálové sestry inovátorka. Mezi ostatní zastoupené role ve zdravotnickém týmu patří hledačka zdrojů, týmové hráčky, usměrňovatelka, vykonavatelky a dokončovatelka. Z tabulky můžeme vyčíst, že nám v týmu chybí role, jako jsou vůdce a pozorovatel. Můžeme však vidět, že se u některých respondentů vyskytují ve formě zástupných rolí.

Největší zastoupení v týmu mají role dokončovatele, týmového hráče a vykonavatele. Dle charakteristik viz teoretická část práce je dokončovatel důležitým členem co se týče dotažení úkolů do konce. Je to detailista a nositel kvality. Dokončovatel je jistě důležitý člen každého týmu, obzvláště pak zdravotnického, kde každý detail může být podstatný,

když chceme pacientovi poskytnout kvalitní péči. Dle tabulky se dokončovatel v týmu vyskytuje rovnou dvakrát. Týmový hráč se v týmu na zákrovém sále také objevuje dvakrát. Jedná se o člena, který upevňuje vztahy v týmu a nabízí pomocnou ruku. Poslední týmová role, která se vyskytuje vícerorát jak jednou, je vykonavatel. Jedná se o člena týmu, který realizuje pokyny. Má rád pořádek, řád a je disciplinovaný. Ve zdravotnickém řemeslu jsou tyto tři prvky velmi důležité. V případě poskytování ošetrovatelské péče se všichni členové týmu musí řídit nastavenými pravidly – standardy, aby nedošlo k pochybení. Proto je jistě dobré, že se členové s touto rolí v týmu vyskytují víc jak jednou. Zdravotnický tým se dále skládá z vyhledavače zdrojů. Vyhledavač zdrojů je energický a komunikativní typ člověka, což jsou vlastnosti, které ve zdravotnictví pokládáme za jedny z nejdůležitějších. Inovátor přináší do týmu nové nápady a posouvá úroveň práce. Jedná se o dominantní roli, proto je jistě dobře, že se v týmu vyskytuje pouze jedenkrát. Jak již bylo zmíněno v teoretické části, více členů s těmito vlastnostmi, by mohli rozdělit tým na více táborů. Poslední rolí ve zdravotnickém týmu na zákrovém sále je usměrňovatel. Jedná se o dominantní roli, která v případě nepřítomnosti vůdce může krátkodobě plnit jeho funkci. Jeho úkolem je směřovat členy v týmu tak, aby dosáhli svých cílů.

Neobsazené role jsou vůdce a pozorovatel. Vůdce by měl vést celý tým. Roli vůdce můžeme přisuzovat vrchní sestře. Jelikož se ale neúčastnila Belbinova testu, nemůžeme posoudit, zda se její vlastnosti shodují s charakteristikami odpovídající této roli. Pozorovatel má za úkol z povzdálí sledovat situaci a přicházet s názory na možná rizika. Je to spíše neaktivní člen. Ve zdravotnickém týmu se dle Belbinova testu nenachází. Otázkou je, zda jeho nepřítomnost v týmu vytváří nerovnováhu nebo právě naopak. Jeho přítomnost totiž může být pro některé členy demotivující, z důvodu časté kritiky.

7.3 Dotazníkové šetření č. 2

Dotazníků bylo rozdáno celkem třicet dva. Dotazník se k respondentům dostával pomocí webové stránky Survio. Celkem se výzkumu účastnilo dvacet šest respondentů. Celý dotazník byl anonymní a sestával se z osmnácti položek ve formě otázek, z toho sedmnáct otázek bylo uzavřených a jedna byla otevřená. Pro uzavřené otázky jsem většinou zvolila možnosti rozhodně ano, spíše ano, spíše ne nebo rozhodně ne. U dvou uzavřených otázek byl zvolen výčet odpovědí. Podkladem pro tvorbu dotazníku byla teoretická část. V následujících podkapitolách budou rozebrány jednotlivé otázky dotazníku. Data

z dotazníku jsem zpracovala pomocí sloupcových grafů. Jednotlivé otázky, byly zpracovány do kapitol níže dle tématu, jež se týkají.

7.3.1 Týmová práce

V případě první otázky dotazníku jsem chtěla zjistit, jestli jsou respondenti spokojeni s jejich atmosférou na pracovišti, vztahy se spolupracovníky a vedoucím týmu. Z jejich odpovědí jsem zjistila, že 15 % respondentů je rozhodně spokojených s atmosférou v týmu, 58 % je spíše spokojeno a 24 % spíše spokojeno. Možnost rozhodně ne si žádný respondent ne zvolil.



Graf č. 1 Dotazník – Otázka číslo 1 (Zdroj: Vlastní, 2023)

Při bližším zkoumání jsme zjistili, že průměrný věk respondentek, které si zvolily rozhodně ano, je čtyřicet šest let. Průměrný věk respondentek, které si zvolilo odpověď spíše ano, je 38 let. Průměrný věk respondentek, které si zvolily odpověď spíše ne, je třicet devět let.

Popisky řádků	Průměr z Věk
Rozhodně ano	46
Spíše ano	37,93333333
Spíše ne	39
Celkový součet	39,46153846

Tabulka č. 3 Vztah mezi věkem a odpovědí respondentek (Zdroj: Vlastní, 2023)

Pokud se podíváme na bližší vztah mezi vzděláním respondentek a jejich odpověďmi v případě atmosféry v týmu, můžeme vidět, že respondentky s vysokoškolským vzděláním nejčastěji volily odpověď spíše ano, respondentky s vyšším odborným vzděláním nejčastěji volily odpověď spíše ano a spíše ne a respondentky, které mají středoškolské vzdělání s maturitou, nejčastěji volily odpověď spíše ano.

Popisky řádků	Počet z Vzdělání	Počet z Atmosféra
Střední škola s maturitou	10	10
Rozhodně ano	3	3
Spíše ano	5	5
Spíše ne	2	2
Vysokoškolské vzdělání	14	14
Rozhodně ano	1	1
Spíše ano	9	9
Spíše ne	4	4
Vyšší odborné	2	2
Spíše ano	1	1
Spíše ne	1	1
Celkový součet	26	26

Tabulka č. 4 Vztah mezi vzděláním a odpověďmi respondentek (Zdroj: Vlastní, 2023)

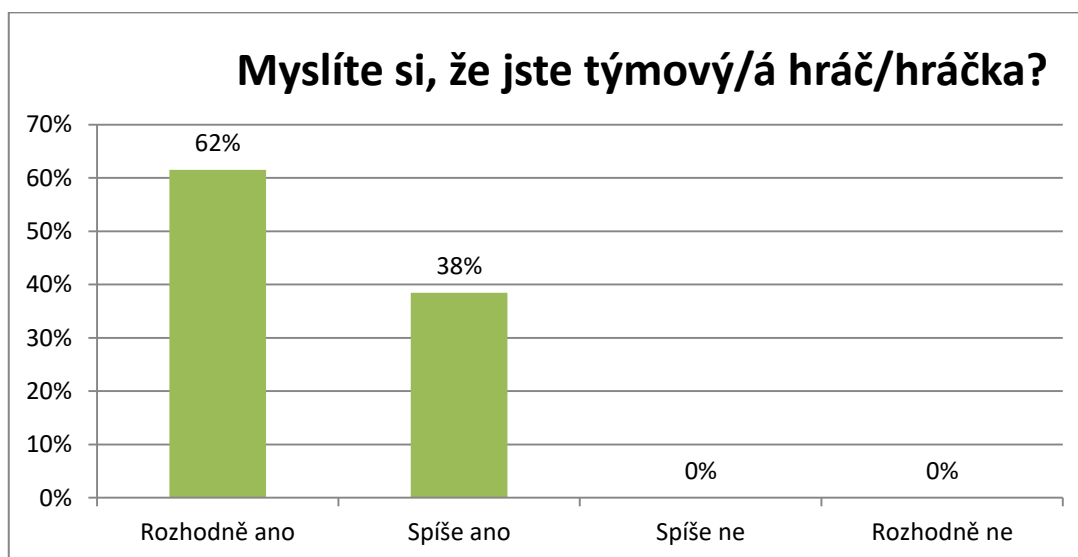
Druhá otázka dotazníku se zaměřovala na míru efektivity a kvality poskytované péče z pohledu respondentů. Menší část respondentů (35 %) odpovídala, že rozhodně souhlasí s tím, že poskytovaná péče je efektivní a kvalitní. Zbytek respondentů (59 %) zvolilo

možnost spíše ano. Ostatní možnosti si nezvolil žádný s respondentů.



Graf č. 2 Dotazník – Otázka č. 2 (Zdroj: Vlastní, 2023)

Dotaz číslo tři se zaměřoval na to, zda se respondenti cítí jako týmoví hráči a zda jsou schopni kooperovat v kolektivu. Větší část respondentů si zvolila možnost rozhodně ano. Jedná se o 62 % z respondentů. Zbytek respondentů (38 %) si zvolilo možnost spíše ano. Žádný z respondentů si nezvolil možnost spíše ne nebo rozhodně ne.



Graf č. 3 Dotazník – Otázka č. 3 (Zdroj: Vlastní, 2023)

Dalším dotazem jsem se zaměřila na to, jak respondenti vnímají své kolegy a členy zdravotního týmu. Zda je vnímají jako spolehlivé týmové hráče nebo právě naopak. Z odpovědí jsem zjistila, že sedmdesát tři procent respondentů, vnímá své kolegy spíše jako týmové hráče. Ostatní respondenti (27 %) se shodují, že jejich kolegové týmoví hráči spíše nejsou. Možnost rozhodně ano a rozhodně ne si žádný s respondentů nezvolil.



Graf č. 4 Dotazník – Otázka č. 4 (Zdroj: Vlastní, 2023)

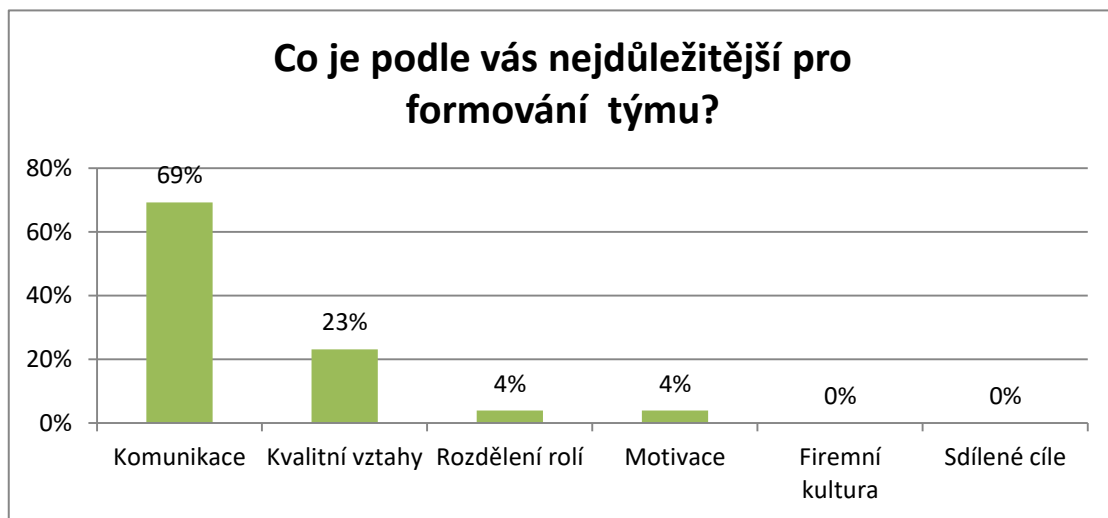
Otázka číslo pět se respondenty ptala na jejich názor ohledně důležitosti týmové práce u nich ve firmě. Většina respondentů (73 %) rozhodně souhlasí s tím, že týmová práce je na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně důležitá. Druhou nejčastěji zvolenou odpovědí bylo spíše ano, tuhle možnost si zvolilo 23 % respondentů. Spíše ne si zvolil jeden respondent.



Graf č. 5 Dotazník – Otázka č. 5

7.3.2 Formování a podpora týmové práce

V případě otázky šest jsem zjišťovala, jaké faktory mají dle respondentů vliv na formování týmu. Odpovědi na následující otázku jsem volila dle teoretické části. Respondenti si mohli zvolit vždy jen jeden prvek, který pokládají za nejpodstatnější při správném formování týmu. Z celkového počtu respondentů si 69 % zvolilo možnost komunikace, 23 % kvalitní vztahy, 4 % rozdělení rolí a 4 % motivace. Možnost firemní kultura a sdílené cíle si nezvolil žádný s respondentů.



Graf č. 6 Dotazník – Otázka č. 6 (Zdroj: Vlastní, 2023)

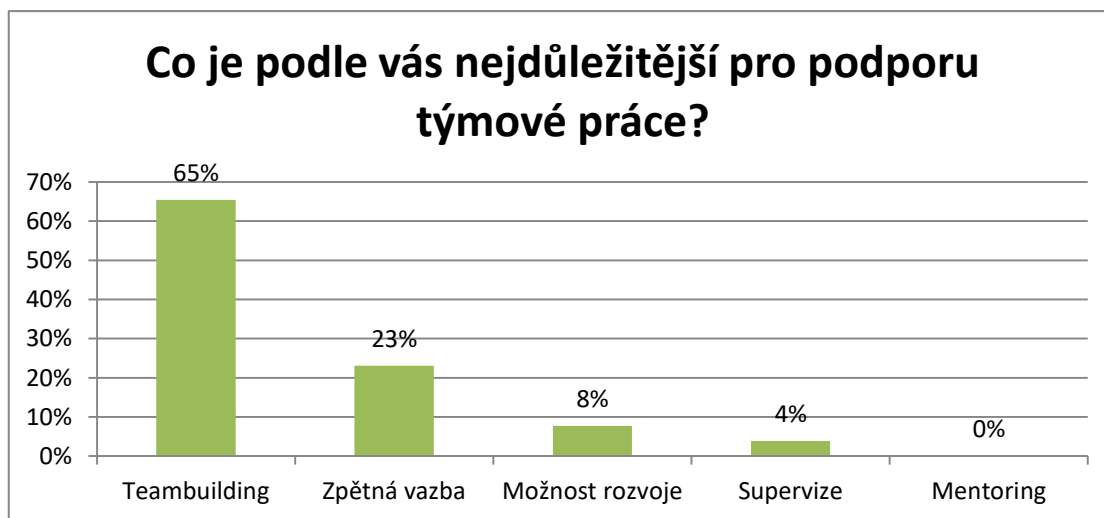
Otázka číslo sedm byla uzavřená a nabízela respondentům výčet možností. Zjišťovala jsem názor respondentů na podporu týmové práce. Možnosti byly opět voleny dle teoretické části. Respondenti mohli zvolit jednu možnost, kterou pokládají za nejdůležitější, co se týče podpory týmové práce. Možností bylo celkem pět. Nejvíce volená možnost byla teambuilding, tuhle možnost si zvolilo 65 % respondentů. Další možností byla zpětná vazba, tu si zvolilo 23 % respondentů. Třetí volenou odpovědí byla možnost rozvoje. Možnost rozvoje si zvolilo 8 % respondentů. Předposlední možnou odpovědí byla supervize, kterou si zvolilo 4 % respondentů a poslední možností byl mentoring.

Mentoring

ne zvolil

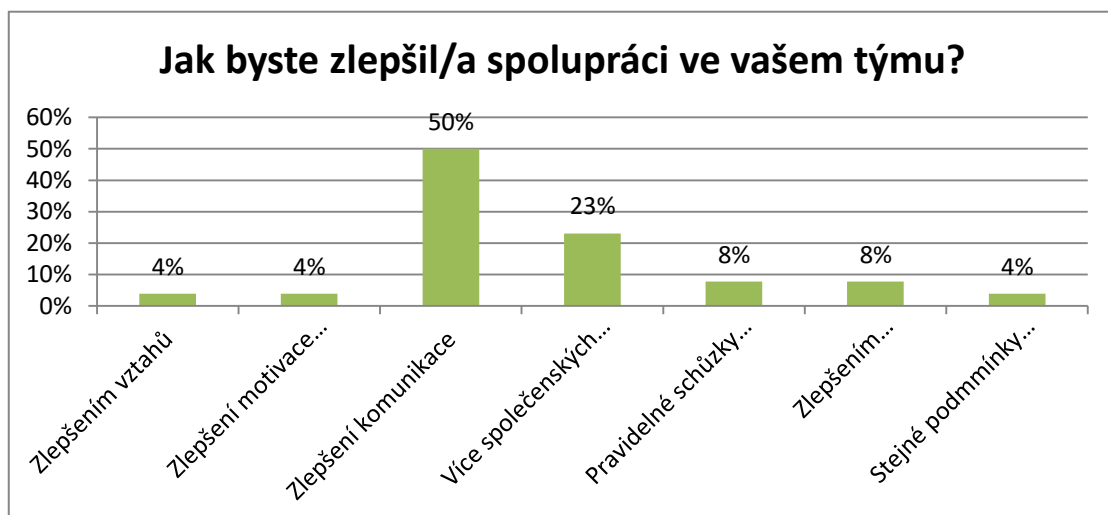
žádný

respondent.



Graf č. 7 Dotazník – Otázka č. 7 (Zdroj: Vlastní, 2023)

Otázka číslo osm byla jako jediná otevřená a nabízela možnost respondentů napsat volnou odpověď. Respondentů jsme se ptali na jejich názor, co by pomohlo zlepšit týmovou práci na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně. Odpovědi se moc nelišily. Polovina respondentů odpověděla, že spolupráci na IVF klinice by pomohlo vylepšit zlepšení vzájemné komunikace. Hodně respondentů do svých odpovědí napsalo, že bez efektivní komunikace není efektivního týmu. Dalších osm procent upřesňuje, že problémy v komunikaci nastávají při předávání informací skrze program Smartmedix. Dvacet tři procent respondentů došlo ke shodě, že týmovou práci by zlepšilo pořádání více společenských akcí, kde by se zaměstnanci mohli vidět i mimo pracovní prostředí. Osm procent respondentů uvádí, že týmovou práci by mohly zlepšit pravidelné schůzky s vedením. Dalšími možnostmi, které by mohli pomoci zlepšit týmovou práci, jsou zlepšení vzájemných vztahů, zlepšením motivace nebo nastavením stejných podmínek pro všechny zaměstnance.



Graf č. 8 Dotazník – Otázka č. 8 (Zdroj: Vlastní, 2023)

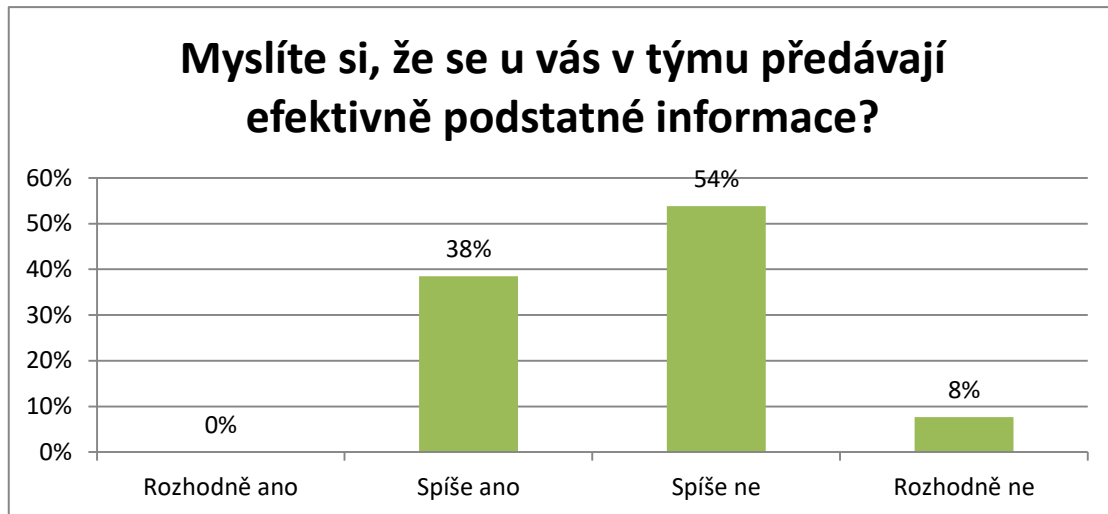
7.3.3 Komunikace v týmu

Devátá otázka se zaměřovala na efektivnost předávaných informací v týmu na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně. Padesát čtyři procent respondentů zvolilo odpověď, že se v týmu informace efektivně spíše nepředávají. Druhou, nejčastěji volenou odpovědí, byla odpověď, že přenos informací v týmu je spíše efektivní. Tuhle odpověď si zvolilo třicet osm procent respondentů. Osm procent respondentů odpovídá, že přenos informací

rozhodně

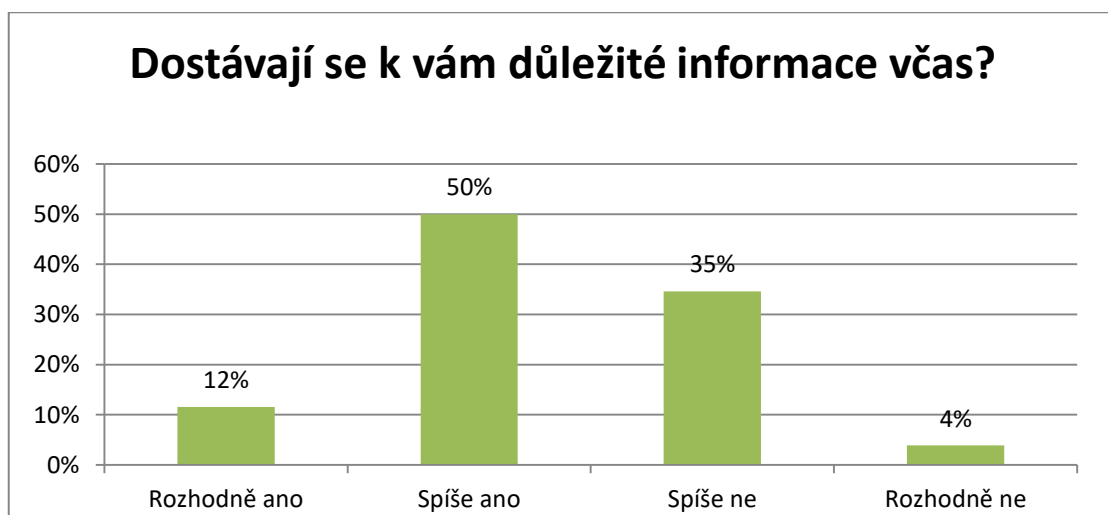
není

efektivní.



Graf č. 9 Dotazník – Otázka č. 9 (Zdroj: Vlastní, 2023)

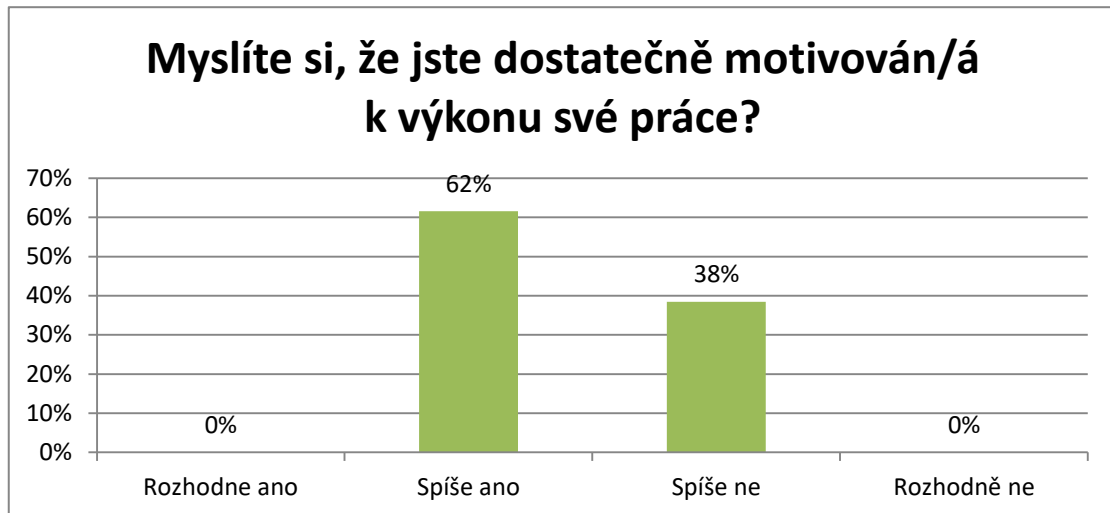
Otázka číslo deset se zaměřovala na přenos informací mezi zaměstnanci. Chtěla jsem znát názor respondentů na to, zda mají pocit, že se k nim dostávají podstatné informace včas. Jak už bylo zmíněno dříve v teorii, komunikace v týmu je velmi důležitá, obzvláště potom ve zdravotnickém. Padesát procent respondentů se přiklání k možnosti, že se k nim důležité informace spíše dostávají v čas. Druhá nejčastěji volená varianta byla, že se k nim podstatné informace spíše včas nedostávají. Tuhle možnost si zvolilo třicet pět procent respondentů. Možnost rozhodně ano si zvolilo dvanáct procent a rozhodně ne čtyři procenta.



Graf č. 10 Dotazník – Otázka č. 10 (Zdroj: Vlastní, 2023)

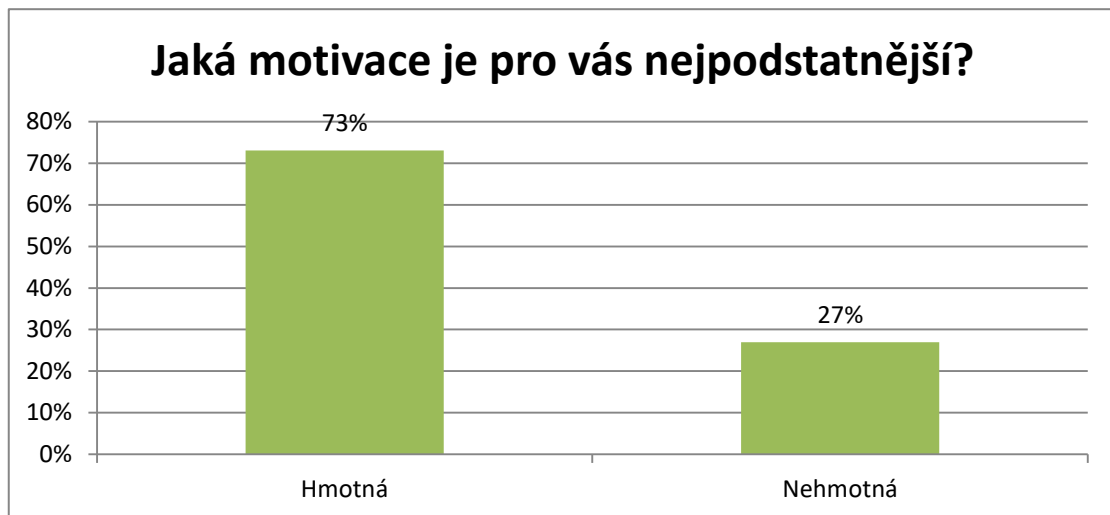
7.3.4 Motivace

Dostatečná motivace vede zaměstnance k větší efektivitě práce a je též důležitá při práci v týmu. Dotaz číslo jedenáct se zaměřoval na to, zda jsou zaměstnanci Kliniky reprodukční medicíny ve Zlíně dostatečně motivováni. Více jak polovina respondentů, přesněji řečeno šedesát dva procent, zvolila odpověď spíše ano. Třicet osm procent si zvolilo odpověď spíše ne. Odpověď rozhodně ano či ne si nezvolil žádný respondent.



Graf č. 11 Dotazník – Otázka č. 11 (Zdroj: Vlastní, 2023)

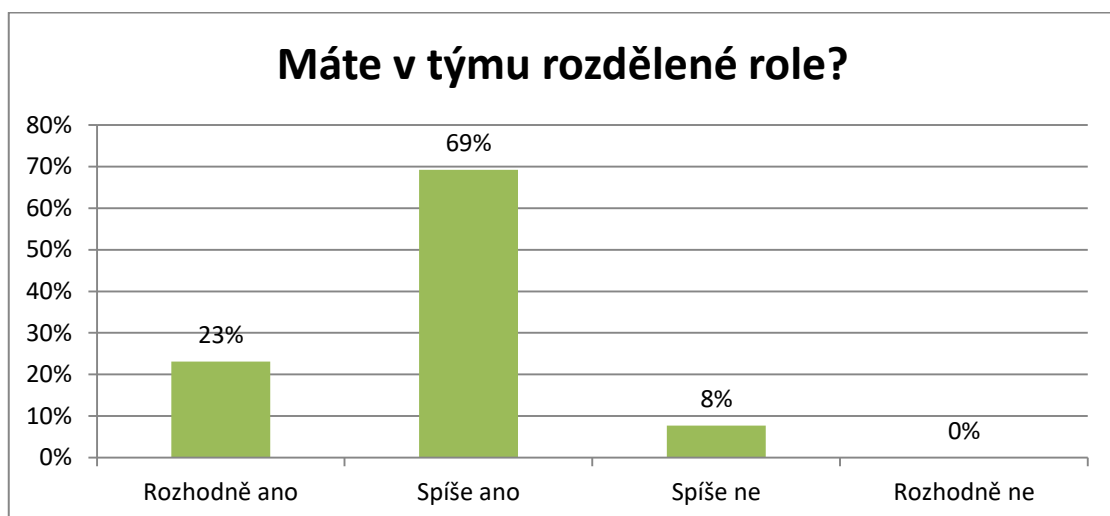
Motivace můžeme rozlišovat na hmotnou a nehmotnou. Mezi hmotnou můžeme například řadit peněžní ohodnocení, zaměstnanecké výhody, odměny a další. Mezi nehmotnou motivaci můžeme řadit například zvyšování kvalifikace, vzdělávání zaměstnanců, důvěra, péče o zaměstnance, delegování pravomocí, udělování pochval, uznání nebo prestiž ze zaměstnání. Respondenti si ze sedmdesáti tří procent zvolili motivaci hmotnou a ze dvaceti sedmi procent motivaci nehmotnou.



Graf č. 12 Dotazník – Otázka č. 12 (Zdroj: Vlastní, 2023)

7.3.5 Týmové role

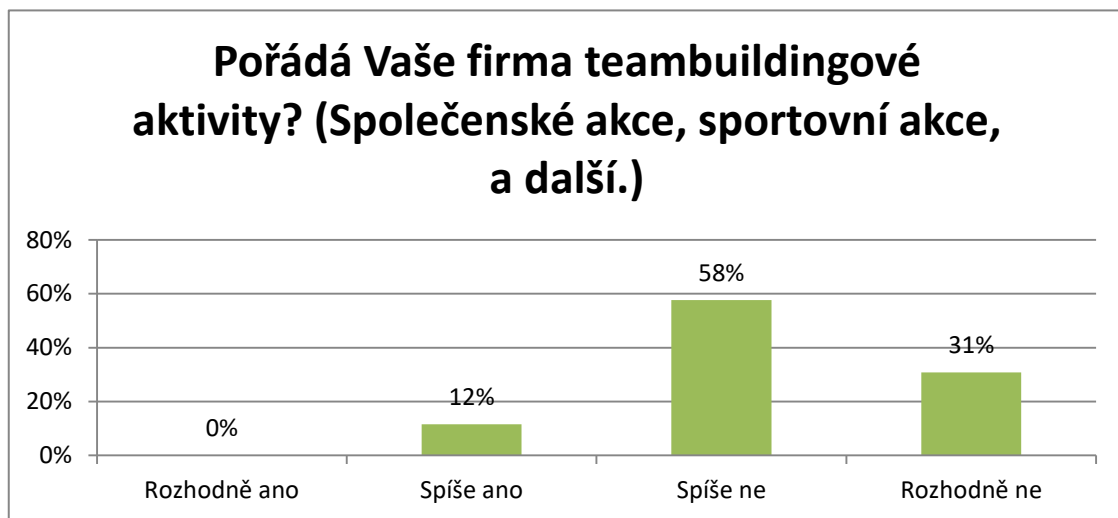
Dotaz číslo třináct se zaměřoval na to, zda jsou v týmu na Klinice IVF rozdělené role. Respondenti ze šedesáti devíti procent přiklání k možnosti spíše ano, dvaceti tři procent k možnosti rozhodně ano a z osmi procent spíše ne.



Graf č. 13 Dotazník – Otázka č. 13 (Zdroj: Vlastní, 2023)

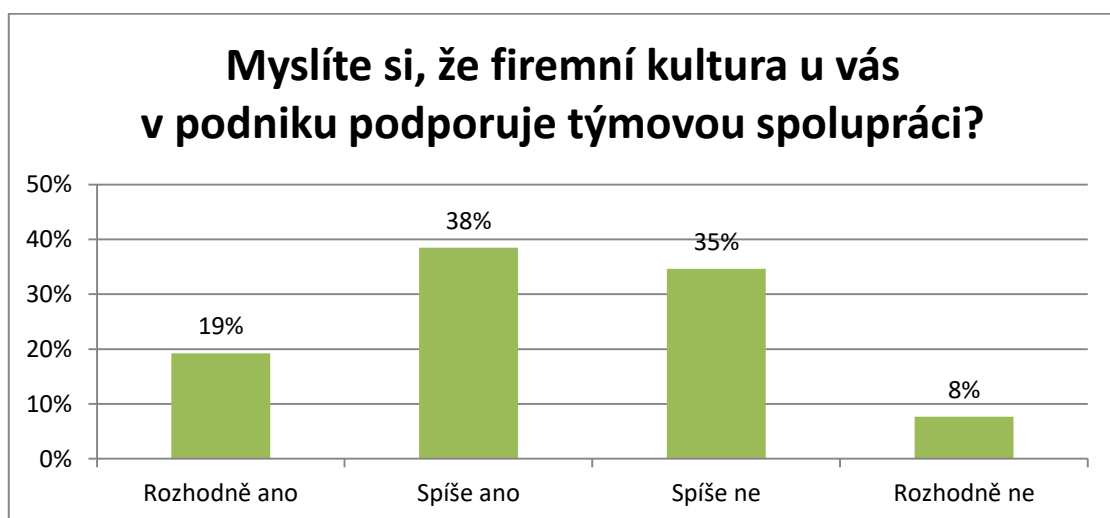
7.3.6 Zlepšení týmové práce

Teambuildingové aktivity jsou důležité z důvodu stmelení týmu a jejich vzdělání ze strany vzájemné spolupráce. Mezi teambuildingové aktivity řadíme společenské akce, sportovní akce a další. Respondenti si u této otázky nejčastěji volili odpověď spíše ne. Tuhle možnost si zvolilo padesát osm procent respondentů. Třicet jedna procent si zvolilo možnost rozhodně ne a dvanáct procent si zvolilo odpověď spíše ano. Rozhodně ano si nezvolil žádný z respondentů.



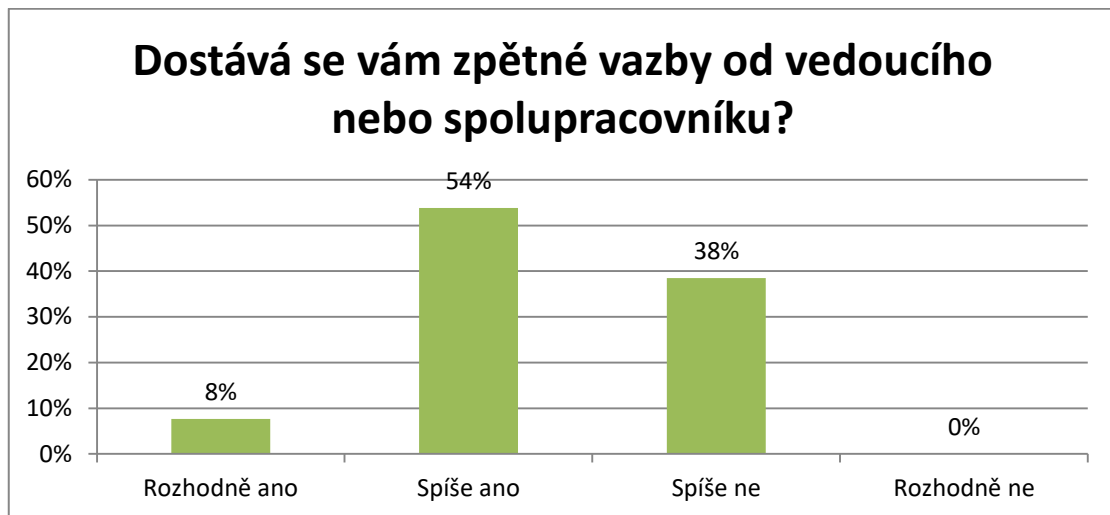
Graf č. 14 Dotazník – Otázka č. 14 (Zdroj: Vlastní, 2023)

Otázka číslo patnáct v dotazníku se zabývala tím, zda IVF klinika podporuje firemní kulturou týmovou spolupráci. Třicet osm procent respondentů si zvolilo odpověď spíše ano, třicet pět procent spíše ne, devatenáct procent rozhodně ano a osm procent rozhodně ne.



Graf č. 15 Dotazník – Otázka č. 15 (Zdroj: Vlastní, 2023)

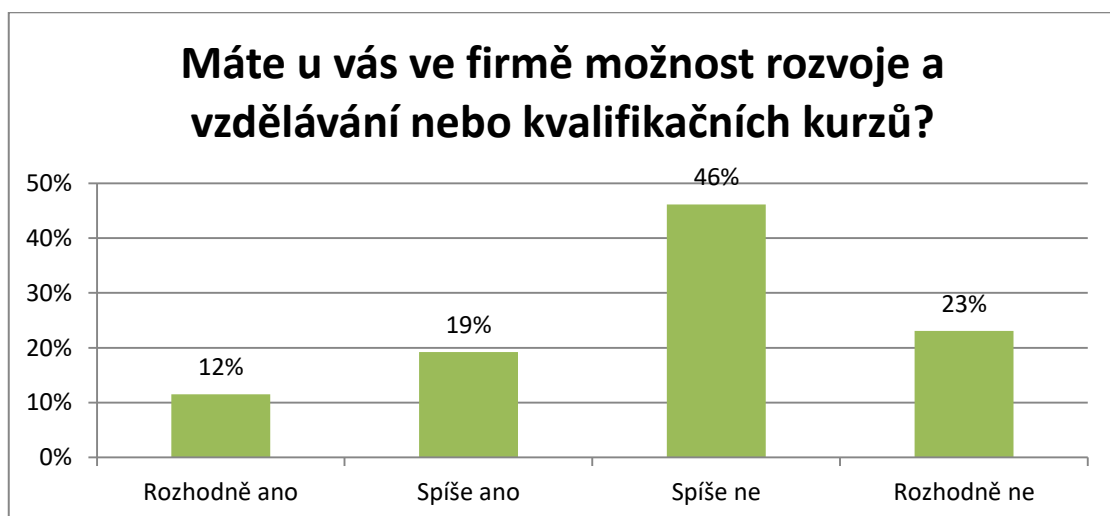
Otázka číslo sedmnáct se zabývala tím, zda se pracovníků na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně dostává zpětné vazby od vedoucího či spolupracovníků. Padesát čtyři procent respondentů si zvolilo odpověď spíše ano, třicet osm procent spíše ne, osm procent si zvolilo odpověď rozhodně ano a nikdo si nezvolil možnost rozhodně ne.



Graf č. 16 Dotazník – Otázka č. 17 (Zdroj: Vlastní, 2023)

Máte u vás ve firmě možnost rozvoje a vzdělávání nebo kvalifikačních kurzů?

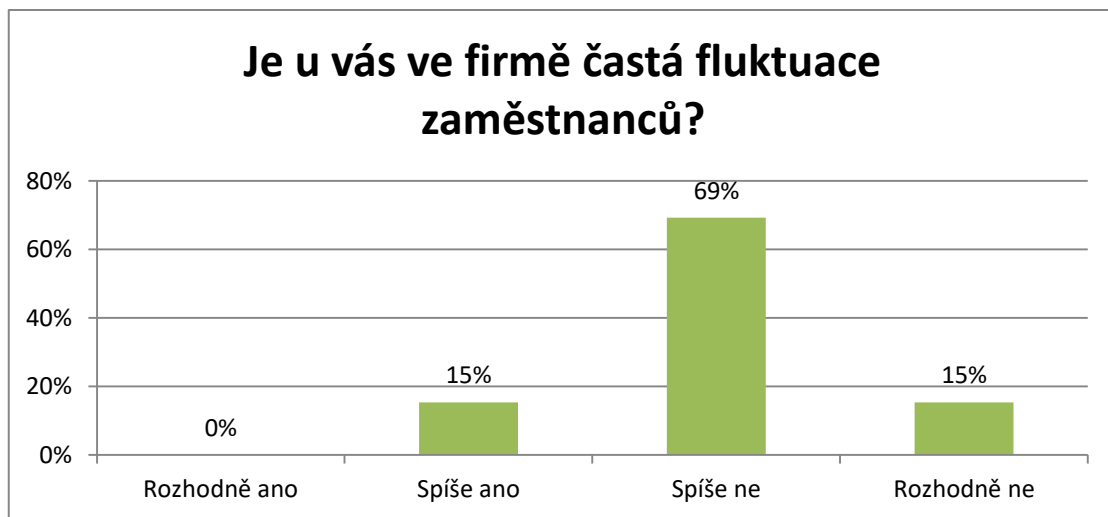
Poslední otázkou dotazníků byla otázka na možnost rozvoje a vzdělávání či možnosti kvalifikačních kurzů na IVF klinice. Čtyřicet šest procent respondentů si zvolilo možnost spíše ne, dvacet tři procent respondentů si zvolilo možnost rozhodně ne, devatenáct procent respondentů si zvolilo možnost spíše ano a dvanáct procent respondentů si zvolilo odpověď rozhodně ano.



Graf č. 17 Dotazník – Otázka č. 18 (Zdroj: Vlastní, 2023)

7.3.7 Fluktuace zaměstnanců

Častá fluktuace zaměstnanců může být příčinou nefungující týmové spolupráce. Otázkou číslo šestnáct jsem chtěla zjistit, zda je fluktuace zaměstnanců častá i v případě IVF kliniky ve Zlíně. Šedesát devět procent si zvolilo možnost spíše ne, zbytek respondentů se rozdělil mezi možnosti spíše ano a spíše ne. Možnost rozhodně ano si ne zvolil nikdo.



Graf č. 18 Dotazník – Otázka č. 16 (Zdroj: Vlastní, 2023)

7.4 Souhrn výsledků

Součástí této kapitoly budou i odpovědi na dvě výzkumné otázky. A to na následující:

- Jaké týmové role zastávají členové zdravotnického týmu na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně dle Belbinova dotazníku?
- Jaký je současný stav týmové práce na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně?

První výzkumná otázka se týká týmových rolí dle Belbina. Obsahem této otázky je, jaké je zastoupení týmových rolí u členů zdravotnického týmu na zákrovém sále. Zdravotnický tým se skládá z hlavní recepční a sálové sestry, zastupující recepční sestry a šesti sálových sester. Po analýze Belbinova testu jsem zjistila, že na pozici hlavní recepční sestry je dokončovatelka a na pozici hlavní sálové sestry inovátorka. Zastupující recepční sestra vykonává roli vyhledávačky zdrojů a ostatní sálové sestry obsazují role týmových hráček, usměrňovatelky, vykonavatelky, dokončovatelky. Z vyhodnocení testu jsme zjistili, že se v týmu nejčastěji vyskytují role dokončovatelky, týmové hráčky a vykonavatelky. Role, které se v týmu nevyskytují, jsou pozorovatel a vůdce. Vyskytují se však v podobě zástupných rolí.

Druhá výzkumná otázka se zaměřovala na stav týmové práce na IVF Klinice. Na tuhle otázku nám odpovídají otázky číslo jedna, tři, čtyři a pět. Z dotazníku vyplynulo, že více jak polovina respondentů (73 %) je spíše nebo rozhodně spokojená s atmosférou ve svém pracovním týmu. Šedesát dva procent respondentů se rozhodně pokládají za týmové hráče a své kolegy ze sedmdesáti tři procent pokládají spíše za týmové hráče. Z toho můžeme usuzovat, že zaměstnanci IVF Kliniky jsou spíše týmoví hráči. Posledním dotazem a to dotazem číslo pět, jsme zjišťovali, jestli si respondenti myslí, že je pro jejich povolání týmová práce důležitá. V případě této otázky se sedmdesát tři procent respondentů shodlo, že rozhodně ano.

Z dalších dotazů jsme zjistili, že respondenti pokládají komunikaci důležitou součástí týmové spolupráce. Tématem komunikace se zabývala otázka číslo šest, osm, devět a deset. Z otázky číslo osm jsme zjistili, že padesát procent respondentů by zlepšilo týmovou práci zefektivněním komunikace. Někteří respondenti upřesňují zefektivnění komunikace například skrze program SmartMedix. Z dalších dotazů týkajících se tématu komunikace zjišťujeme, že se v týmu informace efektivně spíše nepodávají.

Zlepšení týmové práce může probíhat například pomocí teambuildingových akcí. Padesát osm procent respondentů v dotazníku odpovědělo, že Klinika reprodukční medicíny ve Zlíně spíše nepořádá žádné teambuildingové akce. Třicet jedna procent respondentů uvádí u otázky odpověď rozhodně ne.

8 PROJEKT ZLEPŠENÍ TÝMOVÉ PRÁCE

Následující kapitola praktické části se bude věnovat projektu na zlepšení týmové spolupráce. Zaměříme se na slabé stránky práce zdravotnického týmu na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně a to je neefektivní komunikace a nepořádání teambuildingových akcí.

8.1 Cíl projektu

Cíl projektu byl stanoven na základě rozboru dotazníku. Záměrem projektu je zlepšení týmové spolupráce a vzájemných vztahů cílové skupiny. Momentálně jsou zaměstnanci na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně spíše spokojeni s atmosférou na pracovišti a většina z nich se pokládá za týmové hráče. Přestože je týmová atmosféra spíše pozitivní, je zde prostor ke zlepšení, které sami respondenti uvádí ve výzkumu. Týmová spolupráce se dle jejich slov dá zlepšit efektivnější komunikací a pořádáním teambuildingových akcí. Proto se tento projekt zaměří na zlepšení právě těchto dvou prvků.

8.2 Popis projektu

V projektu naplánuji teambuildingovou akci zaměřenou na zlepšení komunikace v týmu a utužení vztahů mezi pracovníky. Akce se bude konat v areálu restaurace pod Hradem a bude rozložena do dvou dní – pátku a soboty. Dopravu na místo konání akce si musí zařídit každý účastník sám.

Cílovou skupinou bude zdravotnický tým na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně. Tým má celkem třicet dva členů. Zdravotnický tým se skládá ze čtrnácti všeobecných sester, diplomovaných sester a porodních asistentek, šest embryoložek, šest koordinátorek a šest lékařů.

Pozvánky budou jednotlivým zaměstnancům zasílány šest měsíců před akcí. Svou přítomnost na akci bude muset každý zaměstnanec s předstihem potvrdit.

Akce bude mít naplánovaný harmonogram, který se bude skládat ze dvou částí – naučné a zábavné. Součástí naučné části bude školení na zavedení nových oficiálních zkratk a formulace datového řádku při zápisu do programu SmartMedix. Jedná se o program, pomocí něhož si zdravotnický tým z velké části předává důležité informace a jak jsme se z dotazníku dozvěděli, byli by rádi, kdyby tento přenos informací byl efektivnější.

Zábavnou část budou tvořit tři hry, které jsem naplánovala tak, aby byly zaměřené na rozvoj komunikace v týmu.

Zaměstnancům bude plně hrazeno ubytování a jídlo v průběhu teambuildingové akce. Veškeré náklady spojené s uspořádáním akce se promítnou do nákladové analýzy, která bude součástí projekt spolu s časovou a rizikovou analýzou.

Pověřenou osobou, která by měla na a starost naplánování celé akce, by byla vrchní sestra.

8.3 Teambuildingové aktivity

Teambuildingové aktivity se budou skládat ze tří her zaměřených na upevnění vzájemných vztahů a zefektivnění komunikace a školení. V následující kapitole budou popsány hry, jejich zaměření a pravidla. Školení se bude věnovat následující kapitola.

První hra bude probíhat na začátku druhého dne a bude se zaměřovat na hlubší poznání mezi členy cílové skupiny. Účastníci budou rozděleni do skupinek po dvou, nejlépe tak, aby se navzájem méně znali. Jejich úkolem bude během 15 minut o sobě navzájem zjistit dvě informace – to co mají rádi (koníček, jídlo, barva,..) a to co rádi nemají. Rozhovor můžou hráči vést během procházky v okolí hradu, který se nachází v Malenovicích. Po uplynutí času se sejdou v prostoru restaurace a navzájem jeden druhého ostatním představí. Jakmile každý prezentuje informace, které o druhém zjistili, zodpovědná osoba (vrchní sestra) se náhodně zeptá na tři ze zúčastněných hráčů. Ostatní hráči mohou dát hlavy dohromady a přijít s odpovědí na to, co mají tyto tři hráči rádi a co ne. Cílem této hry, jak už bylo zmíněno, je vzájemné poznání členů zdravotnického týmu a utužení jejich vzájemných vztahů. Může to být též příležitost pro zaměstnance zjistit, že mají společné záliby.

Druhá hra bude následovat po školení. Bude se zaměřovat na komunikaci a pochopení mezi účastníky. Moderátor hry dopředu nachytá stavbu z různých předmětů (např. tužky, brčka..). Stavba nemusí být reálná. Hráči se rozdělí do skupin po čtyřech a určí si jednoho z nich, který bude mít zavázané oči. Úkolem „vidících“ hráčů je verbálně popsat „nevidícímu“ hráči stavbu, která bude umístěná v jiné místnosti. Pravidlem je, že se „vidící“ hráči musí při prohlížení a popisu stavby střídát po jednom. „Nevidící“ hráč dle jejich instrukcí stavbu nakreslí na A4. Výhercem se stane ta skupina, která je nejbližší svým nákresem k reálu. Cílem této hry je snaha hráčů se co nejjasněji vyjadřovat a vysvětlovat

pokyny tak, aby byly správně pochopeny. Hra se také zaměřuje na schopnosti hráčů pečlivě naslouchat a následně provádět pokyny.

Poslední hra bude opět zaměřená na komunikaci. Moderátor si připraví takový počet známých historických událostí (pražská defenestrace, bitva na Bílé hoře a další.), jako bude dvojic účastníků se hry. Jak už bylo zmíněno, účastníci budou rozděleni do dvojic a každá dvojice si vylosuje jednu historickou událost. Následně si každý tým připraví scénku, kde pomocí moderní komunikace (SMS, e-mail a další) představí událost tak, aby ji přímo nejmenovali. Ostatní skupiny hádají, o jakou historickou událost se jedná. Na tento rozhovor bude mít každý účastník pět minut. Hra je opět zaměřená na komunikaci mezi členy skupiny a jejich schopnost se mezi sebou domluvit. Též se zaměřuje na rozvíjení nápaditosti a tvořivosti účastníků.

8.4 Školení

Školení se pro všechny zúčastněné členy bude konat druhý den teambuildingové události. Na školení bude vyhrazeno hodinu a půl času. V průběhu školení budou zaměstnancům vrchní sestrou představeny změny týkající se komunikace skrze program SmartMedix. Zjistila jsem, že daný program, je pro spolupráci členů v týmu nepostradatelný, a proto je skrze něj efektivní komunikace důležitá. Rozhodla jsem se vytvořit manuál, podle nějž členové týmu budou postupovat při zápisu do datového řádku a pomocí vytvoření oficiálního seznamu jednotných zkratek vyřešit problém kapacity datového řádku.

První změnou bude zavedení oficiálního seznamu zkratek. Použitím zkratky by se mělo eliminovat množství vypisovaných slov v datovém řádku, jelikož jeho kapacita je omezená a chceme, aby obsahoval co nejvíce informací. Naším záměrem je vyšší informovanost členů týmu a zefektivnění jejich spolupráce. Dalším pozitivem používání zkratek je lepší orientace členů týmu v denním programu a odstranění nutnosti zjišťování podrobností ze zápisů v kartě pacientů. Cílem je snížení rizika přehlédnutí nebo opomenutí důležité informace a tím i snížení vzniku potencionálních chyb. Seznam vytvořených zkratek bude součástí diplomové práce jako příloha.

Druhá změna, již se bude týkat školení, bude manuál formulace informací do datového řádku. Jak bylo zmíněno v kapitolách výše, zdravotníci na klinice využívají ke komunikaci program SmartMedix, ve kterém se informují o výkonech, jež probíhají během jejich služby. Z rozhovorů jsme zjistily, že informace, které se do datového řádku vypisují, jsou pro členy týmu důležité. Manuálem shrnu informace, které by se měli do datového řádku

vypsat s použitím oficiálních zkratk. Základ každého řádku by měl obsahovat jméno a příjmení pacientky nebo pacienta, zkratku posledních dvou čísel roku narození. Za každým zápisem datového řádku by měl být podpis toho, jež objednávku zadával. Další informace půjdou v tomhle pořadí:

- Zkratka názvu výkonu.
- Podrobnosti týkající se výkonu (metody a nástroje, které se použijí).
- Popis, zda se jedná o darovaný, či vlastní genetický materiál.
- Alergie a jiné důležité zdravotní informace.
- Jazyk, kterým se s klientkou/klientem domluvíme.

Školitelka bude mít připravenou prezentaci, kde veškeré změny představí a vysvětlí důvody jejich zavedení. Projektor i plátno budou k dispozici v restauraci. Navržením manuálu, bychom chtěli zápisy sjednotit podle toho, co zaměstnanci potřebují vědět. Dalším přínosem bude jejich jednodušší orientace v programu a efektivnější přenos informací. Zefektivněním komunikace snížíme, až zamezíme riziko vzniku pochybení a poškození pacienta.

8.5 Časová analýza

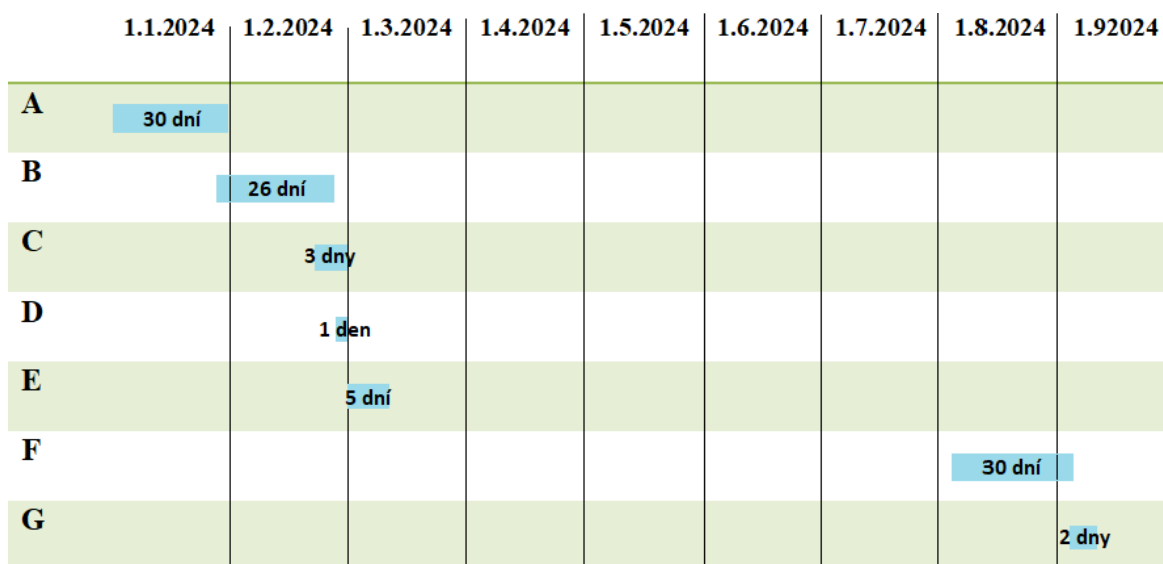
V následující kapitole rozplánuji časovou analýzu celého projektu.

Plánování projektu započne na začátku roku (1. 1. 2024) a to představením a schválením projektu. Dalším krokem bude vymezení zdrojů pro financování projektu a určení zodpovědné osoby. S předstihem by měly být rezervovány prostory, kde se bude akce konat, míst pro ubytování a občerstvení pro účastníky. Jak už bylo zmíněno výše zaměstnanci, jichž se projekt bude týkat, budou informováni o konání projektu šest měsíců předem. Budou jim rozeslány pozvánky a svou účast musí potvrdit nejpozději tři měsíce před konáním akce. Měsíc před konáním akce bude připravován program akce. Součástí toho bude příprava školení a komunikačních her. Teambuildingová akce bude rozdělena do dvou dní. Jednotlivé aktivity v harmonogramu budou popsány písmeny od A do G.

HARMONOGRAM PROJEKTU			
NÁZEV ČINNOSTI	DOBA TRVÁNÍ		
A - Představení a schválení projektu vedení	1.1. 2024	30. 1 2024	30 dní
B - Vymezení zdrojů pro financování projektu	31. 1. 2024	25. 2. 2024	26 dní
C -Určení zodpovědné osoby	26. 2. 2024	28. 2. 2024	3 dny
D - Obvolání restaurace pro rezervování prostor	29. 2. 2024	29. 2. 2024	1 den
E - Informování personálu pomocí pozvánek	4. 3. 2024	8. 3. 2024	5 dní
F - Příprava akce – školení, program, kulisy	7. 8. 2024	5. 9. 2024	30 dní
G - Realizace projektu	6. 9. 2024	7. 9. 2024	2 dny

Tabulka č. 5 Harmonogram projektu (Zdroj: Vlastní, 2023)

Z dat v tabulce č. 5 jsem vytvořila Ganttův diagram.



Tabulka č. 6 Ganttův diagram (Zdroj: Vlastní, 2023)

Pro projekt jsem vytvořila harmonogram, kdy se teambuildingová akce bude konat. Akce je rozložena do dvou dní.

PRVNÍ DEN							
	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00
Příjezd zaměstnanců							
Zahájení akce							
Večeře							
Volná zábava							

Tabulka č. 7 První den (Zdroj: Vlastní, 2023)

DRUHÝ DEN												
	7:00	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00
Snídaně												
Komunikační hra												
Přestávka												
Školení												
Oběd												
Komunikační hra												
Přestávka												
Komunikační hra												
Večeře												
Ukončení akce												

Tabulka č. 8 Druhý den (Zdroj: Vlastní, 2023)

8.6 Nákladová analýza

V následující kapitole bude vytvořen finanční plán zahrnující veškeré náklady potřebné pro tvorbu projektu. Celkové náklady budou předloženy na schválení vedení organizace.

Náklady budou financovány z vlastních zdrojů organizace. Celkové náklady na uspořádání teambuildingové akce jsem odhadla na 69 018,56 Kč.

Do nákladů musíme zahrnout následující položky:

- Pronájem prostoru restaurace
- Ubytování pro 32 osob na jednu noc
- 1x snídane pro 32 osob
- 1x oběd pro 32 osob
- 2x večeře pro 32 osob
- Pomůcky ke hrám – papír, propisky, šátky, brčka, špejle

Položky výše a ceny jsou zaslané na vyžádání od Restaurace Pod Hradem a budou popsány v následující tabulce.

Položka	Množství v ks	Jednotková cena včetně DPH v Kč	Celková ceny včetně DPH v Kč
Dvoulůžkový pokoj	8	1 390	11 120
Přistýlka	16	500	8 000
Snídane	32	150	4 800
Slepičí vývar	32	65	2 080
Hlavní jídlo	32	245	7 840
Občerstvení během dne	32	100	3 200
Večeře	64	265	16 960
Nealko pití	93	45	4 185
Teplé nápoje	58	40	2 320
Pronájem restaurace včetně příslušenství	1	8 000	8 000

Tabulka č. 9 Ceny nákladů Restaurace pod Hradem (Zdroj: Vlastní, 2023)

Pronájem prostoru bude od 16:00 hodin prvního dne až do 18:00 hodin druhého dne. Ubytování budou zaměstnanci v penzionu, který je součástí Restaurace pod Hradem. Cena ubytování je bez snídaně. K dispozici bude osm dvoulůžkových pokojů a šestnáct přistýlek. Snídaně bude formou bufetového rautu. Oběd se bude skládat z polévky a hlavního jídla (kuřecí steak, grilovaná zelenina, pečené brambory). Večeře bude formou jednoho hlavního chodu (vepřová panenka na grilu, máslové špejle). V průběhu dne bude pro zaměstnance připraveno drobné občerstvení (moučník, jednohubky, nealko pití, káva). Celkové náklady na pronájem restaurace, ubytování a stravu budou činit 68 505 Kč.

Ostatní náklady (papír, tužky, brčka, šátky, špejle) budou dohromady činit 513,56 Kč. Zdrojem pro odhad cen jsou internetové stránky.

Položka	Počet v Ks	Cena bez DPH	Cena včetně DPH
Papír A4	500	86	104,06
Tužka	50	120	145
Papírové brčka	25	48,76	59
Špejle	100	24,59	29,5
Šátky	8	148,80	176

Tabulka č. 10 Ceny ostatních nákladů (Zdroj: Vlastní, 2023)

8.7 Riziková analýza

Rizika, která vzniknou buď před, nebo v průběhu projektu, jsou události, které mají negativní vliv chod projektu a dosažení jeho cíle. Proto je potřeba při plánování projektu brát v úvahu rizika, která by mohla jeho plynulý průběh narušit. Pravděpodobnost výskytu rizik a jejich dopad na projekt bude vyhodnocen pomocí matice rizik. Zmíněná rizika je potřeba ošetřit opatřeními nebo kroky pomocí nichž se je budeme snažit eliminovat.

Definovaná rizika projektu jsou následující:

R1 – Nedostatek financí ke zřízení projektu

R2 – Nezájem ze strany cílové skupiny na výsledku projektu

R3 – Neschválení projektu ze strany vedení

R4 – Technická závada v prostorách restaurace

R5 – Nedodržení časového plánu

R6 – Vysoká nemocnost účastníků

RIZIKO	Pravděpodobnost výskytu				Dopad na projekt			
	Nízká	Spíše nízká	Spíše vyšší	Vysoká	Malý	Spíše menší	Spíše větší	Velký
R1		X						X
R2	X						X	
R3		X						X
R4	X					X		
R5	X				X			
R6	X							X

Tabulka č. 11 Pravděpodobnost a dopad rizik (Zdroj: Vlastní, 2023)

K definovaným rizikům, viz tabulka výše, jsem přiřadila pravděpodobnost jejich výskytu a dopad, který by mohly mít na fungování projektu.

K popsání pravděpodobnosti rizika jsem použila škálu:

P1 Malý dopad

P2 Spíše menší dopad

P3 Spíše větší dopad

P4 Velký dopad

K popsání pravděpodobnosti jsem použila škálu:

D1 Nízká pravděpodobnost

D2 Spíše nízká pravděpodobnost

D3 Spíše vyšší pravděpodobnost

D4 Vysoká pravděpodobnost

Informace z tabulky č. 9 jsem použila pro vytvoření matice rizik, která definuje vlivy s největším dopadem a pravděpodobností vzniku. Z matice rizik můžeme vyčíst, že největší negativní vliv na projekt, mohou mít rizika R3 (neschválení projektu ze strany vedení), R1 (nedostatek financí ke zřízení projektu) a R6 (vysoká nemocnost účastníků). K prevenci vzniku těchto negativních událostí musí být vytvořeny kroky, vedoucí k jejich eliminaci.

Pravděpodobnost	Nepodstatné	Lehké	Závažné	Kritické
P4 – vysoká				
P3 – Spíše vyšší				
P2 – Spíše nízká				R3, R1
P1 - Nízká	R5	R4	R2	R6
Dopad	D1 – Malý	D2 – Spíše menší	D3 – Spíše větší	D4 - Velký

Tabulka č. 12 Matice rizik Zdroj: Vlastní, 2023)

R1 – Nedostatek financí ke zřízení projektu

Nedostatek financí ke zřízení projektu může mít zásadní vliv na projekt. Proto je potřeba vytvořit finanční plán, abychom podrobně znaly všechny náklady. Po vytvoření tohoto plánu, je potřeba jej představit vedení, aby rozpočet odsouhlasilo. V případě odsouhlasení rozpočtu jej musíme striktně dodržovat a snažit se vyhnout nenadálým a nezapočítaným nákladům.

R2 – Nezájem ze strany cílové skupiny na výsledku projektu

Opatřením tohoto rizika je důkladná edukace personálu ohledně projektu a informování o benefitech, jež z něj plynou. V průběhu se doporučuje kontrola zaměstnanců, zda se zapojují do změn. V případě pokračujícího problému, možnost navrhnout peněžní nebo jiné motivace.

R3 – Neschválení projektu ze strany vedení

Abych se vyhnula této negativní události, je potřeba projekt důkladně představit vedení. Musí být informování o benefitech plynoucích z naplánování teambuildingové akce. Mezi benefity patří například prohloubení vazeb mezi zaměstnanci a následně zefektivněním práce. Zlepšení těchto aspektů povede k vyšší výkonosti zaměstnanců a poskytování více kvalitní péče zákazníkům. Proškolení zaměstnanců novým komunikačním návykům povede k jejich lepší informovanosti a zamezení případných pochybení.

R4 – Technická závada v prostorách restaurace

Technickou závadou myslím například nefungující projektor nebo počítač, na kterém se bude promítat prezentace ke školení. Je proto nutné veškeré vybavení s dostatečným

časovým předstihem vyzkoušet, aby nedošlo k velké časové prodlevě v harmonogramu. V případě takové situace, je důležité mít v záloze osobu, která bude moci firemním autem přivést náhradní vybavení.

R5 – Nedodržení časového plánu

Opatřením tohoto rizika je důkladné naplánování harmonogramu akce. Vymezení dostatečného času na veškeré akce. V případě nouze možnost protáhnout akci na úkor přestávky nebo jiného naplánovaného bodu v harmonogramu.

R6 – Vysoká nemocnost účastníků

Prevence pro tohle opatření jsou omezená. Přestože nám zaměstnanci svou účast potvrdí, není jisté, že ne onemocní krátce před naplánovanou akcí. V případě že opravdu onemocní značná část účastníků, bude to mít velký dopad na splnění cíle projektu. Jedná se však o vliv, který nelze úplně ovlivnit. Jeho pravděpodobnost je však nízká. Jediným opatřením je projekt přeložit na jiný termín.

ZÁVĚR

Tématem diplomové práce bylo zpracovat projekt zlepšení týmové práce ve vybrané zdravotnické organizaci. Touto organizací byla zvolena Klinika reprodukční medicíny ve Zlíně.

Práce byla rozdělena na dvě části, a to na teoretickou a praktickou.

Teoretickou část tvořily čtyři hlavní kapitoly. První kapitola se zabývala definicí pojmu tým. Součástí této kapitoly byla také charakteristika efektivního týmu a barrier efektivní spolupráce. Druhá kapitola se zaměřila na formování týmu a třetí na možnosti rozvoje týmové práce. Popsali jsme metody motivování zaměstnanců, supervize, teambuilding a další. Poslední kapitola teoretické části definovala pojmy, jako jsou nákladová, riziková a časová analýza. Celá teoretická část byla zakončena shrnutím poznatků.

Praktická část se také skládá ze tří hlavních kapitol. V první kapitole jsme představili organizaci, kde výzkum probíhal. V druhé kapitole probíhal samotný výzkum formou rozhovorů. Poslední kapitolou bude návrh projektu, který zpracujeme na základě provedeného výzkumu.

Praktická část byla zpracovaná pomocí kvantitativního výzkumu. Sběr dat pro výzkum proběhl pomocí dvou dotazníkových šetření. První dotazník byl standardizovaný a zabýval se definováním týmových rolí ve zdravotnickém týmu na zákrovém sále. Druhý dotazník byl nestandardizovaný a jeho zaměření bylo na analýzu aktuálního stavu týmové spolupráce na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně.

Pro práci jsem si definovala následující výzkumné otázky.

- Jaké týmové role zastávají členové zdravotnického týmu na zákrovém sále na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně dle Belbinova dotazníku?
- Jaký je současný stav týmové práce na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně?
- Jaký návrh projektu by pomohl zlepšit týmovou práci na Klinice reprodukční medicíny ve Zlíně?

Na první výzkumnou otázku nám odpovídá Belbinův dotazník týmových rolí, který jsem rozdala mezi členy týmu na zdravotnickém zákrovém sále. Na základě jejich odpovědí, jsem zjistila, že na pozici hlavní recepční sestry je dokončovatelka a na pozici hlavní

sálové sestry inovátorka. Mezi ostatní zastoupené role ve zdravotnickém týmu patří hledačka zdrojů, týmové hráčky, usměrňovatelka, vykonavatelky a dokončovatelka.

Na druhou výzkumnou otázku nám odpovídá dotazníkové šetření zaměřené na analýzu současného stavu týmové spolupráce na IVF Klinice. Z dotazníku vyplynulo, že více jak polovina respondentů je spíše nebo rozhodně spokojená s atmosférou ve svém pracovním týmu. Šedesát dva procent respondentů se rozhodně pokládají za týmové hráče a své kolegy ze sedmdesáti tři procent pokládají spíše za týmové hráče. Z toho můžeme usuzovat, že zaměstnanci IVF Kliniky jsou spíše týmoví hráči. Zaměstnanci IVF Kliniky považují týmovou spolupráci za důležitý prvek, při vykonávání své práce. Z dotazníkového šetření také vyplynulo, že pokud by něco zaměstnanci chtěli zlepšit, tak je to rozhodně komunikace. Uvádí i příklady, například zlepšení komunikace skrze program SmartMedix nebo častější schůze s vedoucím pracovníkem. Další nedostatek, na který poukázali je nepořádání teambuildingových akcí.

Návrh projektu zlepšení týmové práce vznikl na základě dotazníkového šetření s respondenty. Cíl projektu je naplánování teambuildingové akce zaměřené na zlepšení komunikace cílové skupiny. Akce bude rozdělená na naučnou a zábavnou. Součástí naučné části bude školení týkající se zavedení nového manuálu formulace informací do datového řádku a oficiálního seznamu jednotných zkratk. Zavedení těchto změn pomůže zvýšit informovanost členů týmu a zamezení vzniku chyb. Druhou část budou tvořit hry zaměřené na rozvoj komunikačních schopností účastníků.

Celý projekt byl podroben časové, nákladové a rizikové analýze

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Knižní zdroje:

BEDNÁŘ, Vojtěch, 2018. Jak omezit fluktuaci a udržet si zaměstnance manažerskými nástroji. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-271-0648-6.

BĚLOHLÁVEK, František, 2008. Jak vést svůj tým. Praha: Grada. Vedení lidí v praxi. ISBN 978-80-247-1975-7.

BĚLOHLÁVEK, František, 2016. Jak vybrat správného člověka na správné místo: úspěšný personální výběr. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-247-5768-1.

BLÁHA, Jiří, 2013. Pokročilé řízení lidských zdrojů. Brno: Edika. ISBN 978-80-266-0374-0.

DINGOVÁ ŠLIKOVÁ, Martina, Lucia VRABELOVÁ a Lucie LIDICKÁ, 2018. Základy ošetrovatelství a ošetrovatelských postupů pro zdravotnické záchranáře. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0717-9.

DOLEŽAL, Jan, 2023. Projektový management. 2. vydání. Praha: Grada Publishing. Expert (Grada). ISBN 978-80-271-3619-3.

FOTR, Jiří a Ivan SOUČEK, 2015. Tvorba a řízení portfolia projektů: jak optimalizovat, řídit a implementovat investiční a výzkumný program. Praha: Grada Publishing. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-5275-4.

FOTR, Jiří a Jiří HNILICA, 2014. Aplikovaná analýza rizika ve finančním managementu a investičním rozhodování. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-5104-7.

HUBER, Diane, 2017. Leadership and Nursing Care Management. 6. Iowa: Elsevier - Health Sciences Division. ISBN 978-0-32338966-2.

JONES, Cheryl et al., 2018. Knihy ve službě Google Play Financial Management for Nurse Managers and Executives. 5. Amsterdam: Elsevier Health Sciences. ISBN 978-0-323-41516-3.

KACHLOVÁ, Miroslava, Jana KUČOVÁ a Veronika PETRÁŠOVÁ, 2022. Ošetrovatelská péče v neonatologii. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-3176-1.

KASPER, Helmut a Wolfgang MAYRHOFER, 2005. Personální management řízení organizace. Praha: Linde. ISBN 80-86131-57-2.

KNÁPKOVÁ, Adriana et al., 2017. Finanční analýza: komplexní průvodce s příklady. 3., kompletně aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing. Prosperita firmy. ISBN 978-80-271-0563-2.

KOLAJOVÁ, Lenka, 2006. Týmová spolupráce: jak efektivně vést tým pro dosažení nejlepších výsledků. Praha: Grada. Poradce pro praxi. ISBN 80-247-1764-6.

KRÁTKÁ, Lenka, 2019. Letos musíme být spokojenější než loni!: proměny české firemní kultury po roce 1989. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. Orální historie a soudobé dějiny. ISBN 978-80-246-4385-4.

MAGERČIAKOVÁ, Mariana a Lukáš KOBER, 2023. Motivace sester po pandemii covidu-19. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-3730-5.

PLAMÍNEK, Jiří a Daniel FRANČ, 2012. Komunikace a prezentace: umění mluvit, slyšet a rozumět. 2., dopl. vyd. Praha: Grada. Komunikace (Grada). ISBN 978-80-247-4484-1.

PLAMÍNEK, Jiří, 2018. Vedení lidí, týmů a firem: praktický atlas managementu. 5., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-271-0629-5.

PLEVOVÁ, Ilona, 2012. Management v ošetrovatelství. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3871-0.

PLEVOVÁ, Ilona, 2018. Ošetrovatelství I. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0888-6.

PLEVOVÁ, Ilona, 2019. Ošetrovatelství II. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0889-3.

POKORNÁ, Andrea et al., 2019. Management nežádoucích událostí ve zdravotnictví: metodika prevence, identifikace a analýza. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0720-9.

POLICAR, Radek, 2010. Zdravotnická dokumentace v praxi. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2358-7.

POPESKO, Boris a Šárka PAPADAKI, 2016. Moderní metody řízení nákladů: jak dosáhnout efektivního vynakládání nákladů a jejich snížení. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing. Prosperita firmy. ISBN 978-80-247-5773-5.

- PORVAZNÍK, Jan, 2014. Celostní management. Bratislava: Iris. ISBN 978-80-8153-030-2.
- SLOUKA, David, 2017. Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení: příručka pro praxi. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0469-7.
- SRPOVÁ, Jitka, 2011. Podnikatelský plán a strategie. Praha: Grada. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-4103-1.
- STUHLÍK, Robert, 2008. Tým snů. Praha: Grada. Vedení lidí v praxi. ISBN 978-80-247-1776-0.
- SVOBODOVÁ, Dagmar, 2015. Profesionální poradenství: vybrané kapitoly. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5092-7.
- SVOZILOVÁ, Alena, 2016. Projektový management: systémový přístup k řízení projektů. 3., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing. Expert (Grada). ISBN 978-80-271-0075-0.
- ŠPIRUDOVÁ, Lenka, 2015. Doprovázení v ošetrovatelství II: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5711-7.
- ŠPIRUDOVÁ, Lenka, Lucia VRABELOVÁ a Lucie LIDICKÁ, 2015. Doprovázení v ošetrovatelství II: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5711-7.
- ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta, 2018. Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0470-3.
- TAHAL, Radek, 2017. Marketingový výzkum: postupy, metody, trendy. Praha: Grada Publishing. Expert (Grada). ISBN 978-80-271-0206-8.
- TOMANDL, Jan et al., 2020. Krizová komunikace: principy - zkušenosti - postupy. Brno: Masarykova univerzita. Promedia. ISBN 978-80-210-9636-3.
- TRDÁ, Jana, 2011. Lektorské finty: jak připravit a realizovat zajímavá školení. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. Poradce pro praxi. ISBN 978-80-247-3675-4.
- URBAN, Jan, 2012. 10 kroků k vyššímu výkonu pracovníků: jak snadno a účinně předcházet nedostatkům v práci. Praha: Grada. Management (Grada). ISBN 978-80-247-3955-7.

URBAN, Jan, 2017. Motivace a odměňování pracovníků: co musíte vědět, abyste ze svých spolupracovníků dostali to nejlepší. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-271-0227-3.

VENGLÁŘOVÁ, Martina, 2011. Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3174-2.

VENGLÁŘOVÁ, Martina, 2013. Supervize v ošetrovatelské praxi. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4082-9.

VYSEKALOVÁ, Jitka, Jiří MIKEŠ a Jan BINAR, 2020. Image a firemní identita. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing. Expert (Grada). ISBN 978-80-271-2841-9.

ZACHAROVÁ, Eva, 2016. Komunikace v ošetrovatelské praxi. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0156-6.

Články:

AGHA, Leila et al., 2022. Team Relationships and Performance: Evidence from Healthcare Referral Networks. *Management science* [online]. 65(5), 1-20 [cit. 2023-03-28]. ISSN 025-1909. Dostupné z: <https://pubsonline.informs.org/doi/epdf/10.1287/mnsc.2021.4091>

BARTONÍČKOVÁ, Daniela et al., 2022. Faktory ovlivňující práci sester v pediatrii – přehled kvalitativních studií. *Pediatric pro praxi* [online]. 23(2), 45-147 [cit. 2023-03-28]. Dostupné z: file:///C:/Users/admin/Downloads/Solen_ped-202202-0016.pdf

DRISKELL, J. E., SALAS, E., a DRISKELL, T., 2018. Foundations of teamwork and collaboration. *American Psychologist* [online]. 73(4), 334–348. Dostupné z: <https://doi.org/10.1037/amp0000241>

KNECHTOVÁ, Zdeňka et al., 2019. Kvalitativní výzkum. MUNI [online]. Brno: Masarykova univerzita [cit. 2023-04-07]. Dostupné z: https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/lf/js19/metodika_zp/web/pages/06-kvalitativni.html

MIKŠOVÁ, Zdeňka et al., 2014. Naplňování kompetencí členů ošetrovatelského týmu. *Kontakt* [online]. 16(2), 130-142 [cit. 2023-03-04]. Dostupné z: <https://kont.zsf.jcu.cz/pdfs/knt/2014/02/08.pdf>

PLÉVOVÁ, Ilona et al., 2020. Přidělovaná ošetrovatelská péče jako jeden z indikátorů výskytu medikačního pochybení. *Vnitřní lékařství* [online]. 66(7), 31-38 [cit. 2023-03-28]. Dostupné z: <https://casopisvnitrnilekarstvi.cz/pdfs/vnl/2020/07/16.pdf>

PLEVOVÁ, Ilona, Dana DOLANOVÁ a Katarína ADAMICOVÁ, 2013. Týmová spolupráce v procesu analýzy medikačního pochybení. *Paliatívna medicína a liečba bolesti* [online]. 6(1), 6-9. Dostupné z: <https://www.solen.sk/storage/file/article/9aa6ffa80eaacf812cc483c5b60b86a5.pdf>

RAMZAN KHAN, Muhammad a Abuzar WAJIDI, 2019. Role of Leadership and Team Building in Employee Motivation at Workplace. *GMJACS* [online]. 9(1), 39-49 [cit. 2023-07-22]. Dostupné z: <file:///C:/Users/admin/Downloads/77-Article%20Text-322-1-10-20211001.pdf>

SALAS, E., REYES, D. L., & MCDANIEL, S. H., 2018. The science of teamwork: Progress, reflections, and the road ahead. *American Psychologist* [online]. 73(4), 593–600. Dostupné z: <https://doi.org/10.1037/amp0000334>

ŠIKÝŘ, Martin, 2012. *Personalistika pro manažery a personalisty*. Praha: Grada. Management (Grada). ISBN 978-80-247-4151-2.

VODÁK, Jozef a Alžbeta KUCHARČÍKOVÁ, 2011. *Efektivní vzdělávání zaměstnanců*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. Management (Grada). ISBN 978-80-247-3651-8.

Webová stránka:

Náš tým, 2023. IVF Zlín Czech Republic [online]. Zlín: IVF Zlín [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: <https://www.ivf-zlin.cz/nas-tym>

O klinice, 2023. IVF Zlín Czech Republic [online]. Zlín: IVF Zlín [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: <https://www.ivf-zlin.cz/o-klinice>

Poskytovaná péče, 2023. IVF Zlín Czech Republic [online]. Zlín: IVF Zlín [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: <https://www.ivf-zlin.cz/poskytovana-pece>

Společnost, 2023. SmartMedix [online]. Ostrava: SmartMedix [cit. 2023-04-15]. Dostupné z: <https://www.medax.cz/spolecnost.php>

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1 Vlastnosti úspěšného týmu (Plamínek, 2018)	13
Obrázek č. 2 Ganttův diagram (Svozilová, 2016)	29
Obrázek č. 3 Klinika reprodukční medicíny Zlín – logo (Zdroj: www.ivf-zlin.cz , 2021) ..	32
Obrázek č. 4 Struktura organizace (Zdroj: Vlastní, 2023).....	33
Obrázek č. 5 Webové stránky IVF kliniky; (Zdroj: www.ivf-zlin.cz , 2021)	36
Obrázek č. 6 Úspěšnost léčby; (Zdroj: www.ivf-zlin.cz 2021)	36
Obrázek č. 7 Program SmartMedix – elektronická dokumentace (Zdroj: https://www.medax.cz/produkt.php , 2023).....	38

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 Vztah mezi věkem a pohlavím respondentů (Zdroj: Vlastní, 2023).....	39
Tabulka č. 2 Zdravotnický tým (Zdroj: Vlastní, 2023).....	40
Tabulka č. 3 Vztah mezi věkem a odpovědí respondentek (Zdroj: Vlastní, 2023)	43
Tabulka č. 4 Vztah mezi vzděláním a odpověďmi respondentek (Zdroj: Vlastní, 2023)....	43
Tabulka č. 5 Harmonogram projektu (Zdroj: Vlastní, 2023).....	60
Tabulka č. 6 Ganttův diagram (Zdroj: Vlastní, 2023)	60
Tabulka č. 7 První den (Zdroj: Vlastní, 2023).....	61
Tabulka č. 8 Druhý den (Zdroj: Vlastní, 2023)	61
Tabulka č. 9 Ceny nákladů Restaurace pod Hradem (Zdroj: Vlastní, 2023).....	62
Tabulka č. 10 Ceny ostatních nákladů (Zdroj: Vlastní, 2023).....	64
Tabulka č. 11 Pravděpodobnost a dopad rizik (Zdroj: Vlastní, 2023).....	65
Tabulka č. 12 Matice rizik Zdroj: Vlastní, 2023)	66

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník

Příloha P II: Belbinův test týmových rolí

Příloha P III: Seznam oficiálních zkratk

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

1. Jste spokojený/á s atmosférou ve vašem týmu (vztahy se spolupracovníky, vedoucím týmu)?

- a.) Rozhodně ano
- b.) Spíše ano
- c.) Spíše ne
- d.) Rozhodně ne

2. Myslíte si, že jako tým pracujete efektivně a poskytovaná péče je kvalitní?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne

3. Myslíte si, že jste týmový/á hráč/hráčka?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne

4. Myslíte si, že vaši kolegové/kolegyně jsou týmový/á hráč/hráčka?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne

5. Myslíte si, že je pro vaše povolání práce v týmu důležitá?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne

d) Rozhodně ne

6. Co je podle vás nejdůležitější pro formování týmu?

a) Kvalitní vztahy

b) Sdílené cíle

c) Komunikace

d) Rozdělení rolí

e) Motivace

f) Firemní kultura

7. Co je podle vás nejdůležitější pro podporu týmové práce?

a) Teambuilding (společenské akce, sportovní akce, a další)

b) Zpětná vazba

c) Supervize

d) Možnosti rozvoje

e) Mentoring

f) Motivace

8. Jak byste zlepšil/a spolupráci ve vašem týmu? (otevřená odpověď)

9. Myslíte si, že se u vás v týmu předávají efektivně podstatné informace?

a) Rozhodně ano

b) Spíše ano

c) Spíše ne

d) Rozhodně ne

10. Dostávají se k vám důležité informace včas?

a) Rozhodně ano

b) Spíše ano

c) Spíše ne

d) Rozhodně ne

11. Myslíte si, že jste dostatečně motivován/á k výkonu své práce?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne

12. Jaká motivace je pro vás nejpodstatnější?

- a.) Hmotná (peněžní ohodnocení, odměny, zaměstnanecké výhody, a jiné)
- b.) Nehmotná (zvyšování kvalifikace, vzdělávání, důvěra, péče o zaměstnance, delegování pravomocí, udělování pochvaly nebo uznání, prestiž zaměstnání a jiné)

13. Máte v týmu rozdělené role?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne

14. Pořádá Vaše firma teambuildingové aktivity? (Společenské akce, sportovní akce, a další.)

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne

15. Myslíte si, že firemní kultura u vás v podniku podporuje týmovou spolupráci?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne

16. Je u vás ve firmě častá fluktuace zaměstnanců?

- a) Rozhodně ano

- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne

17. Dostává se vám zpětné vazby od vedoucího nebo spolupracovníku?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne

18. Máte u vás ve firmě možnost rozvoje a vzdělávání nebo kvalifikačních kurzů?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne

PŘÍLOHA P II: BELBINŮV TEST TÝMOVÝCH ROLÍ

Jak si myslím, že mohu být pro tým prospěšný:

- A. Myslím, že dokážu rychle poznat a využít výhody nových příležitostí.
- B. Dokážu dobře pracovat s různými lidmi.
- C. Jsem od přírody nápaditý.
- D. Mám schopnost nechat lidi tak, aby se volně projeví, kdykoliv zjistím, že disponují něčím cenným pro splnění úkolu.
- E. Mám schopnost dotahovat věci do konce a díky tomu jsem efektivní.
- F. Jsem připraven čelit dočasné nepopulárnosti, pokud budu mít vhodné výsledky.
- G. Rychle vycítím, co bude fungovat v situacích, které dobře znám.
- H. Mohu nabídnout pádný argument pro alternativní akce bez toho, že bych byl zaujatý anebo měl předsudky.

Mám-li nedostatky v týmové práci, může to být tím, že:

- A. Se necítím dobře, pokud porady nejsou dobře zorganizované a vedené.
- B. Mám sklon být uznalý k těm, jejichž názory nebyly náležitě prosazovány a jsou přitom hodnotné.
- C. Mám sklon k mnohmluvnosti, jakmile se ve skupině začne jednat o nových nápadech.
- D. Můj racionální přístup mi činí potíže, když chci do věci okamžitě a s nadšením s kolegy jít.
- E. Někdy působím autoritativním dojmem, když je třeba rychle věci dodělat.
- F. Je pro mě obtížné vést druhé z řídicí pozice, což je asi způsobeno tím, že jsem příliš citlivý na atmosféru ve skupině.
- G. Necháám se unést vlastními myšlenkami a ztrácím kontakt s děním ve skupině.
- H. Mí kolegové si myslí, že jsem úzkostlivý na detaily, a že mám strach, že se věci nebudou dařit.

Při zapojení do projektu s druhými lidmi:

- A. Mám schopnost lidi ovlivňovat bez toho, že bych na ně vyvíjel nátlak.
- B. Má bdělost mi zabraňuje dělat chyby z nepozornosti a přeskakovat.
- C. Jsem připraven naléhat na nějakou akci, abych měl jistotu, že porada nebude ztrátou času, anebo že ztratíme ze zřetele hlavní cíl.
- D. Mohou se na mě spolehnout, že přijdu s něčím originálním.
- E. V obecném zájmu jsem vždy připraven bránit dobrý návrh.
- F. Velice rád hledám nové poznatky a myšlenky.
- G. Druzí si cení mé schopnosti posuzovat věci s chladnou hlavou.
- H. Je na mě spolehnutí, že dohlédnu na to, aby se nejdůležitější práce zorganizovala.

Můj přístup ke skupinové práci spočívá v tom, že:

- A. Mám zájem poznat své kolegy.
- B. Nepostrádám ochotu provokovat názory druhých nebo si ponechat menšinový názor.
- C. Obvykle dokáži nalézt argumenty k odmítnutí nezdravých návrhů.
- D. Mám talent na to zabezpečit fungování věci jakmile začne být plán realizován.
- E. Mám sklon přicházet s neobvyklým a vyhýbat se běžnému.
- F. Při jakékoliv práci mám sklon k perfekcionismu.
- G. Jsem připraven sjednávat dohody mimo skupinu.
- H. Zajímají mne všechny názory, ale ve správné chvíli neváhám udělat rozhodnutí.

Práce mě uspokojuje, protože:

- A. Rád analyzuji situaci a vážím všechny možnosti.
- B. Zajímám se o nacházení praktických řešení problémů.
- C. Jsem rád, když cítím, že podporuji dobré pracovní vztahy.
- D. Mám značný vliv na rozhodování.

- E. Setkávám se s lidmi, kteří mají co nabídnout.
- F. Dokážu lidi přimět, aby souhlasili s nezbytnými opatřeními.
- G. Mám pocit, že dokážu věnovat veškerou pozornost odborné stránce úkolu.
- H. S radostí nalézám oblasti, které rozšiřují mou představivost.

Mám-li provést úkol v omezeném čase s neznámými lidmi

- A. Uchýlil bych se do ústraní, abych našel cestu ze slepé uličky.
- B. Byl bych připraven pracovat s člověkem, který prokázal pozitivní přístup, i když úkol je obtížný.
- C. Přenesl bych příspěvek k úkolu a na členy skupiny podle jejich možnosti.
- D. Díky vrozenému smyslu pro dochvilnost bych stihl termín.
- E. Zachoval bych si chladnou hlavu a udržel schopnost uvažovat racionálně.
- F. Bez ohledu na různé tlaky bych se soustředil na účel.
- G. Pokud by skupina nedělala pokroky, přezval bych vedení.
- H. Otevřel bych diskusi ke stimulaci vzniku a pohybu nových myšlenek.

Mým problémem je:

- A. Jsem schopen vyjádřit svou netrpělivost, pokud někdo brání pokroku práce.
- B. Mohu být kritizován, protože nedokážu správně analyzovat a odhadovat.
- C. Moje snaha o náležité dokončení práce může zabrzdit další věci.
- D. Brzy se začnu nudit a spoléhám, že jiní ve mně zažehnou jiskru.
- E. Těžko dokážu začít při nejasných cílech.
- F. Objasnění složitých problémů mi někdy dělá potíže.
- G. Snažím se potlačit názory ostatních, protože svůj považuji za lepší.
- H. Nerad se pouštím do diskusí, když mám proti sobě silnou opozici.

PŘÍLOHA P III: SEZNAM OFICIÁLNÍCH ZKRATEK

A – IUI	Intrauterinní inseminace darovanými spermii
A-ICSI	Intracytoplazmická injekce 1 darované spermie do 1 oocytu
CA/bez CA	Výkon provedený s nebo bez celkové anestezie
D3 – D6	Stáří embryí
DEM	Darované embryo
DNA frag.	Vyšetření DNA fragmentace spermii
DO	Darovaný oocyt
DS	Darovaná spermie
EG	Embryogluce
EG	Embryogluce
ERA	Individuální stanovení optimálního času pro embryotransfer
ES	Embryoscope
ET	Embryotransfer
FERTILE+	Selekce spermii pomocí mikrofluidního čipu
FREEZE ALL	Zamražení oplozených embryí bez následného čerstvého transferu
HSK	Hysteroskopické vyšetření
HyFoSy	Vyšetření průchodnosti vejcovodů
IA	Vyšetření integrity akrozomu
ICSI	Intracytoplazmická injekce 1 spermie do 1 oocytu
II	intralipidová infuze
IUI ZYMOT	Intrauterinní inseminace pomocí přeselektovaných spermii
IUI	Intrauterinní inseminace
J-RUS	Rusky dorozumívající se klient
J-AJ	Anglicky dorozumívající se klient
J-FRA	Francouzsky dorozumívající se klient

J-RUM	Rumunsky dorozumívající se klient
J-MAĎ	Maďarsky dorozumívající se klient
J-Š	Španělsky dorozumívající se klient
J-NĚM	Německy dorozumívající se klient
KET nativ	Kryoembryotransfer v nativním cyklu
KET	Kryoembryotransfer
KRYO	Zamražení oocytů/spermií
MACS	Magnetická separace spermií
Multip.	Vícerodička
OHSS	Hyperstimulační syndrom
PC	Punkce cysty
PGT	Preimplantační genetické testování embryí
PICSI	Přeselektování spermií
PLM	Polarizační mikroskop
Prev.	Preventivní gynekologická prohlídka
Prim.	Prvorodička
SC bk	Kontrola během stimulovaného cyklu bez odběru hormonálního profilu
SC	Kontrola během stimulovaného cyklu s odběrem hormonálního profilu
SJ	Sense jehla
SPG	Vyšetření spermioqramu
UZ k IUI	Kontrolní ultrazvuk během stimulace k intrauterinní inseminaci
UZ ke KET	Kontrolní ultrazvuk stimulace ke kryoembryotransferu
ZAH IUI	Zahájení stimulace k intrauterinní inseminaci
ZAH IVF	Zahájení stimulace k in vitro fertilizaci
ZAH KET	Zahájení stimulace ke kryoembryotransferu