

Projekt zlepšení týmové práce ve vybrané Psychiatrické nemocnici

Bc. Kateřina Greineckerová

Diplomová práce
2025



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

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

Akademický rok: 2024/2025

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Bc. Kateřina Greineckerová
Osobní číslo:	M23199
Studijní program:	N0413A050020 Management ve zdravotnictví
Forma studia:	Kombinovaná
Téma práce:	Projekt zlepšení týmové práce ve vybrané psychiatrické nemocnici

Zásady pro vypracování

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Zpracujte literární rešerši zaměřenou na týmovou práci a psychiatrickou péči.

II. Praktická část

- Představte vybranou psychiatrickou nemocnici a analyzujte současný stav týmové práce, stanovte její přednosti a nedostatky.
- Zpracujte pro nemocnici projekt zabývající návrhy pro zlepšení týmové práce.
- Zpracujte ekonomické zhodnocení související s projektem.

Závěr

Rozsah diplomové práce: cca 70 stran
Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam doporučené literatury:

FIRTENBERG, S. Michael a STAWICKI, P. Stanislaw. *Teamwork in Healthcare*. London: IntechOpen, 2021. ISBN 978-1-83881-030-6.
HOSÁK, Ladislav a HRDLÍČKA, Michal, ed. *Psychiatry and Pedopsychiatry*. Praha: Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3378-7.
KUČEROVÁ, Helena. *Bolest v psychiatrii*. Praha: Galén, 2018. ISBN 978-80-7492-378-4.
PLAMÍNEK, Jiří. *Vedení lidí, týmů a firem. S., aktualizované a rozšířené vydání*. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-247-4401-8.
ZACHAROVÁ, Eva. *Komunikace v ošetrovateľské praxi*. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-271-9239-7.

Vedoucí diplomové práce: doc. Ing. Petr Briš, CSc.
Ústav průmyslového inženýrství a informačních systémů

Datum zadání diplomové práce: 10. února 2025
Termín odevzdání diplomové práce: 25. dubna 2025

L.S.

doc. Ing. Michal Pilík, Ph.D.
děkan

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

Ve Zlíně dne 10. února 2025

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění bez ohledu na výsledek obhajoby;
- diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a bude dostupná k nahlédnutí;
- jedno vyhotovení diplomové práce v listinné podobě bude ponecháno Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně k uložení;
- na moji diplomovou 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;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem diplomové 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, že

- jsem na diplomové práci pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem řádně citoval(a); v případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor;
- odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

Ve Zlíně, dne

.....
podpis autora

ABSTRAKT

Tématem diplomové práce je týmová práce ve vybrané Psychiatrické nemocnici. Cílem této práce je provést analýzu současného stavu týmové práce, stanovit její nedostatky a místa pro zlepšení. Teoretická část je zaměřena na vysvětlení řízení organizace, psychiatrické péče, týmové práce jako součást řízení procesů a jejího významu ve zdravotnictví. V praktické části jsou prostřednictvím dotazníkového šetření zjištěny nedostatky v oblasti komunikace, zpětné vazby a předávání informací. Též bylo zjištěno riziko fluktuace spojené s nedostatkem rozvoje zaměstnanců. Na základě výsledků analytické části je zpracován projekt vedoucí ke zlepšení týmové práce ve vybrané Psychiatrické nemocnici, obsahující tři dílčích aktivity. Jedná se o komunikační restart, supervizi a motivační program. Projekt je podroben časové, nákladové a rizikové analýze.

Klíčová slova: řízení organizace, psychiatrická nemocnice, týmová práce, projekt, zlepšení

ABSTRACT

The topic of this thesis is teamwork in a selected psychiatric hospital. The aim of this work is to analyze the current state of Teamwork, identify its shortcomings, and determine areas for improvement. The theoretical part focuses on explaining organizational management, psychiatric care, teamwork as a part of process management, and its importance in Healthcare. In the practical part, a questionnaire survey is used to identify shortcomings in communication, feedback, and information sharing. A risk of employee turnover related to insufficient staff development was also identified. Based on the results of the analytical section, a project has been developed to improve teamwork in the selected psychiatric hospital, including three sub-activities: a communication restart, circular supervision, and a motivational program. The project is subjected to time, cost, and risk analysis.

Keywords: organizational management, psychiatric hospital, teamwork, project, improvement

Touto cestou bych chtěla poděkovat doc. Ing. Petrovi Briši, CSc. za odborné vedení mé diplomové práce, zájem, cenné rady a veškerou pomoc při zpracovávání. Poděkování patří také mé rodině a přátelům za veškerou podporu, kterou mi poskytli. A v poslední řadě bych ráda poděkovala všem respondentům, které se zúčastnili mého výzkumného šetření.

OBSAH

ÚVOD.....	11
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE.....	12
I TEORETICKÁ ČÁST.....	13
1 ŘÍZENÍ ORGANIZACE	14
1.1 SLOŽKY ŘÍZENÍ ORGANIZACE	14
1.2 ORGANIZAČNÍ STRUKTURY	16
1.3 ŘÍZENÍ PSYCHIATRICKÉ NEMOCNICE.....	17
1.3.1 Legislativní řízení.....	17
1.3.2 Psychiatrická onemocnění.....	18
1.3.3 Rizika v psychiatrii	19
1.4 VÝZNAM TÝMOVÉ PRÁCE VE ZDRAVOTNICTVÍ	19
1.4.1 Fluktuace zaměstnanců	20
2 TÝMOVÁ PRÁCE JAKO SOUČÁST ŘÍZENÍ PROCESŮ.....	21
2.1 TÝM	21
2.1.1 Cíle týmu.....	21
2.1.2 Týmové role	22
2.1.3 Konflikty v týmu	23
2.2 TÝMOVÁ PRÁCE	24
2.2.1 Výběr pracovníků.....	24
2.2.2 Vedení pracovníků	25
2.2.3 Lídr jako vůdce týmu	26
2.2.4 Motivace pracovníků.....	27
2.2.5 Komunikace v týmu	28
2.2.6 Bariéry v týmu.....	29
2.2.7 Možnosti zlepšení týmové práce	29
3 PROJEKT	30
3.1 PROJEKTOVÉ CÍLE.....	30
3.2 PROJEKTOVÉ ANALÝZY	30
4 SHRUTÍ TEORETICKÝCH POZNATKŮ	31
II PRAKTICKÁ ČÁST.....	32
5 PŘEDSTAVENÍ VYBRANÉ PSYCHIATRICKÉ NEMOCNICE	33
5.1 ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA NEMOCNICE	33
5.2 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA	34
5.3 HISTORIE.....	35
5.4 CHARAKTERISTIKA SLUŽEB.....	36
5.5 FINANCOVÁNÍ	36

6	ANALÝZA SOUČASNÉHO SYSTÉMU ŘÍZENÍ PSYCHIATRICKÉ NEMOCNICE	38
6.1	SWOT ANALÝZA ŘÍZENÍ NEMOCNICE	39
7	ANALÝZA SOUČASNÉ TÝMOVÉ PRÁCE VE VYBRANÉ PSYCHIATRICKÉ NEMOCNICI	42
7.1	CÍLE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ A STANOVENÍ HYPOTÉZ	42
7.2	METODA A TECHNIKA SBĚRU DAT	43
7.3	VÝSLEDKY ŠETŘENÍ A JEJICH ANALÝZA	44
7.4	ZHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ ANALÝZY SOUČASNÉHO STAVU TÝMOVÉ PRÁCE	67
7.5	VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ	70
8	SHRNUTÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI.....	71
9	PROJEKT ZAMĚŘENÝ NA ZLEPŠENÍ TÝMOVÉ PRÁCE.....	72
9.1	INFORMACE O PROJEKTU A JEHO CÍLE	72
9.2	DÍLČÍ CÍLE PRO ZLEPŠENÍ TÝMOVÉ PRÁCE.....	73
9.2.1	Komunikační restart	73
9.2.2	Kruhová supervize.....	79
9.2.3	Motivační program	80
9.3	ODPOVĚDNÍ PRACOVNÍCI A PODMÍNKY PROJEKTU	84
9.4	PROJEKTOVÉ ANALÝZY	84
9.4.1	Časová analýza projektu.....	84
9.4.2	Nákladová analýza	86
9.4.3	Riziková analýza	91
9.4.4	Přínosy projektu	94
9.5	SHRNUTÍ PROJEKTU	95
	ZÁVĚR.....	96
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	97
	SEZNAM OBRÁZKŮ	101
	SEZNAM TABULEK.....	102
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	103
	SEZNAM PŘÍLOH.....	104

ÚVOD

V dnešním rozvíjejícím se zdravotnickém prostředí hraje týmová práce zásadní roli při zajištění efektivní a kvalitní péče pro pacienty. Především v oblasti psychiatrické péče, kdy provázanost profesí a multidisciplinární přístup je klíčovou úlohou. Dobře fungující tým je základem pro naplnění terapeutických cílů pro vytvoření bezpečného a stabilního pracovního prostředí. S ohledem na zvyšující se nároky na zdravotnický personál a častější výskyt syndromu vyhoření je důležité se zaměřit nejen na odbornou způsobilost pracovníků, ale také na kvalitu týmové spolupráce, komunikaci a celkové pracovní klima.

Téma diplomové práce jsem si zvolila z důvodu zájmu o mezilidské vztahy, komunikaci a fungování pracovních kolektivů v psychiatrii, která klade na týmovou spolupráci specifické nároky, které souvisí s charakterem péče a psychickou náročností samotné práce. Tým, který funguje s respektem a otevřenou komunikací, je základem pro kvalitní péči o pacienty, včetně prevence fluktuace zaměstnanců. Práce s tímto tématem mi umožňuje hlouběji porozumět souvislostem mezi kvalitou týmové spolupráce a celkovým chodem nemocnice.

Cílem diplomové práce je analyzovat aktuální stav týmové práce ve vybrané Psychiatrické nemocnici, stanovit její přednosti a nedostatky, přičemž prostřednictvím zjištěných výsledků z analytické části vypracovat projekt na zlepšení týmové práce.

Diplomová práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. Teoretická část bude obsahovat literární rešerši zaměřenou na řízení organizace, specifika psychiatrické péče a principy týmové práce, která je zároveň podkladem pro praktickou část. Praktická část obsahuje dvě části, kdy první částí je analýza zkoumající současný stav týmové práce ve vybrané Psychiatrické nemocnici, její přednosti a nedostatky. Na základě výsledků analýzy bude vypracován projekt, který bude navrhopvat řešení, kdy je cílem zlepšit týmovou práci ve vybrané Psychiatrické nemocnici. Projekt bude podroben analýzám - časové, nákladové a rizikové, poněvadž každý projekt má určitá svá rizika a budou na něj vynaloženy náklady. Popsány budou také protiopatření těchto rizik a přínosy projektu.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavním cílem diplomové práce je analyzovat aktuální stav týmové práce ve vybrané Psychiatrické nemocnici, stanovit její přednosti, nedostatky a na základě výsledků analytické části vypracovat projekt na zlepšení týmové práce. Pro naplnění hlavního cíle jsou určeny dílčí cíle:

- Systematické zpracování literární rešerše na téma týmová práce
- Zvolení vhodných metod ke zpracování analytické části
- Analýza aktuálního stavu týmové práce, stanovení předností, nedostatků a oblastí zlepšení
- Vypracování projektu, jehož cílem je zlepšení týmové práce a vyhodnocení jeho nákladů, rizik a přínosů

Teoretická část obsahuje rešerši literárních zdrojů, které jsou v souladu s tématem řízení Psychiatrické nemocnice a týmovou prací.

Praktická část obsahuje analytickou část a projekt. Vybraná Psychiatrická nemocnice je představena a je sestaveno sedm výzkumných otázek a dvě hypotézy. Následně jsou stanoveny metody analýzy nutné k získávání informací. Sběr informací a dat byl proveden prostřednictvím dotazníkového šetření pro zdravotnické zaměstnance nemocnice.

Následně jsou z analytického zjištění shrnuty nedostatky získané pomocí dotazníkového šetření. Získané výsledky jsou zpracovány pomocí grafů a tabulek. Následně je vypracován samotný projekt, který popisuje hlavní cíl a dílčí cíle, jež jsou navrženy na základě výsledků dotazníkového šetření. Tyto dílčí aktivity projektu jsou podrobeny časové, nákladové a rizikové analýze. Na konci diplomové práce jsou uvedena eliminační opatření rizik projektu a jeho přínosy.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 ŘÍZENÍ ORGANIZACE

Řízení organizace je obecně komplexní proces, který zahrnuje plánování, organizování, vedení a kontrolu všech aktivit, využívající se k dosažení stanovených cílů. Součástí tohoto procesu je strategické rozhodování, efektivní rozdělení zdrojů a koordinace efektivní týmové práce. V dnešní době jsou organizace zaměřovány na udržitelnost, inovaci, flexibilitu, digitalizaci a efektivní komunikaci. Správné řízení organizace vede ke konkurenceschopnosti na trhu a dlouhodobé prosperitě.

1.1 Složky řízení organizace

Každá organizace vzniká na základě mise neboli poslání a vize. Je to zaměření organizace správným a žádoucím směrem určující hranice, ve kterých musí plnit své strategické cíle a rozhodování. Jsou to tedy dokumenty, ve kterých se stanovuje soulad všech rozhodujících stran – stakeholders vně i uvnitř. Vize i poslání firmy je dobré mít jako dokumenty zformulované. Rozdílem mezi posláním a vizí je ten, že poslání není časově omezené a je zaměřené na budoucí zaměření firmy, zatímco vize je časově ohraničená podoba popisu dosažení určitého cíle firmy. Tyto vize i poslání vypracovávají pouze členové vrcholového vedení organizace. Vize a poslání jsou realizovány pomocí strategie a strategických cílů orientující se na růst organizace, trh, úroveň investic a technologie, výzkum a vývoj, sociální oblast, životní prostředí, finanční výkonnost organizace a implementaci informačních systémů. Strategický záměr je řízen podle zásad MAP, který znamená monitoruj, analyzuj a predikuj (Fort a kol., 2017).

Strategie organizace dělíme na marketingové, finanční, produktové a personální. Mezi marketingové řadíme veřejný obraz, public relations a důvěryhodnost. Do finančních řadíme fundraising, samofinancování a diverzifikaci zdrojů financování. K produktovým strategiím patří kvalita produktů, služeb a jejich portfolio. Personální strategie se skládá z vzdělávání, zapojení dobrovolníků a profesionalizace zařízení (Krechovská a kol., 2018).

Funkcí personálního řízení je plánování, organizování, motivování, regulace a kontrola. Plánují se dlouhodobé, střednědobé a krátkodobé cíle v daném čase a požadované kvalitě a kvantitě. Marginalizování znamená spojování návazných činností do logicky uspořádaných organizačních celků vytvářející dynamickou a flexibilní strukturu efektivnímu plnění úkolů. Motivování je opíráno o vnitřní sounáležitost pracovníka s firmou, sladění firemních zájmů a ochotu pracovníka rozvíjet své schopnosti a jejich využití ve prospěch firmy. Regulace znamená operativní čili taktické řízení, které je zaměřené na koordinaci

činnosti, eliminaci nebo oslabování odchylek od záměru řízení. Kontrolování posuzuje kvalitu realizace personální činnosti a umožňuje zpětnou vazbu procesu sloužící k modifikaci budoucích plánů (Barták, 2023).

Klíčem strategického plánování jsou analýzy, kdy nejčastější je STEEP analýza, SLEPT analýza, analýza zainteresovaných skupin, analýza rizik, analýza portfolia a analýza konkurence. Konečným výsledkem analýz jsou data a informace potřebná pro ustanovení zmíněného strategického plánu vycházející z vizí organizace a jejich hodnot (Šedivý a Medlíková, 2017). Manažeři rizik mohou k řešení a prevenci rizik vyžívat nástroje jako RCA (analýza skutečných příčin), FMEA (analýza možností vzniku a následků selhání), FTA (analýza stromu poruch), PESTLE (technika sloužící ke strategické analýze okolního prostředí organizace) a SWOT analýzu. SWOT analýza je univerzální analytickou technikou využívanou pro zhodnocení vnějších a vnitřních faktorů ovlivňujících úspěšnost organizace nebo konkrétního záměru rizika. Popisuje silné, slabé stránky organizace, příležitosti a hrozby (Šamaj, 2016).

Mezi hlavní faktory úspěchu patří strategie a struktura firmy, styl řízení firmy, systémy, sdílené hodnoty firmy, spolupracovníci i schopnosti. Tyto faktory definují rámec 7S faktorů firmy McKinsey. Mezi základní styly řízení patří autoritativní styl řízení, který vylučuje účast ostatním pracovníkům na řízení firmy, vedoucí si rozhoduje sám. Demokratický styl řízení se naopak snaží delegovat značnou část svých pravomocí na podřízené a odpovědnost si nechávat v konečných rozhodnutích. Styl laissez-faire dává pracovníkům značnou volnost a vedoucí pracovník do činností zasahuje minimálně (Smejkal a Rais, 2013).

Celosvětová federace národních normalizačních orgánů ISO pracuje na přípravě mezinárodních norem pro řízení nemocnic. Přijetí systému managementu kvality může pomoci zlepšit výkonnost organizace a poskytnout dobrý základ pro iniciativu udržitelného rozvoje. Přínosy pro organizaci jsou: trvalé poskytování produktů a služeb splňující požadavky zákazníků, zvýšení spokojenosti zákazníků, řešení rizik, prokázání shody s požadavky na systém managementu kvality. Nejčastěji bývá využívána forma norem ISO 9001, ale jsou také normy ISO 9000, 9004, 10001 atd. (ISO, 2015). V praxi se zkoumá, do jaké míry je realita ve shodě s normou a pokud jsou splněny požadavky, je vydán certifikát omezený na tři roky. Základními principy ISO 9000 je orientace na zákazníka, všechny pracovníky, moderní management, procesně orientovaný přístup, systémový přístup, kontinuální zlepšování, analýza dat a úsilí o partnerství (Žaludek, 2020).

1.2 Organizační struktury

Posláním organizační struktury je rozdělení úkolů, pravomocí a kompetencí mezi jednotlivými pracovníky organizace. Struktury jsou vyvinuty od jednodušších ke složitějším. Radíme zde liniovou strukturou, kdy jeden útvar je nadřazen ostatním a existuje přímá nadřízenost a podřízenost mezi útvary. Nevýhodou tohoto uspořádání jsou nároky na vedoucí jednotlivých oddělení, kteří musí mít odborné znalosti ze všech oblastí činnosti firmy. Další je funkcionální struktura, kdy je jeden vedoucí nahrazen několika specializovanými vedoucími, kdy každý rozhoduje jen o otázkách svých kompetencí. Třetí je liniově-štabní struktura, která respektuje potřebu jednotného vedení a potřebuje specializace a odbornosti řízení, spojuje tedy obě první struktury. Divizní struktura má činnosti rozdělené mezi jednotlivé divize umožňující protivní a pružné jednání divizí. V oblasti výroby se uplatňuje maticová organizační struktura, která umožňuje v co nejkratším čase dosáhnout nejlepších výsledků (Smejkal a Rais, 2013).

Při modelování procesního systému organizace se používají základní druhy popisů jako je model postupu procesu, globální model systému procesu a základní parametry každého důležitého procesu jsou v popisné tabulce procesu. Model rozlišuje klíčové a podpůrné procesy. Klíčové procesy určují základní typový produkt, přinášejí hodnotu a dělají organizaci živou. Podpůrné procesy jsou všechny ostatní procesy poskytující jiné služby jiným procesům. Mezi podpůrné procesy patří servisní a průřezové procesy (Řepa, 2012). V literatuře (Žaludek, 2020) jsou uváděny hlavní, podpůrné a řídicí procesy. Hlavní procesy dávají hodnotu přímo zákazníkovi a podniku a jsou spojeny se strategickým řízením a organizační kulturou. Řídicí procesy hodnotu pro podnik ani zákazníka nemají, ale pomáhají v dosahování a koordinaci činností v organizaci. Podpůrné procesy vytvářejí nosný aparát pro hlavní procesy.

Moderní teorie řízení popisuje tři přístupy řízení organizace. První je procesní přístup, který je komplexní a zaměřený na procesy pomocí manažerských funkcí. Systémový přístup považuje organizace jako organismus v neustálém kontaktu s prostředím, ve kterém se nachází. Kvantitativní přístup využívá výpočetní techniku a operační výzkumy pomáhající při rozhodování a řešení úloh složitých systémů jako je například nemocnice či velké společnosti. Základními nástroji řízení kvality poskytované nemocnicí tvoří diagram příčin a následků, Paretův diagram, vývojový diagram, bodový diagram, histogram, regulační diagram, formulář pro sběr dat, maticový diagram, stromový diagram, relační diagram a možnost zpětné vazby (Žaludek, 2020).

1.3 Řízení psychiatrické nemocnice

Psychiatrická nemocnice je zdravotnické zařízení poskytující kvalitní lékařskou a ošetrovatelskou psychiatrickou péči nemocným s různými duševními poruchami. Zde se zajišťuje diagnostika, léčba a rehabilitace pacientů. Na péči se podílejí kvalifikovaní lékaři, psychiatři, psychologové, psychiatrické sestry, všeobecné a praktické sestry, ošetrovatelský personál, terapeuti a sociální pracovníci. Psychiatrie je obor velmi rozmanitý, proto je potřeba dobré týmové spolupráce k poskytování co nejkvalitnější péče.

Nemocnice je řízená dle odborných interních směrnic, zákonů, etických kodexů zdravotnických pracovníků, klíčových předpisů a musí se řídit akreditačními postupy. Řídí se také metodickými pokyny a standardy péče a jako zdravotnická organizace musí být kontrolována. Financování nemocnice bývá zpravidla ze státního rozpočtu, veřejného zdravotního pojištění či jiných zdrojů.

1.3.1 Legislativní řízení

Vůdcem organizace je ředitel nemocnice, který rozhoduje o podstatných záležitostech ohledně organizace a systému nemocnice. Je odpovědný za hospodářské výsledky zařízení, kvality poskytované péče a dodržování interních předpisů. Manažery jsou primáři lékaři organizující a řídící činnost na oddělení, poskytují péči, růst a vzdělávání zaměstnanců, rozdělení a kvalitu zdravotní péče. Poskytovatelé psychiatrické péče pracují dle organizačních předpisů a směrnic či ústavního rozhodnutí, neboť cílem managementu je dosažení kvalitní ošetrovatelské péče (Ondřiová a Fertal'ová, 2021).

Psychiatrická nemocnice se řídí zákony jako je Zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách o podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), Zákon č. 373/2011 Sb., zákon o specifických zdravotních službách, Zákon č. 110/2019, zákon o zpracování osobních údajů, Zákon č. 108/2006, zákon o sociálních službách (v případě, že nemocnice poskytuje i sociální péči) a v případě zadržení pacienta v jeho ochranném léčení se využívá Zákon č. 40/2009, zákon trestní zákoník (AION CS, s.r.o., ©2010-2025).

O strategii reformy psychiatrické péče se také aktivně zabývá MZ vydávající neustálé metodické pokyny ke zlepšení kvality života duševně nemocných lidí, které potřebují na prvním místě vždy zájem o nemocného (Ministerstvo zdravotnictví, 2013). Pro své diagnostické účely využívá obor psychiatrie Mezinárodní klasifikaci nemocí MKN-10,

kteřá je publikována WHO a kodifikuje systém klasifikování poruch, lidských onemocnění včetně zdravotních problémů a jejich symptomů (Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2024). Využívané jsou také doporučené postupy psychiatrické péče, co se týče nových postupů v léčbě různých onemocnění od Psychiatrické společnosti (Psychiatrická společnost ČLS JEP, 2024). Externí hodnocení kvality a bezpečí v nemocnici provádí Česká společnost pro akreditace ve zdravotnictví, která stanovuje normy, dle kterých se nemocnice následně řídí. Každá nemocnice by měla být zpravidla akreditována. Poskytuje standardy a ukazatele kvality a bezpečí pro lůžkovou zdravotní péči, jejichž standardy jsou schváleny Ministerstvem zdravotnictví ČR (ČSAZ, © 2022-2025).

1.3.2 Psychiatrická onemocnění

Psychické útrapy se projevují neurčitou lokalizací bolesti a tělesných pocitů jako strach, úzkost, pocit tísně na prsou nebo svírání žaludku. Jedná se o duševní bolesti, příznaky somatických potíží bez reálných příčin. Nejtypičtějšími příznaky je nespavost, problémy s alkoholem, poruchy paměti, pocit přepracovanosti a smutná nálada. Lékař následně na základě příznaků stanoví diagnózu. Základními psychiatrickými příznaky jsou halucinace a iluze, nesouvislé myšlení neboli slovní salát, bludy, vychudlé myšlení, plané mudrování, poruchy nálady jako mánie nebo deprese, emoční oploštělost, úzkost, emoční nepřiléhavost, katatonie, porucha vůle, emoční ambivalence, nutkavosti a stavy zmatenosti spojené s obluženým vědomím, amencí či deliriem (Kučerová, 2018).

Mezi nejčastější psychiatrické onemocnění řadíme Alzheimerovu nemoc, vaskulární demenci a sekundární demence, mírné kognitivní poruchy, drogové a alkoholové závislosti, schizoafektivní nemoc, schizofrenii, bipolární poruchu, úzkostnou poruchu, fobie, obsesivně kompulzivní poruchu, bludnou poruchu, patologické gamblerství, depresivní a panické poruchy, mentální anorexii, poruchy osobnosti, mentální retardace, poruchy autistického spektra, Rettův syndrom a ADHD (Hosák a kol., 2022). V rámci léčby se využívají antidepressiva, antipsychotika, anxiolytika na zmírnění úzkosti, hypnotika k navození spánku, stabilizátory nálady, psychostimulancia, psychofarmaka v těhotenství a v laktaci, kognitivní zesilovače léky proti závislosti na alkoholu a monitorování drog. Mimo farmaka je využívána elektrokonvulzivní terapie, psychoterapie skupinová i individuální. Následuje resocializace pomocí komunitních center, které pomáhají nemocným se vrátit zpět do svého života (Hosák a Hrdlička, 2016). Důležitá je správná komunikace s nemocným. Upřednostňuje se individuální přístup, pozitivní vztah k nemocnému, dostatek empatie

a úcta k pacientovi. Nejdůležitější komunikační dovedností je naslouchání a v případě potřeby udržet ozdravné ticho. Dáváme si záležet taky na neverbální komunikaci, zónové oblasti. Důležité je akceptovat práva pacientů a jednat asertivně. V praxi je již potvrzeným problémem právě nedostatek komunikace, jak mezi personálem, tak v přístupu k pacientovi (Zacharová, 2016).

1.3.3 Rizika v psychiatrii

Určitá rizika psychiatrie spojená s duševními poruchami jsou spojená do čtyř oblastí. Jedná se o zranitelnost, sebepoškozování a sebevražedné jednání, riziko agrese a nestabilita. Nemocní trpící psychózou prožívají formou zranitelnosti jako zanedbávání péče svého lékaře například v oblasti výživy. Jiní nemocní mohou mít zvýšené riziko sebepoškozování či sebevraždy. Pro některé pacienty může být rizikem jejich nestabilita spojená s intoxikací, psychózou, poruchami nálady či vlivem poruchy osobnosti. V mnoha případech akutních stavů či dekompenzaci onemocnění může docházet k vysokému riziku agrese a následně poranění jiného pacienta, jiných osob v kontaktu s agresivním nemocným nebo dokonce personálu. V případě výskytu některého z těchto rizik je potřeba kontrola rizika. Zahrnuje přístupy jako je vyhnutí se poškození a její prevence, snížení poškození, rozdělení poškození a přesunu rizika. V případě vyhrocení situace vzniká nežádoucí událost, která se eviduje. Existuje několik druhů nežádoucích událostí, které jsou zároveň ukazateli kvality. Aby se vůbec předešlo takovým událostem, je potřeba zabezpečit prostředí pro nemocné. Řízení těchto rizik je velkou týmovou záležitostí, proto by mělo být postaveno na vzájemné důvěryhodnosti poskytovatelů zdravotních služeb včetně týmové práce, komunikace mezi sebou, předávání klíčových informací o nemocném a kvalitním vzdělání pracovníků o potřebách nemocných (Žaludek, 2020).

1.4 Význam týmové práce ve zdravotnictví

Z výzkumu (Nowaskie et al., 2020) vyplývá, že personál pečující o osoby s demencí, aby mohl spolupracovat v týmu, vyžaduje školení a životaschopný model rozvoje pracovní síly nezbytný pro uspokojení potřeb nemocných.

Klima týmové práce a odolnost zaměstnanců jsou klíčovými aspekty zvýšit kvalitu ve zdravotnictví využíváním dobře zavedených nástrojů pro zlepšení týmové práce. Toto vede ke zlepšení kvality péče a bezpečnosti pacienta (Tawfik S. et al., 2017).

Týmová práce je velmi důležitá při navrhování a realizaci iniciativ ve složitých zdravotnických systémech. Jednoznačně má smysl obohatit týmovou práci o potenciál práce se zlepšováním kvality (Montgomery et al., 2020).

1.4.1 Fluktuace zaměstnanců

Lidé chodí do zaměstnání z tří důvodů: potřebují finanční prostředky pro svou existenci, chtějí být v kontaktu s lidmi, s kterými se jim dobře pracuje a protože jejich práce pro ně má smysl a pociťují z ní prospěch. Fluktuaci může též podporovat nedostatek komunikace s vedoucími pracovníky, obzvlášť když se projednávají věci, které jim nejsou vysvětleny. Kombinací dlouhodobě neřešených problémů začnou lidé odcházet a na to budou odcházet i další. Je však dobré vědět, že je pro normální organizaci určitá míra fluktuace prospěšná, ale nesmí být překročena mez. K omezení fluktuace by se měla uvádět opatření v rámci motivačního systému jako je výroční benefit, plánovaný růst a oceňování nejlepších. Dále se musí zapracovat na komunikaci a spolupráci ve firmě, kde se oslavují úspěchy, informují se zaměstnanci, podporuje se vlastní iniciativa pracovníků a podporuje se zlepšování. Jako prevence je dobré pořádání společných akcí a mimopracovních aktivit, publicita firmy a spolupráce se školami. V případě zjištění odchodů zaměstnanců se snažíme zjistit příčiny jejich odchodů a zkusíme nabízet alternativy. Je důležité též podporovat loajalitu v týmu nebo kolektivu, kontrolovat společné cíle a ocenění, mít podporu od liniového managementu a celkové řízení autonomie v týmu. Zastavit fluktuaci můžeme zvyšováním platů, projevením zájmu o názor pracovníků, zapojení jejich vnitřních autorit, využít sociální okolí, využití „navrátilců“ a změnit pracovní prostředí (Bednář, 2018).

2 TÝMOVÁ PRÁCE JAKO SOUČÁST ŘÍZENÍ PROCESŮ

Týmová práce je v moderních organizacích nepostradatelnou součástí řízení procesů, neboť spojuje cílené plnění organizačních strategií s individuálními schopnostmi zaměstnanců. Organizace s jasně danými cíli, flexibilitou a otevřenou komunikací má vysokou pravděpodobnost k dosahování dlouhodobých výsledků. Týmová spolupráce dokáže zlepšit pracovní prostředí, ale také přispívá k optimalizaci procesů a lepší produktivitě organizaci.

2.1 Tým

Je důležité si uvědomit hlavní rozdíly mezi komunitou, skupinou a týmem. Komunita je typ skupiny, která má společné zájmy, stejné příjmení či místo bydliště. Není zde důležitý společný cíl, ale dobré vztahy a pocit sounáležitosti. Komunita není nikým vedena. V pracovní skupině jsou členové rozděleni do jednotlivých pracovních rolí. Díky své roli jedinec získává a rozvíjí své dovednosti, znalosti a schopnosti. V tomto typu sdružení je důležitější splnění úkolu než dosažení společného cíle. Je nezbytné dobré řízení skupiny manažerem, který předvídá, plánuje, organizuje, koordinuje, dohlíží a kontroluje (Doležal a kol., 2023).

Tým je komplementárium týmových rolí, který funguje na základě vzájemné a individuální odpovědnosti, kolektivních výsledcích a synergických efektů (vzájemné působení). Tým je podporován v otevřené diskusi, rozhodování a vzájemné spolupráci. Tomu se říká tzv. synergické efekty týmové spolupráce. Dobrých synergických efektů můžeme přispět díky teambuildingu (Barták, 2023). Zde funguje sdílený model vedení. Jedinci jsou motivováni fungovat jako skupina a mají doplňkové dovednosti (Firtenberg and Stawicki, 2021).

2.1.1 Cíle týmu

Pro tým je důležité budovat společný cíl, vzájemnou odpovědnost, konstruktivní konflikty, vzájemnou důvěru, společnou sebedůvěru, společnou akceschopnost, společné sebeuvědomění, vzájemnou informovanost a otevřenost. Dle Tuckmana jsou fáze vývoje týmu formování, bouření a konflikty, zvyklost a ustálení, výkon a ukončení činnosti a rozpuštění týmu. Bránící budování a rozvoje týmu může být příliš velký tým, kdy ideální počet by měl být do sedmi členů. Budovat tým jde velmi těžko v nepříjemných organizačním prostředí jako nepřátelské prostředí, dále stabilita, rutinní práce včetně cílů a neochota jednotlivců týmu sdílet své znalosti mezi ostatními (Doležal a kol., 2023).

Při tvorbě týmu je důležité, aby v něm byly nositelé jednotlivých týmových rolí, tým sdílel princip solidárnosti, vnitřní sounáležitosti a spolupráce, byl veden určitým vůdcem využívající a rozvíjející zdroj týmů jako potenciál pro dosažení týmových cílů (Barták, 2023).

2.1.2 Týmové role

Lidé do týmu jsou vybíráni dle svých odborných znalostí tak, aby bylo pokryto celé spektrum odborností potřebné pro úspěšné splnění úkolů. Tým by měl obsahovat všechny typy rolí, kdy jeden jedinec může vykonávat současně několik rolí. Pokud však v týmu chybí jedna z rolí, může se to odrazit na výsledcích týmu. Chybějící role by se měl ujmout ten, který má k dané roli nejbližší. Jinak hrozí trvalé konflikty a osobní averze, které mohou být nezvládnutelné (Bělohávek, 2008).

Motivační typy podle Plamínka:

Podmaňovatelé – Výkonní lidé toužící po moci, kteří mají vliv na ostatní. Motivují lidi, přesvědčují jejich schopnosti organizace.

Obdivovatelé – Lidé, kteří potřebují nezávislost, ostatní jsou jim na obtíž. Neradi se podřizují a jsou netrpěliví. Nemají rádi, když jim někdo diktuje dodržování pravidel.

Slad'ovatelé - Nechtějí ovlivňovat ostatní, chtějí cítit týmovou spolupráci a potřebu sounáležitosti. Nemají rádi samostatnou práci, raději pracují v týmu.

Zpřesňovatelé - Mají rádi pořádek a snaží se být dokonalí. Nemají rádi změny a emoce. Rádi pracují podle postupu a plní úkoly ostatních (Doležal a kol., 2023).

Jako další se týmovými rolemi zabýval **R. Meredith Belbin**, který určil devět týmových rolí. Dle něj je pojetí týmové role jako projev osobnosti, získání životních zkušeností, vrozenými povahovými vlastnostmi a především aktuální situací na pracovišti. Týmová role je určitým výsledkem spojení s požadavky situace a vlastností osobnosti.

Myslitel – Kreativní myslící jedinec dokáže nacházet nové řešení a pohledy na věc, hlavní nositel změn. Je však zahlcený nápady a může na své původní nápady lehce zapomenout.

Vyhledávač zdrojů – Neposedný, extrovertní a zvědavý jedinec díky bohatým kontaktům dokáže sehnat cokoli. Dokáže rychle získat zákazníka a dobře vyjednat podmínky pro obchod. Jeho nadšení nevydrží příliš dlouho, musí být stimulován.

Koordinátor – Přátelský, měkký a demokratický člen. Je přirozený vůdce zaměřený na cíl týmu a schopen respektovat nápady spolupracovníků. Umí určit směr, ale může přeceňovat jejich schopnosti a nedostatečně kontrolovat plnění jejich úkolů.

Formovač - Vede tvrdý a autoritativní styl řízení. Je bojovný, cílevědomý a vytrvalý. Mnohdy mu může chybět tolerance vůči ostatním, což může vést k rozvrácení týmu.

Vyhodnocovatel – Vyhodnocovatel chrání tým před unáhleným rozhodnutím a rizikem. Chladnější jedinec, který je však svědomitý a opatrný, pro ostatní týmu demotivující.

Týmový pracovník – Tento člen vytváří pozitivní vztahy pracovníků a pozitivní atmosféru. Umí sice ostatní motivovat, ale neumí řešit kritickou situaci. Neumí také sdělovat ostatním nepříjemné informace, hledá únikové cesty.

Realizátor – Jedná se o spolehlivého jednotlivce s praktickými organizačními schopnostmi a mimořádnou disciplínou. Má rád normy, postupy, harmonogramy.

Dokončovatel - Předposlední jedinec je člověk se smyslem pro detail, perfekcionista. Je nositelem kvality a nemá rád lajdáctví a polovičatost.

Specialista - Jedná se o roli doplněnou. Je to jedinec s vysokými odbornými znalostmi. Přínosem pro tým je kvůli své profesionalitě a dodání týmů určité image. Může mít svůj vlastní jazyk, který může být komunikační bariérou v týmu (Bělohávek, 2008). V literatuře (Plamínek, 2018) jsou tyto role podle M. Belbina pojmenovány jako role: chrlič nápadů, režisér, vyhledávač zdrojů, specialista, koordinátor, strážce pohody, tahoun, dotahovač a ověřovatel.

Týmové role na základě MBTI:

Týmovými rolemi se zabývaly také Katherine Cook Briggs a Isabel Briggs Myers, proto navrhly Myers-Briggs Type Indicator na základě identifikace osobnostního typu vycházející z teorie Carla Junga. Test je sestavený na základě dominantních vlastností jedince. Definováno je šestnáct kombinací, osm faktorů ve čtyřech definovaných dvojicích (Doležal a kol., 2023).

2.1.3 Konflikty v týmu

Konflikty představují pro tým určitý způsob vývoje, obzvláště když se jim nevyhýbáme a snažíme se je odstranit. Konflikty narušují stabilitu systému, která může dospět do stádia krize. Principem řešení je dobrá komunikace vedoucí k dohodě či řešení. Dalším pravidlem

je volba komunikačních hladin, rozlišující, zda je konflikt problémem či sporem. Třetím pravidlem je rozpoznání podstaty problému. Zkuste zjistit důvody konfliktního chování a snažte se nabídnout řešení k odstranění. Pokud si nevíte rady s řešením problému, obraťte se na specialistu (Plamínek, 2018). Varianty řešení konfliktů může být výhra-prohra, prohra-prohra, výhra-výhra či kompromis. Záleží vždy na manažerovi a jeho produktivním řešením problému. Měl by porozumět dynamice konfliktu, chápat cizí a vlastní reakce na daný konflikt, být schopen konstruktivních reakcí a rozvíjet tým. Při konfliktu by měl mít emocionální odstup, pojmenovat konflikt konfliktem, věcně komunikovat, navrhnout možný způsob řešení a jeho cestu. Součástí řešení konfliktů je také vyjednávání (Doležal a kol., 2023).

V týmu mohou nastat dysfunkce, na které sestavil Patrick Leoncini hierarchickou pyramidu. Jako nejdůležitější patro byla vzájemná důvěra mezi členy týmu. Na dalším patře je popsán strach z konfliktů, kdy se konfliktům lidé snaží vyhýbat místo jejich vyřešení. Problém se snaží obejít nebo čekají na vyřešení někým jiným. Podle řešení konfliktů bez zásahu vedoucího se pozná výkonnost týmu. Dalším patrem je deficit odhodlání v dosahování výsledků svých splněných úkolů. Předposlední patro pojednává o týmové i osobní zodpovědnosti, kdy záleží na dodržování termínů. V případě jejich neplnění, řešením je zavedení postupů a standardů. Pátým patrem je nezájem o výsledky (Doležal a kol., 2023).

2.2 Týmová práce

Týmová spolupráce funguje na základě schopností pracovat s jinými lidmi, vytvářet synergii a zároveň mít své individuální postoje a schopnosti k výkonu svěřeného úkolu. Spolupráce je určitou taktiku vztahu s nižšími subjekty. Pro dobrou spolupráci je dobré určit si hodnotné cíle a rozdělit role, které tým dobře stmelují. V týmu též potřebujeme drobné a snesitelné konflikty, které poženou tým vpřed. Celé to pravidlo zabezpečíme rozvíjením a využíváním rozmanitosti v týmu, které spočívá ve formálních rolích vytvářející prostor pro synergii (Plamínek, 2018). Spolupráce přináší efekty v oblasti řešení úkolů týmu: synergické, ekonomické, inspirační, organizační a specializační (Barták, 2023).

2.2.1 Výběr pracovníků

Výběr pracovníka do týmové práce je zásadní a obtížný úkol. Jedinec musí mít dostatečné kompetence a potenciál pro danou činnost. Potencionál je schopnost a zájem, který může

ve své práci uplatnit. Kompetence jsou určité pravomoci, neboli soubor dovedností, zkušeností a znalostí, díky kterým má jedinec schopnost vykonávat okruh činností. Kompetence je v podstatě rozvinutý potenciál. Vybrán je pracovník, který má odborné zkušenosti, komunikační a prezentační dovednosti, umí ovlivnit a přesvědčit lidi, musí umět zvládat stresové a krizové situace, je správně orientovaný na občana, má strategické myšlení, manažerský nadhled, má dovednosti organizace, umí vést a motivovat lidi a je schopen týmové práce (Bělohlávek, 2016). Požadavky se stanovují základními, průřezovými a specifickými kompetencemi. Mezi základní kompetence řadíme orientaci na výkon, týmovou práci, spolehlivost, flexibilitu, komunikaci a zaměření na zákazníka. Průřezovými kompetencemi je ovládání počítače či znalost angličtiny. Specifické kompetence jsou pracovní právo, prášková metalurgie či marketing (Bělohlávek, 2008). Úrovně kompetencí k týmové spolupráci mohou být: kreativní hledání cest, vstřícné stanovování cílů, určování priorit, samostatné vykonávání úkolu, plnění úkolů dle osvědčených postupů a vykonávání úkolů (Bělohlávek, 2016).

Chceme-li obsadit pracovní místo v týmu, jsou stanoveny požadavky na novou pozici i zahájeno výběrové řízení ověřující znalosti zájemců o pozici. Uchazeči se dají vyhledat mnoha způsoby, jako např. získáním známého, inzercí v denním tisku či na internetu a přes úřad práce. Následuje výběrový rozhovor, který je strukturovaný a nejčastější. Další metodou jsou psychologické testy, odborné texty, osobní dotazníky nebo simulace situací. Pro přijetí nového člena si stanovíme požadované kompetence a profil zájemce, zvolíme si způsob získávání zaměstnance a vybereme nejvhodnějšího uchazeče (Bělohlávek, 2008).

2.2.2 Vedení pracovníků

Při vedení zaměstnanců by se měl brát ohled na zkušenosti, postoje, názory, sociální vztahy, vazby a znalosti zaměstnanců. Styl vedení by měl odpovídat rizikovitosti předmětu podnikání, životní fázi organizace, kultuře firmy a její dynamice. Podoba stylu vedení je předurčená osobnostními a sociálními způsobilostmi daného vedoucího pracovníka. Existují různé styly vedení zaměstnanců:

Patriarchální styl – Představitel firmy je otec, který je zároveň autoritou. Rozhoduje o podstatných věcech a očekává vděčnost a poslušnost.

Byrokratický styl – Heslem je vykonávat věci v prostředí, podle příkazu, normy a harmonogramu. Tento styl vedení se využívá ve funkčních modelech řízení.

Autokratický styl – Tento styl funguje na principu nedělitelné velitelské pravomoci využívaný ve vertikále struktury organizace a respektuje se princip subordinace. Neexistuje zpětná vazba mezi řídícím a řízeným.

Charismatický styl - Klíčovým je charismatický lídr, který efektivně kombinuje citové a rozumové apely, aby dosáhl motivace zaměstnanců a jejich samovolné participace.

Demokratický styl - Zde je respektována osobnost řízeného pracovníka a je podporována participace, kooperace, společné promýšlení variant řešení a týmová spolupráce. Zde se musí odstraňovat komunikační bariéry, kdy hrozí omezení zpětné vazby od spolupracovníků.

Integrující styl - Je to kombinace demokratického a autokratického stylu. Nadřízený dává příkaz k vyřešení situace a zároveň diskutuje možnosti a metody řešení problémů.

Liberální styl – Zde se přenáší odpovědnost a pravomoci plnění úkolů na své podřízené, kteří plní úkoly sami a horizontálně komunikují.

Jednodimenzionální koncepce řízení - Cílem tohoto stylu je ovlivňovat postoje, chování, názory a jednání zaměstnanců.

Typy X či Y - V tomto stylu je porovnání participativního a autokratického řízení vycházející z typologie Douglase Mc Gregora. Typ Y je charakteristický tím, že práci bere jako zlo důležité k zajištění životních potřeb. Autoritativní řízení používá odměny a tresty ke stimulaci, dává příkazy, kontroluje a vyhodnocuje plnění. Zaměstnanec typu Y se řídí přirozenou potřebou, kde jim práce přináší radost a uspokojení. Tady se využívá demokratického přístupu k zaměstnancům (Barták, 2023).

2.2.3 Lídr jako vůdce týmu

Pracovní tým potřebuje dobrého lídra týmu. Nejvýkonnějšími vůdci jsou ti, kteří mají vysoký stupeň emoční inteligence (empatie, sociální dovednosti, sebeuvědomění a sebeřízení). Empatie znamená soucítění s dalšími osobami. K sociálním dovednostem patří přátelskost a též motivace. V dnešní době zaměstnavatelé vyžadují účelnou a jasnou komunikaci, dobrou týmovou práci, bezproblémové interakce s lidmi, schopnost flexibility ke změně, schopnost myšlení a řešení problému pod tlakem (Goleman, 2015).

K výkonu manažerské pozice je potřeba mít určité předpoklady k těmto aktivitám. Jedná se o odborné předpoklady (kvalitní odborné vloh, schopnost stimulovat lidi), motivační vlastnosti (zájem o práci s lidmi, kladný vztah k práci), komunikační schopnosti (schopnost empatie, otevřenost a aktivní naslouchání), charakterové vlastnosti

(odpovědnost, pracovitost, spolehlivost), inteligence a zručnost (uplatnění selského rozumu), emoční stabilita (nejsou náchylní k úzkostem a depresím), čestnost, odvaha, svědomitost a vnitřní motivace (práce na sebezdokonalování se), sociální vztahy, atraktivita, charisma a složitější psychologická dimenze. Manažer měl mít základy etických principů (odpovědnost za svá rozhodnutí), umět ctít spravedlnost společenského styku nebo smluvních dohod, spravedlnost rozdělování a spravedlnost podnikových nařízení. Manažer musí představovat také ohleduplnost vůči svým zaměstnancům, být laskavý, empatický a být ochotný pomoci druhým. Existuje také možné zneužívání moci manažera a taktéž hrozí v zaměstnaneckých vztazích mobbing, což znamená teror a šikanování na pracovišti. Jedná se o trvalé a intenzivní útoky na menší skupinu nebo větší množství pracovníků a to z pozice nadřízený – podřízený nebo spolupracovník – více spolupracovníku v kolektivu. Může se jednat o bossing, staffing, bullying, stalking, defaming, chiring, shaming a nebo sexuální obtěžování (Ondriová a Fertal'ová, 2021).

Vedoucí pracovník by měl být především pečujícím vůdcem, věřit v dobro každého svého podřízeného. Měl by umět inspirovat svým charakterem, usměrňovat energii svých zaměstnanců, ukazovat podřízeným stanovený cíl, ideje a vize. Měl by se vyznačovat originalitou svého myšlení, jasnými hodnotami a dobrým charakterem. Dobrá pracovní atmosféra je klíčová. Měl by se vyvarovat pocitu pýchy a jednat se všemi jako se sobě rovnými. Měl by pravidelně vyžadovat zpětnou vazbu pro rozvoj svých zaměstnanců. Klíčovým je především respekt k druhým a konat dobro pro druhé (Groth, 2016).

2.2.4 Motivace pracovníků

Aby se v praxi zamezilo fluktuaci zaměstnanců, slouží k tomu tyto nástroje: motivační programy, programy práce s talentem, zaměstnanecké výhody, systematická péče o pracovníky a jejich podmínky, příprava personálních rezerv, styl vedení pracovníků, služby poskytované pracovníkům, finanční a nefinanční odměňování. Zároveň probíhá pravidelné a průběžné hodnocení zaměstnanců a hodnotí se samostatnost v práci, kvalita práce, pracovní postoje a pracovní výkonnost (Barták, 2023). Pro pracovníky existují vnější a vnitřní faktory motivace. Vnitřní faktory motivace: pocit samostatnosti pracovníků, viditelné výsledky jejich práce, dovednosti a společenský význam. Vnější faktory: finanční odměny jako prémie, bonusy a mzda. Mezi motivátory řadíme finanční odměnu, různorodost práce, získání nových znalostí a zkušeností, kariérní růst, pochvala, uznání a respekt. K motivaci taky patří pravidelná kontrola a hodnocení pracovníků dle určitých hodnotících kritérií a poskytnutí zpětné vazby (Urban, 2017).

Zaměstnanci by měli mít také možnost rozvoje v oblasti vzdělávání. Nejčastější formou jsou formální programy (přednášky, projekty, případové studie, hraní rolí a simulace), učení se akcí, sebevzdělávání, koučování, rozvoj založený na práci a smluvní vzdělávání, workshop, modelové chování, manažerské hry, aktivity k diagnostice aspirantů a rozvoje zaměstnanců (Barták, 2023). Je nutné zaměstnance motivovat k týmové spolupráci. Na kurzech týmové práce je spolupráce dobrá, ale při návratu do práce se vrací zpět do svých starých kolejí. Je to tím, že nejsou podmínky k uskutečnění. Klíčové je sebezpoznání vedoucí k sebemotivaci (Plamínek, 2015).

Nová literatura uvádí jako motivaci vytvořit zábavu na pracovišti, podporovat pravidelné týmové akce, udělit povýšení či peněžní oceněním, veřejné uznání nebo certifikát. Jsou využívány také závody, soutěž či hry, výbory a teambuildingy. Může pomoci úprava stereotypních pracovních podmínek, spojení pracovní doby s jídlem, domácími mazlíčky a uměním. Oslava narozenin zaměstnance či dobrovolnictví je též tématem (Nelson a Tamayo, 2022). Aby se zamezilo fluktuaci zaměstnanců, měl by manažer stále hledat možnosti k zlepšení týmového prostředí. Vyjádření uznání poskytnutím volnosti, zprostředkování zážitků, zajistit stravování jednoznačně zaměstnance potěší. Též potěší účast na přednáškách nebo kurzech. Měl by se zajímat, co může udělat proto, aby si své zaměstnance udržel. V případě poslední možnosti by si měl manažer najít svého mentora (Pulver, 2022).

2.2.5 Komunikace v týmu

Komunikace je vyměňování zpráv dvou nebo více lidí. Komunikace je jeden z klíčových faktorů k udržení bezpečnosti práce a kvality, obzvláště mezi zdravotnickými týmy. Komunikační dovednosti jsou také prevence rozvoje syndromu vyhoření. Klíčovým prvkem komunikace je aktivní naslouchání druhému. Důležitý je rozvoj komunikačních dovedností, aby mohla být péče v týmu z dobré kvality, bezpečná a empatická vůči nemocnému (Dartuguelongue and Cafiero, 2021).

V rámci interní komunikace jsou budovány komunikační kanály. Ty jsou rozděleny na interpersonální komunikaci, charakteristická poradami či setkání se zaměstnanci a běžný kontakt mezi kolegy. Dále se využívá nízkonákladový email, newsletter pro větší počet odběratelů, intranet, firemní časopis v tištěné či elektronické formě, interní sociální chaty a sítě pro vysokou míru interakce (Tomandl a kol., 2020).

2.2.6 Bariéry v týmu

Na pracovišti mohou být méně výkonní pracovníci demotivující celý tým. Je proto dobré mít pro tyto zaměstnance vyšší náročnost a hodnotící kritéria. Je potřeba si s nimi vytvořit osobnější vztah, vyslechnout si je, podpořit jejich sebedůvěru a svěřovat jim náročnější úkoly (Urban, 2017).

Je nutné dávat si pozor v zaměstnaneckých vztazích také na mobbing, což je negativní komunikační jednání namířené proti dané osobě. Může být ve formě bossingu, kdy je zaměstnanec šikanován vedoucím pracovníkem. Staffing je naopak šikanování podřízeným vedoucího pracovníka. Další formou může být sexuální obtěžování, stalking prostřednictvím anonymních telefonátů, defaming (otevřený útok na veřejnosti), charming (souboj o místo) a shaming prostřednictvím drbů a pomluv. Ve spojení se zdravotnickým prostředím plného stresu, dlouhodobého vyčerpání, směnného provozu a nedostatku spánku mohou vznikat pracovní úrazy, psychosomatické poruchy nebo různé typy závislostí (Ondřiová a Fertal'ová, 2021).

2.2.7 Možnosti zlepšení týmové práce

Teambuilding je formou zážitkového vzdělávání, kdy účastníci zdolávají společných výzev, úkolů a vlastního jednání. Teambuilding probíhá mimo pracoviště, například v přírodě. Zlepšuje se spolupráce mezi jednotlivci a týmový výkon. Je to nástroj ke zlepšení vztahů mezi jednotlivci týmů, vedoucí k efektivnější komunikaci a uvědomění si týmových rolí. Je to metodická a obsahová podpora, která má upevnit týmovou spolupráci. Dále je nutný správný způsob vedení, podpora učení, dobré sociální klima, vyspělá kultura, stmelování členů týmu při řešení problémů, normy a standardy, sdílené a zažité hodnoty, sounáležitost a vnitřní soudržnost jednotlivců v týmu (Barták, 2023).

Jak již bylo uvedeno výše, ke zlepšení týmové spolupráce se může dojít efektivní komunikací, která je jasná a otevřená. Je nutné si také připomenout společné cíle, stanovit dané role v týmu a respektovat je, budovat důvěru a poskytovat si zpětnou vazbu mezi sebou. Uzpůsobení pracovního prostředí k navození pohody v týmu také zlepší spolupráci. Dále jsou prospěšné pravidelné schůze, porady nebo supervize, které dokáží reflektovat danou spolupráci v týmu a zamezit konfliktům. Taktéž školení a vzdělávání povede k rozvoji znalostí a dovedností jednotlivců.

3 PROJEKT

„Projekt je jakýkoliv jedinečný sled aktivit a úkolů, který má: dán specifický cíl, jenž má být jeho realizací splněn; definováno datum začátku a konce uskutečnění; stanovený rámec pro čerpání zdrojů potřebných pro jeho realizaci. Projekt je dočasné úsilí vynaložené na vytvoření unikátního produktu, služby nebo určitého výsledků.“ (Svozilová, 2016, str. 64).

Projekt je vymezená a definovaná změna z určitého výchozího stavu do daného cílového stavu. Kritéria projektu jsou jedinečnost a vymezenost cíle, potřeba realizace projektovým týmem, a nejistota, tedy složitost, komplexnost a nadprůměrné riziko (Doležal a kol., 2023).

Základy projektového managementu jsou produkt, projekty jako proces, dostupnost zdrojů, rozpočet projektů a okolí projektů. Hlavními skupinami procesů projektového managementu je zahájení projektu, plánování projektu a vlastní řízení průběhu projektu, koordinace, monitorování, kontrola a uzavření projektu (Svozilová, 2016).

3.1 Projektové cíle

Vytvoření vhodných podmínek pro realizaci projektů na formulaci jeho cílů lze využít techniku SMART, kdy tato zkratka představuje:

S – Specific - Cíle mají být konkrétní a specifické.

M – Measurable – Cíle musí být určeny měřitelnými parametry, díky kterým lze rozpoznat splnění či nesplnění cíle.

A – Assignable - Cíle se přidělí subjektu zodpovědnosti autoritou k výkonu rozhodnutí.

R – Realistic - Cíle musí být realistické a dosažitelné pomocí disponibilních zdrojů.

T – Time-bound - Cíle musí být časově ohraničené (Svozilová, 2016).

3.2 Projektové analýzy

V rámci plánu projektu je vhodné stanovit kvalitativní a kvantitativní analýzy rizik. U kvantitativní analýzy rizik je potřeba definovat předmět projektu, plán řízení projektu a jeho nákladů, registr rizik a plán jejich řízení, soubor podnikových procesů a také podniková pravidla včetně metodiky (Svozilová, 2016).

Dále mimo rizikovou analýzu je v rámci projektu vhodné uvést i časovou a nákladovou analýzu.

4 SHRNUTÍ TEORETICKÝCH POZNATKŮ

Teoretická část práce se skládá z poznatků řízení organizace, týmové práce jako součást řízení procesů a definice projektu.

V první kapitole jsou popsány složky řízení organizace a také její organizační struktury. Dále je kapitola věnována řízení Psychiatrické nemocnice. Každá Psychiatrická nemocnice je řízena dle určité legislativy, která je zde popsána. Následně jsou vyjmenována jednotlivá onemocnění, se kterými se můžeme setkat v psychiatrii. Je zde popsána jak diagnostika nemocí, tak jejich léčba, farmakologická i nefarmakologická. Je zde podstatná adekvátní komunikace s nemocnými, neboť poté hrotí rizika a vznik nežádoucích událostí, která jsou především ukazateli kvality organizace. Proto je potřeba dobré řízení těchto rizik, proto je nezbytná dobrá týmová spolupráce.

Druhá kapitola se zabývá definicí týmu, jeho cílů, definování týmových rolí a jsou zde uvedeny i možné konflikty v týmu. Kapitola obsahuje i týmovou práci, která zahrnuje, jak postupovat při výběru pracovníků, jsou popsány různé styly vedení zaměstnanců, efektivní vedení nadřízeného pracovníka a jak motivovat zaměstnance, aby byly spokojeni. Důležitým tématem je komunikace v týmu, popsány jsou též možné bariéry v týmu a její odstraňování a v poslední části jsou uvedeny možnosti zlepšení týmové práce.

Třetí kapitola obsahuje základní definici projektu. Obsaženy jsou projektové cíle především pomocí metody SMART, která bude využita v projektové části práce. V kapitole jsou uvedeny také projektové analýzy, kterými jsou riziková, časová a nákladová analýza použité v projektové části práce.

II PRAKTICKÁ ČÁST

5 PŘEDSTAVENÍ VYBRANÉ PSYCHIATRICKÉ NEMOCNICE

Pro projekt je vybraná Psychiatrická nemocnice, která je stabilní státní příspěvkovou organizací, jejímž zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Nemocnice je samostatným právním subjektem a v právních vztazích vystupuje svým jménem a nese odpovědnost z nich vyplývající. Na přání konkrétní Psychiatrické nemocnice je v této práci anonymizována.

5.1 Základní charakteristika nemocnice

Psychiatrická nemocnice je stabilní organizací poskytující komplexní psychiatrickou péči. Je akreditována pro postgraduální vzdělávání lékařů v oborech psychiatrie, dětské a dorostové psychiatrie, návykových nemocí, gerontopsychiatrie, pro vzdělávání psychologů v oboru klinická psychologie a pro vzdělávání všeobecných sester v oboru ošetrovatelská péče v psychiatrii. Nemocnice byla zřízena v roce 1996 Ministerstvem zdravotnictví poskytující zdravotní služby dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a podle zákona č. 219/2000 Sb., o majetku české republiky a jejím vystupování v právních vztazích. Název nemocnice souvisí se sídlem, které se nachází v nejmenovaném kraji na Moravě. Nadřízeným orgánem je Ministerstvo zdravotnictví České republiky se sídlem Praha 2. Nemocnice je státní příspěvkovou organizací řízenou přímo Ministerstvem zdravotnictví České republiky. Areál nemocnice se složen z dvaceti oddělení, většina je rozdělena na části A a B.

Posláním úseku Psychiatrické nemocnice je zajištění léčebné, ošetrovatelské, organizační, odborně technické, personální, právní, administrativní, ekonomické, provozní, materiální úrovně a informačních předpokladů pro plnění úkolů nemocnice vymezené Zřizovací listinou a Statutem v plném znění. Vizí je být vyhledávanou nemocnicí s etickým přístupem prosazující kvalitu ve všech oblastech a nejmodernějšími způsoby léčení v souladu s nejmodernějšími doporučeními a odbornými poznatky.

Záměrem a cílem do roku 2030 je především zkvalitnění, posílení dostupnosti a permanentní zvyšování nastaveného standartu. Cílem je také výstavba nového pavilonu v areálu k rozšíření akutní péče. Také se posiluje multidisciplinární spolupráce na odděleních.

5.2 Organizační struktura

Vedoucím Psychiatrické nemocnice je ředitel, jehož jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví. Ředitel je statutárním orgánem organizace a je oprávněn jednat jejím jménem ve všech záležitostech. Posláním úseku ředitele je zabezpečit realizaci působnosti ředitele při vrcholovém řízení nemocnice a při plnění úkolu příslušejících řediteli ze zákona jako statutárnímu orgánu. V době nepřítomnosti ředitele řídí úsek zástupce ředitele v plném rozsahu práv a povinností. Řediteli je podřízen úsek léčebně preventivní péče, úsek pro nelékařské zdravotní pracovníky, úsek ekonomický, úsek strategie a rozvoje a úsek provozně-technický. Řediteli je též podřízen sekretariát, interní audit, odbor informačních technologií, právní a personální oddělení, referent marketingu a public relations specialista, manažer kvality a manažer kybernetické bezpečnosti. Ředitel je též nadřízený náměstkovi pro léčebně preventivní péči a náměstkovi pro nelékařské zdravotní pracovníky.

- Náměstek pro LPP má na starost psychiatrické primariáty, interní primariáty, CDZ, pracoviště klinické farmacie, ambulantní provozy, laboratoř, lékárnu, klinickou psychologii a lékaře pro hygienu a epidemiologii.
- Náměstek pro NLZP má podřízeného zástupce pro NLZP, který má na starost pracoviště fyzioterapie, pracovní terapii a zdravotně-sociální oddělení. Samotný náměstek má na starost vrchní sestry oddělení, peer konzultanty + koordinátorku dobrovolníků, vedoucí nutriční terapeutku, vedoucí sestru ambulancí a vedoucí sestru CDZ.
- Ekonomický náměstek má na starost oddělení zdravotních pojišťoven, ekonomické oddělení, projektového manažera a finančního analytika.
- Provozně-technický náměstek koordinuje činnost provozního oddělení, MTZ+ sklady, stravovací provoz, prádelnu, energetiku, technické oddělení, údržbu, odpadového hospodáře, archivu, vrátnice a specialistů technického provozu a zdravotnických
- Poradní orgány ředitele jsou poradní sbor ředitele - „vedení nemocnice“, rozšířený poradní sbor - „primářská porada“, etická komise a rada kvality

Komunikace mezi zaměstnanci a jednotlivými stupni vedení jsou prostřednictvím pravidelných porad, operativních porad a zasedání odborných komisí svolaných vedoucími zaměstnanci nebo předsedy odborných komisí. Z porady musí být pořízen zápis, který je

schválen příslušným vedoucím zaměstnancem, který poradu vedl. K plnění úkolů vydává ředitel nemocnice příkazy a pokyny pro zaměstnance, které jsou zveřejňovány na intranetu nemocnice. V nemocnici je celkový počet 844 zaměstnanců, z toho 374 zdravotnických pracovníků.

5.3 Historie

Vybraná Psychiatrické nemocnice vždy dokázala obhájit svou nezastupitelnost v péči o duševně nemocné na Moravě. Tato nemocnice byla založená totiž již počátkem 19. století v letech 1905-1909. Ústav měl v dané době tvořit pavilony pro 1040 nemocných, hospodářské, administrativní budovy a hospodářské kolonie. Celý komplex se měl skládat z 38 budov, z toho 19 pavilonů pro nemocné a 15 budov k administrativě a části pro zaměstnance. Budovu márnice a pitevnu orientoval architekt ke konci areálu. Administrativní budova se společným domem je považována za architektonicky nejvýznamnější stavbu ústavu. Ústav tvoří 3 budovy, administrativní budova po obou stranách a společenská uprostřed, za elegantní vstupní dvoranou s barevně zdobenými okny. Známy kostel dominuje centrálnímu prostranství. V roce 1905 byl ředitelem nemocnice jmenován MUDr. Návrat, který při stavbě nemocnice uplatnil v praxi zkušenosti získané při studijních cestách po Evropě. Většina pavilonů nemocnice byla vybavená tabulemi ze silnějšího skla v nenápadných rámech namísto okenních mříží. Na architektuře a malířství se podílel umělec Ital H. Gessner, který dal do maleb nemocnice svoji hodnoty. V tehdejší době ke zklidnění pacientů se podával nejčastěji Paraldehyd, Trional, Chloralhydrát a Sulfonal. Z léčebných postupů to byly lázně, psychoterapeutický klid na lůžku a zábaly do vlhkých prostěradel. Konaly se také pravidelné taneční zábavy a krátké divadelní hry. Nemocnice patřila mezi nejmodernější ústavy mocnářství a vzbuzovala pozornost laické, odborné veřejnosti i politických představitelů. V období 1. světové války byla nemocnice využívána jako zeměbranecká nemocnice určená pro nemocné s tyfem a dyzentérií. V letech 1921-1934 nemocnice sloužila jako útočiště na pomoc ruským běžencům, což byla pomocná akce podporovaná prezidentem T.G. Masarykem. V roce 1941 byla otevřena Poradna pro duševní zdraví, jelikož nebyla možnost během 2. světové války poskytovat žádnou činnost. První pravoslavný biskup, který chtěl zachránit pravoslavnou církev před perzekucemi a ukončil německou odvetu za atentát, kdy se dobrovolně obětoval, byl Biskup Gozard – Matěj Pavlík. V roce 1963 proběhl 1. Sportovní den, kde se zapojili nejen pacienti, ale i zaměstnanci.

5.4 Charakteristika služeb

Psychiatrická nemocnice poskytuje zdravotní služby v oboru psychiatrie v souladu se zákonem č. 372/ 2011 Sb. - zákon o zdravotních službách. V souladu se zřizovací listinou poskytuje zdravotní lůžkovou péči (akutní standardní, následnou a dlouhodobou), ambulantní péči (primární, specializovanou a poskytovanou ve vlastním sociálním prostředí pacienta), léčebně rehabilitační péči, jednodenní péči, paliativní péči, ošetrovatelskou péči, klinickou-farmaceutickou péči a lékárenskou péči.

Psychiatrická nemocnice poskytuje:

- Akutní lůžkovou péči - možné poskytnout 50 akutních lůžek - 25 lůžek pro muže a 25 lůžek pro ženy
- Následnou péči - prostřednictvím 787 lůžek
- Komunitní psychiatrickou péči prostřednictvím CDZ – 215 klientů a 121 zájemců
- Ambulanci pro léčbu návykových nemocí
- Denní stacionář pro lidi s duševním onemocněním
- Ochranné léčení
- Specializovanou péči - gerontopsychiatrickou lůžkovou péči, dlouhodobou léčebnou péči návykových nemocí - 119 lůžek, ambulanci sexuologické psychologie a ambulanci klinického farmaceuta

= Za rok 2023 bylo spočítáno počet přijetí 4458 nemocných, počet ochranných léčeb byl 40, obložnost byla 90%.

5.5 Financování

Zajišťování ekonomické agenty nemocnice je posláním ekonomického úseku, který zpracovává účetní evidence, koordinuje hospodaření a sleduje vztahy se státním rozpočtem a finančními úřady, zajišťuje vykazování a fakturaci výkonů a materiálů pro zdravotní pojišťovny. Zároveň sestavuje rozpočet nákladů a výnosů jako základní řídicí dokument a spolupracuje na plánu investic na příslušné období. Vypracovává manažerské sestavy a analytické podklady pro ekonomické řízení nemocnice, jeho organizační útvary a další součásti, podklady pro plánování, statistické výkazy a kalkulaci cen služeb a nájmu. V rámci ekonomického úseku je oddělení zdravotních pojišťoven a ekonomické oddělení,

kteří tvoří finanční účtárna, operativní evidence, pokladna a depozita, projektový manažer a finanční analytik.

Nemocnice vykazuje stabilní a vyrovnané, v posledních letech i ziskové hospodaření. Na řízení náklady se snaží efektivně využívat lůžkového fondu. Hlavním zdrojem financování jsou úhrady od zdravotních pojišťoven, závisících z platných úhradových vyhlášek. Cca 60% výnosů pro nemocnici pochází od Všeobecné zdravotní pojišťovny, cca 25% z České průmyslové a Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra. Zbytek pokrývají všechny ostatní pojišťovny, se kterými má nemocnice uzavřenou smlouvu. Ostatně 98% příjmů pochází právě z hospitalizace, zbylé 2% pramení z ambulance a ostatních výkonů. Služby CDZ jsou financovány z veřejného zdravotního pojištění a sociální část z dotací daného kraje. Nemocnice nadále plánuje zvýšení nákladů v souvislosti s růstem cen energií, vstupů a oprav. Cca polovinu nákladů je plánováno financovat ze získaných dotací a zbytek z finančních rezerv nemocnice.

Tabulka 1 Hospodářská data

Období	Náklady celkem (v tis. Kč)	Výnosy celkem (v tis. Kč)	Průměrný počet pacientů	Procentuální obloženost
2021	797 588	848 171	742	81,57%
2022	815 982	873 936	764	88,86%
2023	854 886	921 694	774	90,00%

(zdroj: vlastní)

Finanční dary byly ve výši 306,18 tis. Kč poskytovány společnostmi s ručením omezeným a fyzickými osobami využité na provoz a vybavení pracovišť nemocnice.

6 ANALÝZA SOUČASNÉHO SYSTÉMU ŘÍZENÍ PSYCHIATRICKÉ NEMOCNICE

V rámci nemocnice je uplatňováno řízení strategické, přímé, metodické a projektové.

- Strategické řízení je formou řízení jako celku. Spočívá v tvorbě rozvojových záměrů, které mají zásadní význam pro vývoj v dlouhodobém časovém horizontu.
- Přímé (liniové) řízení je pravomocí vedoucích zaměstnanců stanovit úkoly a povinnosti podřízeným zaměstnancům organizovat, kontrolovat a hodnotit jejich práci.
- Metodické řízení stanovuje pracovní postupy a pravidla pro výkon činnosti. Tento způsob řízení nemá charakter příkazů, zajišťuje jednotu v rozhodování a jednání u stejných funkcí.
- Projektové řízení je formou řízení nepřímo podřízených zaměstnanců, kteří jsou určeni pro plnění úkolů a činností na konkrétním projektu. Projektové řízení je časově omezené (po dobu trvání projektu) a nemusí odpovídat platné organizační struktuře.

Řídícími akty ve smyslu toho organizačního řádu jsou vnitřní předpisy vydávané vedoucími zaměstnanci nemocnice. Individuální řídící akty vydávají vedoucí zaměstnanci v rámci stanovené působnosti. Jsou závazné pro části nemocnice a jejich pracovníky, spadající do řídící pravomoci vedoucích zaměstnanců. Individuální řídícími akty jsou zejména nařízení, příkazy a úkoly, určené zpravidla nejbližší nižším podřízeným subjektům.

V rámci strategie zvyšování kvality a bezpečí bylo v roce 2024 realizováno následující:

- Auditní činnosti – interní audity v 10 definovaných oblastech (otevřená a uzavřená zdravotnická dokumentace, léčiva, hygienicko-protiepidemická opatření, neodkladná péče, řízení lidských zdrojů, nakládání s odpady, dodržování lidských práv a práva pacientů, fyzické omezení pacienta a podávání stravy)
- Pravidelná školení všech zaměstnanců nemocnice - periodická školení (pro zdravotnické a nezdravotnické pracovníky) a vstupní školení nových zaměstnanců
- Nastavení řízené dokumentace - klíčový krok k posilování kvality a bezpečnosti poskytované zdravotní péče garantující plný soulad s aktuálními legislativními

požadavky a přísnými akreditačními standardy včetně nejnovější verze vnitřních předpisů

- Akreditace nemocnice – v roce 2024 proběhl k posouzení systému kvality a bezpečí externí audit, zaměřený na aktualizaci léčebných a ošetrovatelských standardů, revizi vnitřního systému hodnocení kvality zdravotní péče dle zákona č. 372/2011 – zákon o zdravotních službách. Proběhlo úspěšné absolvování akreditačního řízení *České společnosti pro akreditaci ve zdravotnictví*, kdy byl nemocnici udělen certifikát Kvality a bezpečí s tříletou platností. Na splnění tohoto cíle se podílela nová pozice manažerky kvality
- Na rok 2025 je v plánu revize všech vnitřních norem, zlepšení pobytového standardu a bezpečí pacientů, kvalita pracovního prostředí zaměstnanců i provozní spolehlivost a hospodárnost technické infrastruktury nemocnice

6.1 SWOT analýza řízení nemocnice

SWOT analýza představuje zhodnocení silných stránek (Strengths), slabých stránek (Weakness), příležitostí (Opportunities) a hrozeb (Threats).

Silné stránky (Strengths)

Komplexnost péče – akutní i následné péče, ambulantní péče, psychoterapie a rehabilitace

Odborný personál – kvalifikovaní a atestovaní psychiatři, psychologové, zdravotní sestry a ošetrovatelský personál

Podpora multidisciplinárního přístupu – spolupráce s terapeuty, psychology a sociálními pracovníky

Dlouhodobá tradice a zkušenosti – funkční Psychiatrická nemocnice již 115 let od výstavby

Zajištění akutní péče - možná hospitalizace nemocného v krizovém stádiu onemocnění a rozšiřování jejího poskytování

Speciální programy – léčba závislostí a dětská psychiatrie

Možnost inovací – snaha vývoje nových léčebných metod

Dobré lokální umístění – součást krajského města, včetně uzpůsobeného klidného prostoru pro nemocné

Spolupráce se zdravotními pojišťovnami – hrazení léčby z veřejného zdravotního pojištění (především VZP)

Slabé stránky (Weaknesses)

Nedostatek personálu – nedostatek lékařů, zdravotních sester i ošetrovatelského personálu

Administrativní zátěž – složitější legislativní požadavky ztěžující práci lékařům i sestráám

Nedostatek financí a zastaralé vybavení – nedostatek finančních prostředků pro vybavení na odděleních

Stigma duševních onemocnění – podceňování psychiatrické péče společenskými předsudky

Vyšší riziko syndromu vyhoření u zaměstnanců – náročnost práce s psychiatricky nemocnými

Nižší návaznost péče – nedostatečná integrace s komunitními a sociálními službami

Nižší frekvence školení pracovníků – nedostatečná frekvence školení pracovníků ohledně postupů práce a aktualit, co se týče chodu nemocnice

Příležitosti (Opportunities)

Zvyšující se poptávka po psychiatrické péči – zvyšuje se vyhledávání pomoci nemocnými a povědomí o duševním zdraví

Spolupráce se soukromými organizacemi – zvyšující se partnerství s neziskovými organizacemi

Inovativní léčebné metody – zkoušení nových metod léčby

Rozšiřování akutní péče – výstavba nových budov ke komplexnímu zajištění akutní péče

Rozšíření prevence a osvěty – edukace veřejnosti o duševním zdraví sníží předsudky

Digitalizace a telemedicína – zprostředkování péče formou online konzultací či rozšířením elektronické dokumentace

Rozvoj komunitní psychiatrie – zkrácení dlouhodobých hospitalizací a podpora domácí péče

Financování ze státní podpory – lepší možnost investic do modernizace nemocnice i léčby

Rozšiřování vzdělání zaměstnanců – celoživotní vzdělávání pracovníků v rámci kurzů, školicích programů, studií nových technik a postupů v psychiatrické péči

Hrozby (Threats)

Zhoršující se duševní zdraví veřejnosti – přibývající počet nemocných s úzkostmi, depresí a závislostmi

Fluktuace zdravotních pracovníků – odchod z důvodu např. nízkému platu způsobuje nedostatek personálu

Nedostatek financí - prioritou zdravotního rozpočtu není psychiatrická péče

Negativní mediální obraz – kauzy ohledně nesprávného zacházení s nemocnými kazí pověst nemocnice

Zneužívání systému – neefektivní řízení může vést k plýtvání prostředky

Regulační omezení – legislativa může komplikovat léčbu a rozšiřovat možnosti nové léčby

Krizové situace a epidemie – rapidní zvýšení psychiatrických potíží a nedostatečné poskytování péče nemocným

7 ANALÝZA SOUČASNÉ TÝMOVÉ PRÁCE VE VYBRANÉ PSYCHIATRICKÉ NEMOCNICI

Analýza současného stavu týmové práce ve vybrané Psychiatrické nemocnici se uskutečnila formou kvantitativního výzkumu na základě dotazníkového šetření.

7.1 Cíle výzkumného šetření a stanovení hypotéz

Cílem analytické části je analyzovat současný stav týmové práce vybrané Psychiatrické nemocnice a stanovit její přednosti a nedostatky. Na základě výsledků analytické části bude zpracován projekt na zlepšení týmové práce. S pomocí níže uvedených výzkumných otázek lze hlouběji analyzovat současný stav týmové práce a navrhnout efektivní intervence, které povedou k cíli diplomové práce.

Hlavní cíl analýzy:

- Jaké jsou přednosti a nedostatky týmové práce v Psychiatrické nemocnici?

Výzkumné otázky:

1. Jaká je míra spokojenosti s atmosférou v týmu v souvislosti s poskytováním péče?
2. Jak jsou zajištěny základní aspekty dobrého týmu?
3. Jak vnímají respondenti týmovou komunikaci na pracovišti?
4. Jaká míra zpětné vazby se respondentům dostává v týmu?
5. Jak jsou respondenti motivováni ke své práci?
6. Jaká je míra potencionální fluktuace na pracovišti?
7. Jak by se dala týmová spolupráce zlepšit?

Na základě stanovených výzkumných otázek byly též stanoveny hypotézy:

1. Kvalitní týmová atmosféra souvisí s vnímáním týmové spolupráce jako klíčové a efektivní pro poskytování péče.
2. Vyšší míra efektivní komunikace a pravidelné poskytování zpětné vazby v týmu souvisí s nižšími tendencemi fluktuace zaměstnanců.

7.2 Metoda a technika sběru dat

Pro sběr dat byl použit kvantitativní výzkum formou dotazníkového šetření. Sestaven byl standardizovaný dotazník, který byl vytvořený v rámci programu Google Forms. Dotazník byl určen pro ošetrovatelský personál, zahrnující vrchní, staniční, všeobecné, praktické sestry, ošetrovatelky i sanitáře či jiné pracovníky. Dotazník byl distribuován online všem zaměstnancům nemocnice prostřednictvím odkazu na nemocničním serveru odsouhlaseným vedením, managementem organizace a umožněný IT oddělením.

Dotazník byl vytvořen tak, aby v něm byly obsaženy klíčové otázky ohledně týmové práce a poskytl pro mou práci důležitá fakta a informace. Důvodem výběru dotazníkového šetření bylo kvůli časové náročnosti mě, respondentům i vyššímu počtu sběru dat.

Sběr dat z dotazníkového šetření probíhalo v období 16.1.2025 do 16.3. 2025. Respondenti v dotazníku nemohli uvádět žádné osobní údaje, dotazník byl stanoven tedy anonymní. Tímto byla zprostředkována co největší otevřenost a upřímnost respondentů. Vyplněním dotazníku dal respondent souhlas se zpracováním ním uvedených dat. Cílem dotazníku bylo zjistit, jaký mají zaměstnanci názor na týmovou práci na svém pracovišti a jak jsou spokojeni. Hodnocení probíhalo pomocí Likertovy škály, kdy respondenti hodnotili jednotlivé otázky na bodové škále 1-5, kdy škála představovala: 1 = Velmi špatné; 2 = Podprůměrné; 3 = Průměrné; 4 = Nadprůměrné; 5 = Vynikající.

Likertova škála byla vyvinuta v roce 1932 tvůrcem Rensisem Likertem a v dnešní době jde o nejběžnější typ měřicí škály k měření hodnot, názorů a postojů. Základem metodiky Likertovy škály je získávání skóre vycházející z odpovědi jednotlivců na mnoho položek na škále. Respondenti jsou požádáni, aby určili míru souhlasu s daným tvrzením na metrické škále (Tranová, 2025).

Pro zpracování získaných dat z dotazníkového šetření byl vybrán program Microsoft Excel. Data vyplývající z dotazníkového šetření byly vyhodnoceny pomocí statistických ukazatelů. Výsledky dat šetření byly interpretovány pomocí grafů a tabulek. V další kapitole jsou znázorněny téměř všechny položky vztahující se k výzkumným otázkám. Dotazník je uveden v přílohách diplomové práce (Příloze P I), taktéž jsou zde uvedeny i otázky nepoužité v analýze diplomové práce (Příloha II).

7.3 Výsledky šetření a jejich analýza

Jaké je Vaše pohlaví?

V tabulce 2 vidíme, že se dotazníkového šetření zúčastnilo celkem 122 respondentů. Z toho 95 (77,9%) žen a 27 (22,1%) mužů. Struktura respondentů ukazuje výraznou převahu žen, což může odrážet genderové složení pracovního prostředí. Převaha pohlaví žen může ovlivnit pracovní podmínky a také celkovou atmosféru na pracovišti.

Tabulka 2 Pohlaví respondentů

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Žena	95	77,9%
Muž	27	22,1%
Celkem	122	100%

(zdroj: vlastní)

Na jakém pracovišti pracujete?

Tabulka 3 ukazuje, na jakých pracovištích respondenti pracují. Nejvíce 76 (62,3%) pracovníků pracuje na psychiatrickém oddělení. Výrazná převaha pracovníků z psychiatrického oddělení naznačuje, že výsledky šetření mohou být ovlivněny specifiky tohoto pracoviště. Psychiatrická péče celkově vyžaduje intenzivní týmovou spolupráci, empatii a zvládání náročných situací, které se může promítat do hodnocení pracovního klimatu.

Tabulka 3 Pracoviště respondentů

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Psychiatrické oddělení	76	62,3%
Psychoterapeutické odd.	16	13,1%
Gerontopsychiatrické odd.	19	15,6%
Jiný typ oddělení	11	9%
Celkem	122	100%

(zdroj: vlastní)

Na jaké pozici nyní pracujete?

Z tabulky 4 je znát, jakou pozici na pracovišti respondenti mají. Nejvíce respondentů byly všeobecné/praktické sestry, jejichž počet byl 63 (51,6%). Převaha všeobecných a praktických sester mezi respondenty naznačuje, že jejich pohled na týmovou spolupráci a atmosféru na pracovišti může mít klíčový vliv na celkové výsledky šetření.

Tabulka 4 Profese respondentů

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Vrchní/staniční sestra	24	19,7%
Všeobecná/praktická sestra	63	51,6%
Ošetřovatel/sanitář	29	23,8%
Jiná pracovník	6	4,9%
Celkem	122	100%

(zdroj: vlastní)

Jak dlouho zde v nemocnici pracujete?

V tabulce 5 vidíme, že šetření se zúčastnilo nejvíce 72 (59%) pracovníků pracujících na pracovišti více než 10 let. Výrazné zastoupení zaměstnanců s více než desetiletou praxí naznačuje stabilitu pracovního kolektivu a dlouhodobou zkušenost s fungováním v týmu. Tito zaměstnanci mohou mít hlubší podvědomí o dynamice týmové práce, vnímat změny v pracovním prostředí a mít jasnější představu o silných a slabých stránkách týmu.

Tabulka 5 Odpracovaná doba respondentů

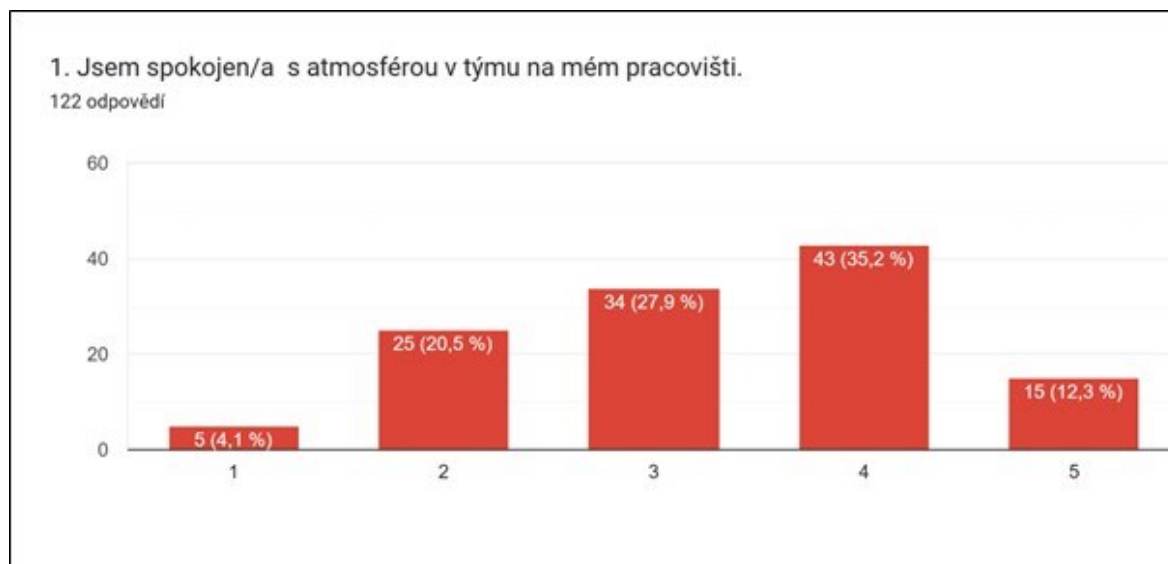
	Absolutní četnost	Relativní četnost
Méně než 1 rok	3	2,5%
1 rok až 5 let	23	18,9%
5 až 10 let	24	19,7%
Více než 10 let	72	59%
Celkem	122	100%

(zdroj: vlastní)

První výzkumná otázka: Jaká je míra spokojenosti s atmosférou v týmu v souvislosti s poskytováním péče?

Jsem spokojen/a s atmosférou v týmu na mém pracovišti.

Z obrázku 1 je zřejmé, že 47,5% pracovníků je s atmosférou na pracovišti velmi spokojeno, také 27,9% pracovníků je poměrně spokojeno, naopak však 24,6% pracovníků není spokojeno vůbec. Z výsledků vyplývá, že téměř polovina pracovníků vnímá atmosféru na pracovišti velmi pozitivně, což naznačuje existenci stabilního a podporujícího pracovního prostředí. Avšak téměř čtvrtina zaměstnanců vyjadřuje výraznou nespokojenost, která může signalizovat přítomnost problémů v týmové dynamice, komunikaci nebo vedení.



Obrázek 1 Atmosféra v týmu

(zdroj: vlastní)

Týmová spolupráce je na mém pracovišti velmi klíčová.

Z obrázku 2 vyplývá, že 52,5% respondentů považuje týmovou spolupráci jako velmi klíčovou, též 36,1% pracovníků ji vnímá jako důležitou, ale naopak 11,5% respondentů ji nepovažuje vůbec jako důležitou. Fakt, že téměř všichni respondenti pokládají týmovou spolupráci za velmi klíčovou, poukazuje na význam kvalitní interakce mezi členy pracovního kolektivu. Efektivní týmová spolupráce je zásadní nejen pro správný chod pracoviště, ale také pro celkovou spokojenost pracovníků a kvalitu poskytované péče. Tento výsledek ukazuje, že si zaměstnanci uvědomují význam vzájemné podpory, koordinaci činností a sdílení informací. V praxi jakékoliv problémy v komunikaci nebo nedostatek spolupráce může negativně ovlivnit výkon týmu a pracovní prostředí. Je důležité

tedy posilovat týmové dovednosti a tvořit prostředí podporující efektivní a otevřenou komunikaci mezi pracovníky.



Obrázek 2 Klíčovost týmové práce

(zdroj: vlastní)

Spolupráce mého týmu je efektivní pro poskytování kvalitní péče.

Z obrázku 3 je zřejmé, že 27% respondentů vnímá efektivitu spolupráce pro poskytování kvalitní péče jako průměrnou a 50% respondentů jako nadprůměrnou. Naopak neefektivní spolupráci pro kvalitní péči udává 22,9% respondentů. Výsledky z tohoto grafu naznačují, že většina respondentů hodnotí efektivitu poskytované péče jako průměrnou až nadprůměrnou, což může ukazovat pozitivní vnímání týmové práce, organizaci pracovních procesů a odborné kompetence. Fakt, že polovina respondentů vnímá péči jako nadprůměrně efektivní, ukazuje na přítomnost dobře fungujících týmových mechanismů, odpovídajícímu personálnímu zajištění a vzájemné spolupráci. Zároveň je potřeba věnovat pozornost téměř čtvrtině účastníků, kteří hodnotí spolupráci pro péči jako neefektivní. Tato skutečnost může upozorňovat na přetrvávající problémy v týmech jako jsou komunikační bariéry, nejasné pracovní role nebo nedostatek personálu. Tyto potenciální faktory by mohly snižovat kvalitu péče a současně negativně ovlivňovat pracovní spokojenost. Pro nemocnici je tedy klíčové identifikovat tyto konkrétní příčiny nespokojenosti a zaměřit se na cílené zlepšení v daných oblastech.

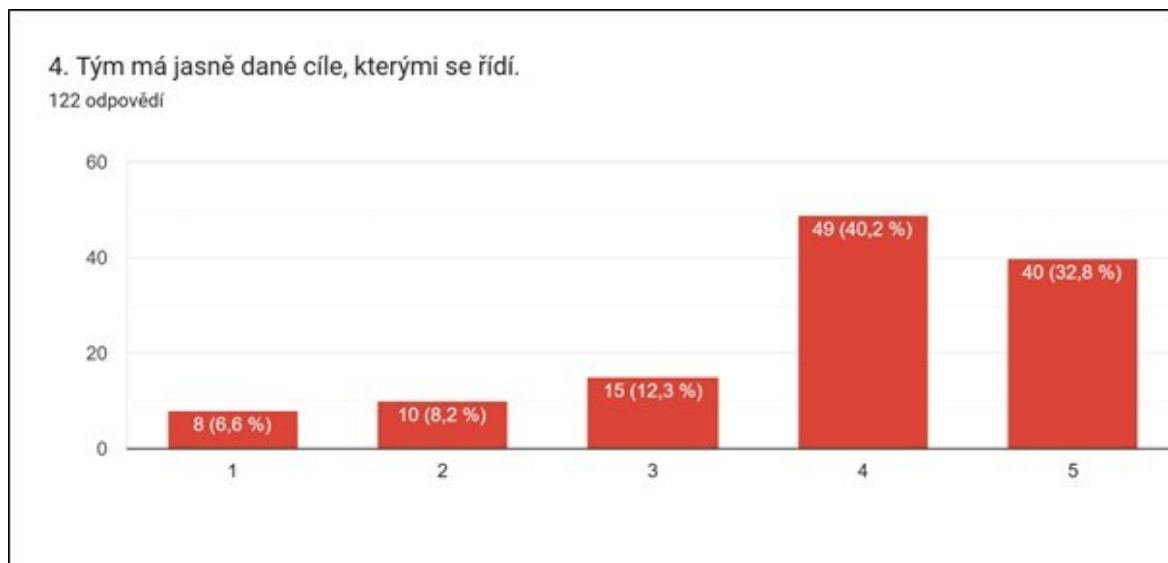


Obrázek 3 Efektivita poskytované péče

*(zdroj: vlastní)***Druhá výzkumná otázka: Jak jsou zajištěny základní aspekty dobrého týmu?****Tým má jasně dané cíle, kterými se řídí.**

Z obrázku 4 je patrné, že 73% respondentů udává, že cíle na pracovišti jsou stanoveny výborně. 14,8% respondentů má pocit, že cíle nejsou stanoveny vůbec dobře. Vysoký podíl respondentů, kteří vnímají stanovení cílů na pracovišti na výborné úrovni, svědčí o jasně nastavené organizační struktuře a efektivním vedení. Správně definované cíle zvyšují jistotu v pracovních postupech zaměstnancům a podporují týmovou soudržnost. Toto prostředí pomáhá hladkému chodu oddělení, větší motivaci a odpovědnosti jednotlivých členů týmů.

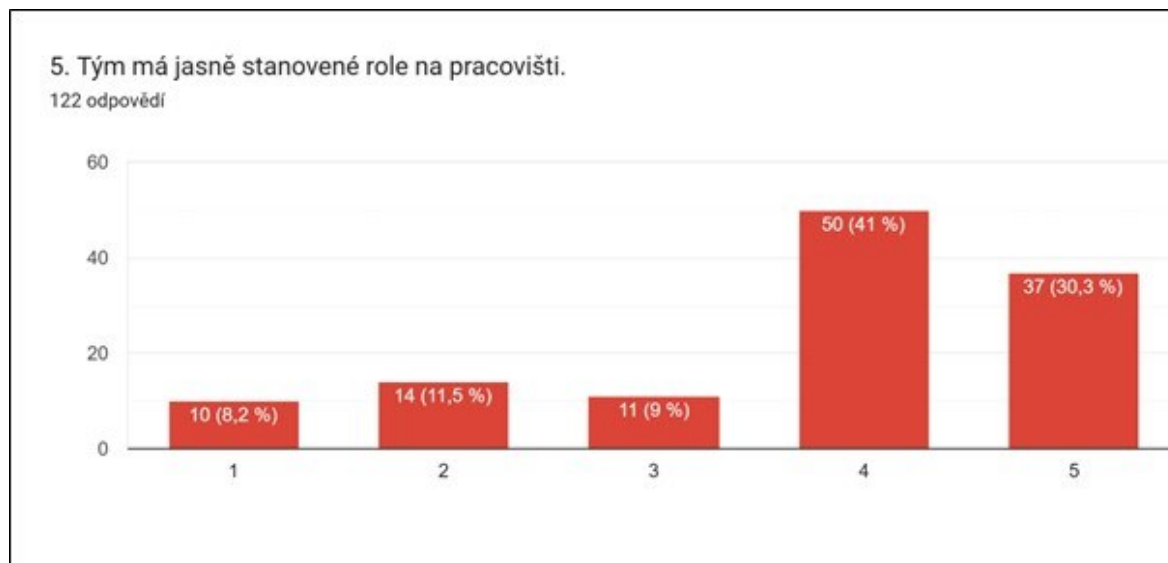
Naopak téměř 15% respondentů hodnotí stanovení cílů negativně, což může poukazovat na určitou nekonzistenci ve vnitřní komunikaci, nejednoznačnosti očekávání nebo nedostatečném vedení v týmech. Tento fakt naznačuje, že i přes celkově dobrý výsledek, je zde prostor pro zlepšení v nastavování a sdílení týmových cílů, aby byly dosažitelné a srozumitelné pro všechny členy.



Obrázek 4 Cíle v týmu

*(zdroj: vlastní)***Tým má jasně stanovené role na pracovišti.**

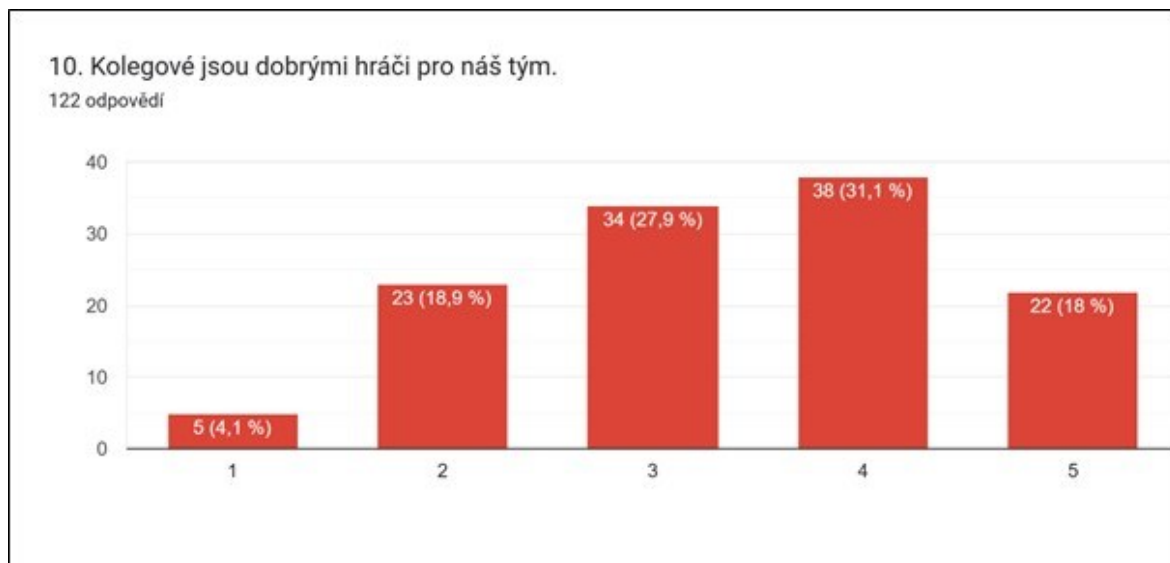
Z obrázku 5 vyplývá, že podle 71,3% respondentů jsou role na pracovišti stanoveny výborně. Podle 19,7% respondentů nejsou role na pracovišti stanoveny vůbec dobře. Velká část účastníků hodnotí stanovení pracovních rolí výborně, což naznačuje dobře nastavenou organizační strukturu a jasné vymezení kompetencí mezi členy týmu. Správně definované cíle přispívají k efektivní spolupráci, snižují riziko konfliktu a zajišťují plynulý chod pracovních procesů. Pracovníci, kteří vědí, jaké jsou jejich odpovědnosti, se plně soustředí na vlastní činnost a zároveň efektivně spolupracují s ostatními. Avšak téměř pětina respondentů uvedla, že role nejsou dobře stanoveny. To může naznačit určitou míru nejistoty, překrývání kompetencí nebo nedostatečnou komunikaci ze strany vedení. Tato skupina může cítit pocity zmatku, nespravedlivého rozdělení úkolu nebo přetížení. Výsledek tady ukazuje nejen silné stránky týmu, ale také na potřebu pravidelné revize rolí a odpovědností především v týmech, kde dochází k častým změnám nebo kde dochází k narušení jasné dělby práce.



Obrázek 5 Role v týmu

*(zdroj: vlastní)***Kolegové jsou dobrými hráči pro náš tým.**

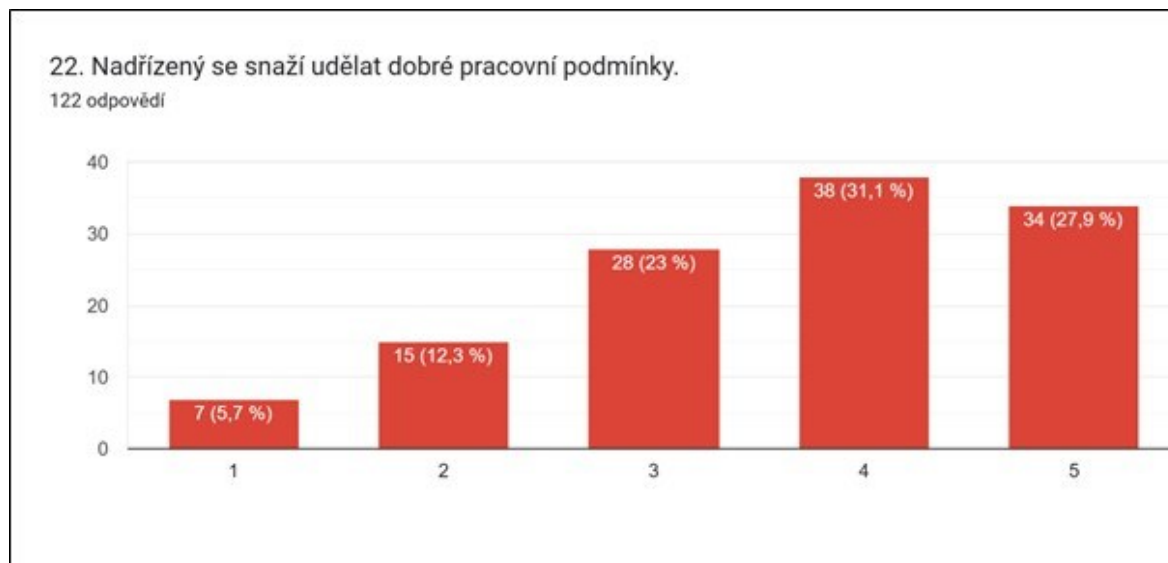
Na obrázku 6 byli respondenti dotazováni, zda vnímají ostatní kolegy v týmu. 49,1% respondentů označilo své kolegy jako výborné hráče v týmu. 27,9% účastníků považuje své kolegy jako dobré hráče, ale naopak 23% respondentů uvedlo, že nejsou vůbec dobrými hráči. Výsledky poukazují na významnou polarizaci vnímání týmové spolupráce mezi kolegy. Téměř polovina respondentů hodnotí své pracovní jako výborné týmové hráče, což ukazuje přítomnost pozitivních vztahů, ochotu spolupracovat při plnění společných úkolů a vzájemnou podporu. Takové prostředí zvyšuje efektivitu práce, přispívá k celkové pracovní spokojenosti a podporuje důvěru. Avšak více než pětina vnímá své kolegy jako slabé články týmu. Tento údaj může signalizovat nedostatek spolupráce, komunikační bariéry, rivalitu nebo individuální přístup k práci. Toto může negativně ovlivňovat atmosféru na pracovišti, narušovat týmovou soudržnost a vést ke snížení kvality poskytované péče. Rozdílné pohledy na týmovou spolupráci ukazují, že je nutné se zaměřit na posilování týmové kultury prostřednictvím podpory otevřené komunikace, pravidelné zpětné vazby a týmových školení. Tím můžeme dosáhnout sjednocení pracovního kolektivu a dosáhnout společného cíle a většího pocitu sounáležitosti.



Obrázek 6 Kolegové hráči v týmu

*(zdroj: vlastní)***Nadřízený se snaží udělat dobré pracovní podmínky.**

Obrázek 7 představuje úroveň snahy nadřízeného vytvořit pro své pracovníky dobré prostředí. 59% respondentů tvrdí, že nadřízený umí udělat výborné podmínky, 23% respondentů udává dobré podmínky zprostředkované nadřízeným pracovníkem. 18% respondentů však tvrdí, že nadřízený neumí udělat vůbec dobré pracovní podmínky. Většina respondentů vnímá snahu svého nadřízeného o vytvoření kvalitního pracovního prostředí jako velmi pozitivní. Může to znamenat skutečnost, že je dobrá důvěra ve vedení, otevřená komunikace a schopnost nadřízeného naslouchat potřebám jednotlivců týmu. Zároveň však není zanedbatelné, že 18% vnímá snahu nadřízeného negativně, což může být způsobeno třeba nedostatkem empatie, příliš autoritativním stylem vedení nebo nevyváženým přístupem k jednotlivým členům týmu. Tato data ukazují, že role vedoucího pracovníka je klíčová pro utváření pracovního klimatu. Taktéž podtrhuje potřebu pravidelného získávání zpětné vazby od podřízeného, aby mohli nadřízení rychle reagovat na aktuální potřeby jednotlivců a dále rozvíjet zdravé a podpůrné pracovní prostředí.

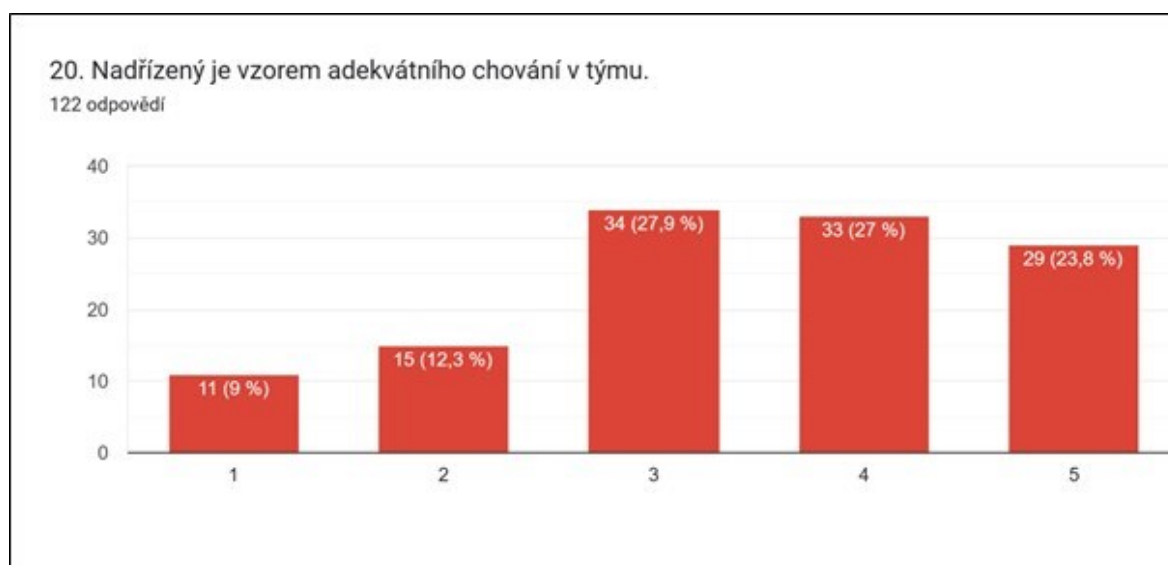


Obrázek 7 Umožnění podmínek nadřízeným

(zdroj: vlastní)

Nadřízený je vzorem adekvátního chování v týmu.

Na obrázku 8 byli respondenti dotazováni, zde je jejich nadřízený vzorem pro své podřízené. 50,8% respondentů považují svého nadřízeného jako vzor, naopak 21,3% respondentů nepovažují chování svého nadřízeného jako adekvátní. Více než polovina účastníků vnímá svého nadřízeného jako pozitivní vzor, což ukazuje, že vedení na pracovišti je vnímáno jako kompetentní, inspirativní a důvěryhodné. Je však potřeba věnovat pozornost téměř čtvrtině respondentů, kteří chování svého nevnímají jako adekvátní.



Obrázek 8 Chování nadřízeného

(zdroj: vlastní)

Třetí výzkumná otázka: Jak vnímají respondenti týmovou komunikaci na pracovišti?**Tým mezi sebou efektivně komunikuje a dokáže se domluvit.**

Obrázek 9 ukazuje, jaká je úroveň komunikace v týmu. 43,4% respondentů uvádí komunikaci jako výbornou, naopak 34,4% uvádí komunikaci jako velmi špatnou a 22,1% respondentů považuje komunikaci jako průměrnou. Výsledky vnímání kvality týmové práce mezi respondenty se výrazně liší a to může být způsobeno komunikačními návyky nebo stylem vedení týmů. Téměř polovina považuje komunikaci jako výbornou, což svědčí o otevřeném a funkčním prostředí, kde si členové vyměňují informace, naslouchají si a efektivně řeší situace. Naopak je znepokojující, že více než třetina účastníků považuje komunikaci za velmi špatnou, což může signalizovat závažné problémy v mezilidských vztazích, nedostatku informací nebo nedostatečném předávání těchto sdělení. Průměrné hodnocení od další pětiny respondentů znamená neustálé či nestálé zkušenosti ovlivněné náladou v týmu nebo osobnostmi jednotlivých členů.



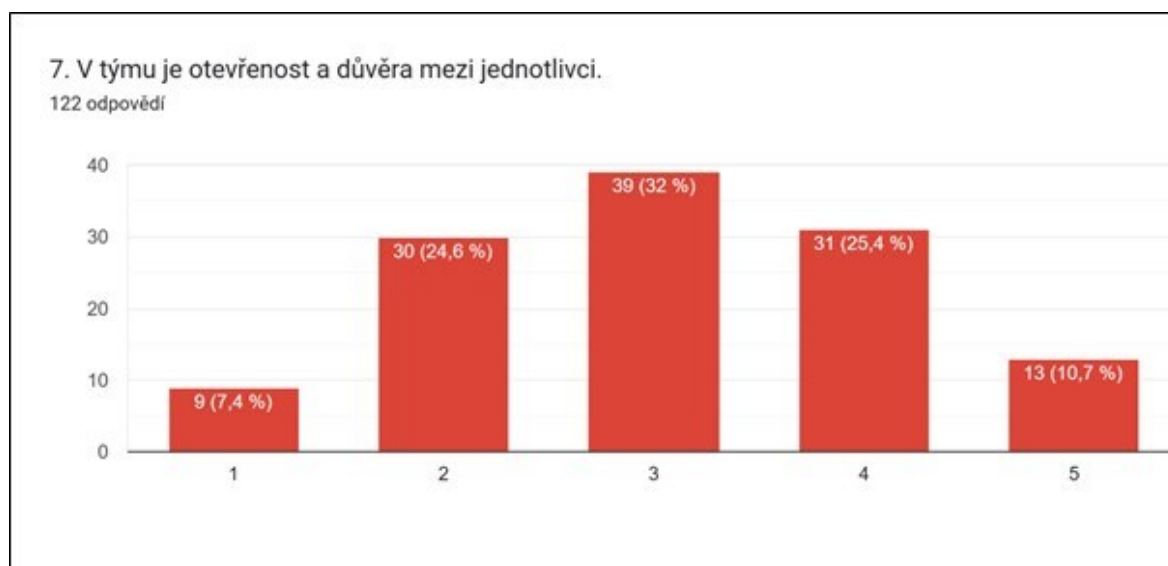
Obrázek 9 Komunikace v týmu

(zdroj: vlastní)

V týmu je otevřenost a důvěra mezi jednotlivci.

Obrázek 10 znázorňuje míru otevřenosti a důvěry mezi pracovníky. 36,1% respondentů popisují vynikající důvěru, naopak 32% respondentů vnímá velmi špatnou důvěru a 32% respondentů popisuje průměrnou otevřenost v týmu. Skutečnost, že pouze větší třetina pracovníků hodnotí úroveň důvěry jako vynikající, ukazuje, že pouze zde může být týmová

práce efektivnější a pracovníci jsou ochotnější hledat společné řešení a více se zapojovat do dění na pracovišti, protože si navzájem věří. Bohužel další třetina respondentů není vůbec spokojena s důvěrou v týmu, což může způsobit přítomnost napětí, soutěživost nebo dokonce uzavřenost mezi členy. Neutrální třetina respondentů může pociťovat nejistotu v komunikaci, obavy ze sdílení názorů nebo nedostatečné vedení. Na tomto bodu je nutno zapracovat, aby se zaměstnanci mohli vyjadřovat bez obav a tvořili lepší vztahy v týmu.



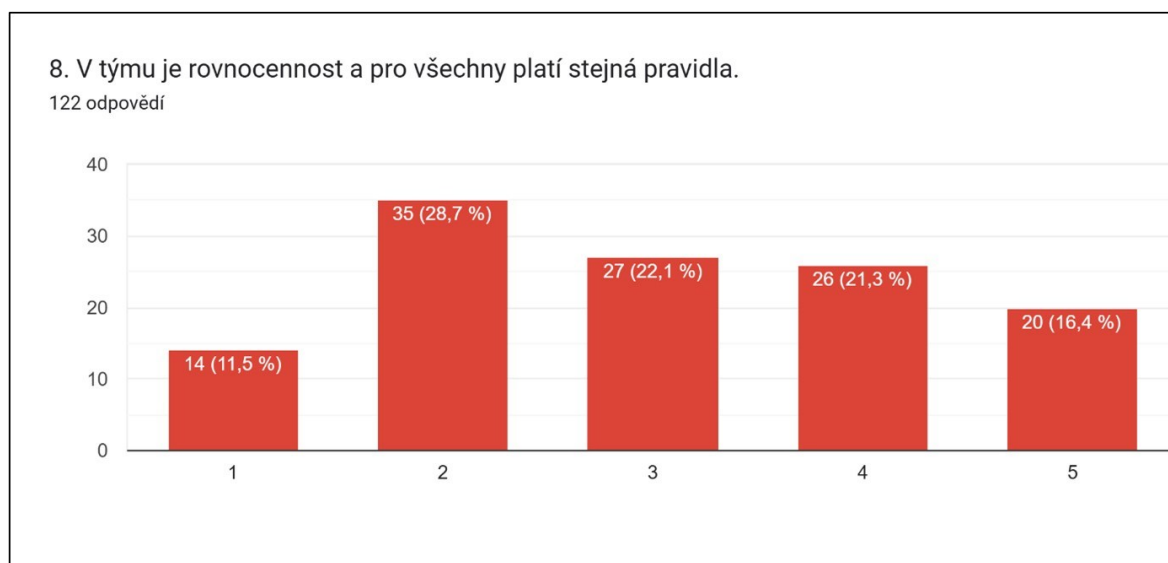
Obrázek 10 Otevřenost a důvěra v týmu

(zdroj: vlastní)

V týmu je rovnocennost a pro všechny platí stejná pravidla.

Na obrázku 11 vnímá 37,7% respondentů rovnocennost v týmu jako výbornou, naopak velmi špatnou rovnocennost vnímá 40,2% respondentů. Zde se vyskytuje výrazná nerovnováha ve vnímání rovnocennosti v týmu, větší třetina členů může vyjádřit svůj názor a podílet se na rozhodování, ovšem menší polovina účastníků může signalizovat problémy jako například nerovnoměrné rozdělení odpovědnosti, nedostatek respektu mezi kolegy nebo může mít pocit, že názory některých pracovníků týmu nejsou brány vážně. Takové pocity v pracovním prostředí mohou vést až k frustraci, snížené angažovanosti a vyšší fluktuaci pracovníků. Tento fakt poukazuje na potřebu vědomě budovat kulturu rovnosti a vzájemného respektu, neboť každý člen má tu potřebu uplatnit své schopnosti a být slyšen. Vedení by mělo podporovat otevřený dialog, zajistit spravedlivý přístup

ke všem a aktivně podpořit týmovou soudržnost bez ohledu na profesní pozici či osobní preference.

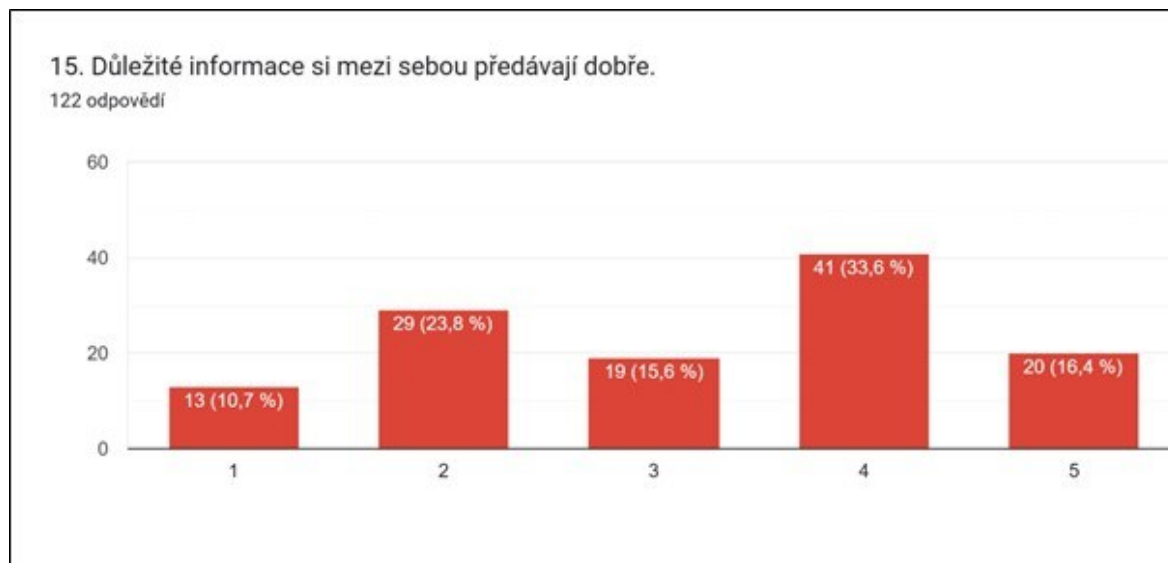


Obrázek 11 Rovnocennost v týmu

(zdroj: vlastní)

Důležité informace si mezi sebou předávají dobře.

Obrázek 12 ukazuje, že 50% respondentů uvádí skvělé předávání informací mezi sebou, 15,6% účastníků vnímají úroveň předávání informací mezi sebou jako průměrnou, ale 34,5% respondentů považuje předávání informací jako nedostačující. Polovina účastníků hodnotí předávání informací jako skvělé, což značí funkční komunikaci, jasně nastavené komunikační kanály a ochotu sdílet důležité poznatky včas a efektivně. Avšak více než třetina respondentů považuje předávání informací za zcela nedostatečné. Tento výsledek by měl být varovný, neboť může na některých pracovištích signalizovat nějaké komunikační bloky, chybějící strukturu ve sdílení důležitých údajů nebo nedostatek důvěry mezi kolegy. Nedostatečné předávání informací může narušit kontinuitu péče, vést k chybám a zvyšovat pracovní stres. Tento rozdíl v hodnocení, ukazuje že předávání informací je pro nemocnice stále výzvou a nemělo by být ponecháno náhodě. Zlepšení této oblasti zlepší nejen komunikaci zaměstnanců navzájem, ale budou mít větší pocit sounáležitosti v týmu, což je hodně důležité pro poskytování kvalitnější péče pro pacienty.



Obrázek 12 Předávání informací

*(zdroj: vlastní)***Problémy a neshody umí mezi sebou vyřešit.**

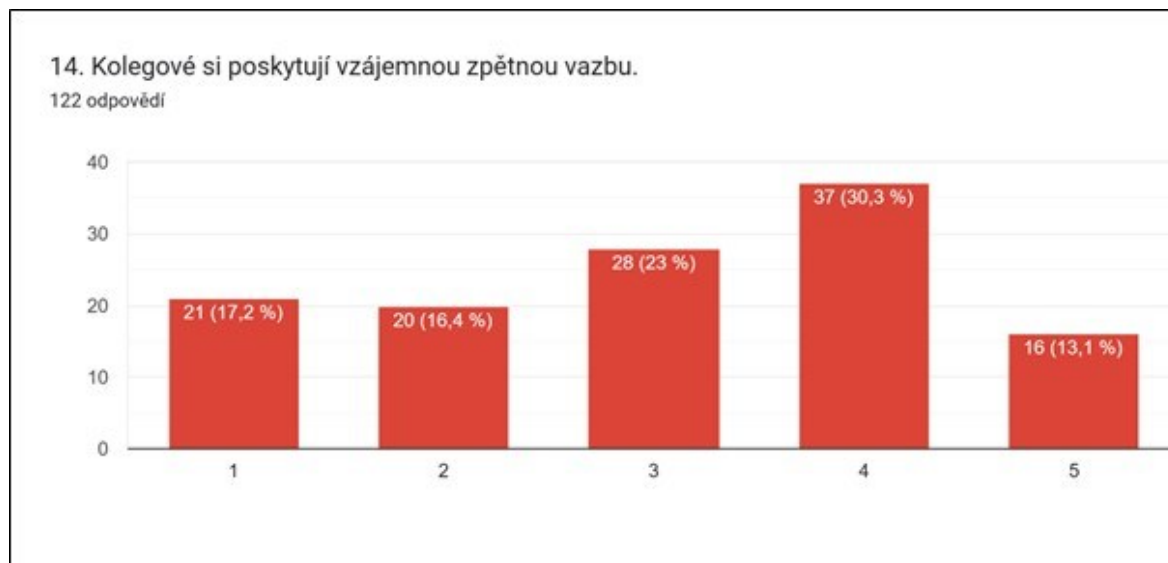
Na obrázku 13 se vyobrazuje, zda umí zaměstnanci mezi sebou vyřešit konflikty. 29,5% respondentů popisuje průměrnou úroveň řešení neshod, 31,2% respondentů tvrdí, že mezi sebou vůbec neumí řešit konflikty a 39,3% respondentů si myslí, že neshody řešit umí. Tato oblast též vyžaduje zvýšenou pozornost, neboť výsledky naznačují, že přibližně dvě třetiny pracovníků vnímá řešení konfliktů jako problematické či nejisté, což může mít přímý dopad na kvalitu týmové práce a celkovou atmosféru na pracovišti. Klíčovým prvkem efektivního týmu je především schopnost zvládat konflikty. Nevyřešené neshody mohou narušovat pracovní vztahy, zvyšovat úroveň napětí, vést k nedorozuměním a snižovat motivaci k práci. Oproti tomu týmy, které otevřeně komunikují odlišné názory a hledají společná řešení, vykazují daleko větší míru důvěry, soudržnost a profesionální růst. Z výsledku je potřeba pochopit, že je potřeba posílit kompetence zaměstnanců v oblasti mezilidské komunikace a zvládání konfliktů. Investice do této oblasti může zvýšit stabilitu týmu, jak zlepšit pracovní pohodu a zvýšit kvalitu poskytované péče.



Obrázek 13 Řešení neshod a konfliktů

*(zdroj: vlastní)***Čtvrtá výzkumná otázka: Jaká míra zpětné vazby se respondentům dostává v týmu?****Kolegové si poskytují vzájemnou zpětnou vazbu.**

Na obrázku 14 je popsáno, že 43,4% respondentů vnímá jako vynikající úroveň poskytování zpětné vazby. Naopak 33,6% respondentů nevnímají zpětnou vazbu jako dostatečnou. 23% respondentů je neutrálního názoru, kdy jsou v rámci možností spokojeni s úrovní vzájemné zpětné vazby. V některých týmech existuje otevřené a podpůrné prostředí pro sdílení pochvaly, ale i konstruktivní kritiku. Na druhé straně však větší třetina nevnímá zpětnou vazbu jako dostatečnou. Tento výsledek poukazuje na možnou absenci pravidelné reflexe, nedostatek komunikační otevřenosti ze strany vedení či kolegů. Neefektivní zpětná vazba může vést k nejistotě pracovníků ohledně kvality jejich výkonu, stagnaci a snižování vnitřní motivace k práci. Zjištění potvrzuje, že zatímco část pracoviště má v oblasti zpětné vazby dobře nastavené mechanismy, jiná pracoviště tuto složku týmové komunikace mohou podceňovat. Právě systematické a kultivované poskytování zpětné vazby může výrazně zlepšit pracovní vztahy, výkonnost týmu a celkovou pracovní atmosféru.

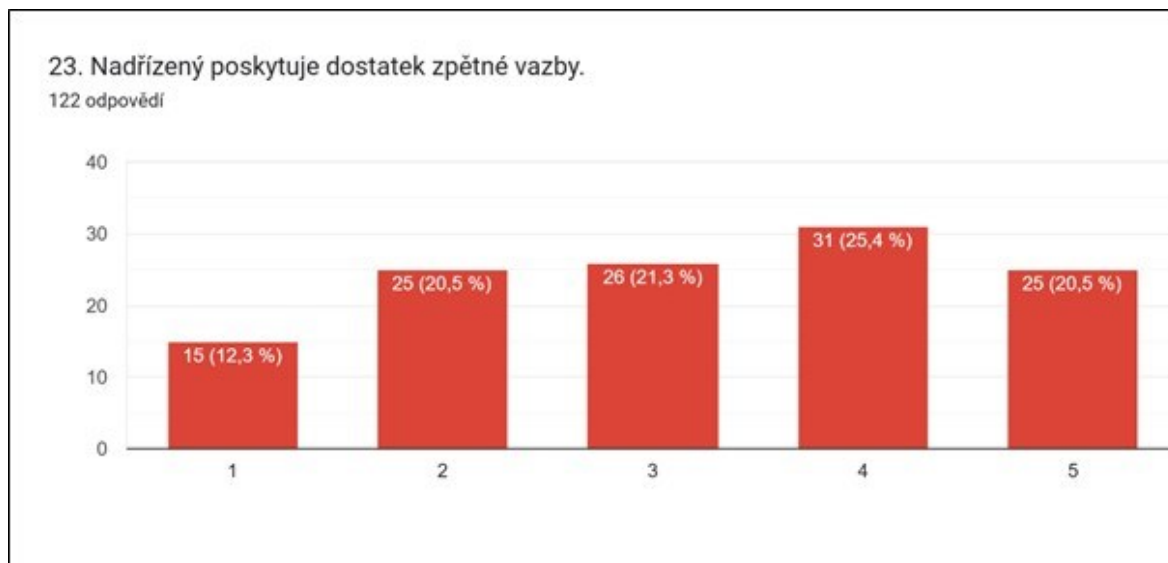


Obrázek 14 Vzájemná zpětná vazba

(zdroj: vlastní)

Nadřízený poskytuje dostatek zpětné vazby.

Na obrázku 15 je hodnoceno poskytování zpětné vazby od nadřízeného. 45,9% respondentů vnímá úroveň poskytování zpětné vazby od svého nadřízeného jako vynikající, 32,8% respondentů si naopak stěžuje na nedostatek zpětné vazby, 21,3% účastníků jsou neutrálního názoru. Téměř polovina hodnotí poskytování zpětné vazby od nadřízeného jako vynikající, což svědčí o efektivní komunikaci mezi zaměstnanci a nadřízenými, která motivuje k dalšímu profesnímu růstu, vyšší angažovanosti zaměstnanců a lepšímu výkonu týmu. Avšak více než třetina respondentů uvádí nedostatek zpětné vazby od svého nadřízeného, což může indikovat problémy v oblasti komunikace mezi vedením a podřízenými. Tato situace může vést k nejistotě, frustraci a pocitu zanedbávání. Právě nedostatek zpětné vazby může bránit v rozvoji zaměstnanců, protože neexistuje prostor pro zlepšení, ani prostor pro správně vykonanou práci. Bez pravidelných a kvalitních zpětných informací se zvyšuje riziko, že pracovníci nebudou vědět, jaké změny v jejich přístupu a výkonnosti jsou potřebné k dosažení lepších výsledků. Tento výsledek poukazuje na důležitost toho, aby nadřízení poskytovali svým podřízeným pravidelnou, konkrétní a konstruktivní zpětnou vazbu, která jim pomůže cítit se podporováni a motivováni.



Obrázek 15 Zpětná vazba od nařízeného

*(zdroj: vlastní)***Na pracovišti pravidelně probíhají provozní schůze a supervize.**

Na tomto obrázku 16 jsou smíšené názory respondentů na frekvenci supervizí a provozních schůzí. 41% respondentů je spokojeno, neboť tyto schůze probíhají pravidelně a jsou efektivním nástrojem pro zajištění komunikace a zlepšování pracovních procesů. Avšak 41,8% respondentů potřebuje více příležitostí k pravidelným interakcím, výměně informací a řešení problémů v týmu. Nedostatečné supervize a schůze mohou zvyšovat pracovní stres a vést k růstu nedorozumění. Je důležité najít správnou frekvenci těchto schůzek.



Obrázek 16 Provozní schůze a supervize

(zdroj: vlastní)

Kolegové musí kontrolovat správně odvedenou práci za ostatní.

Na obrázku 17 tvrdí 41,8% respondentů, že musí kontrolovat, zda je správně odvedená práce. Naopak 25% zaměstnanců věří svým kolegům a nemá potřebu je kontrolovat. 35,2% účastníků vnímá kontrolu práce jiných jako průměrnou a kontrolují jejich práci jen občas. Výsledky v grafu ukazují, že otázka důvěry a míry kontroly mezi kolegy je v pracovním prostředí stále aktuální. Podpora otevřené komunikace, jasně definovaných odpovědností a vzájemného uznání výrazně může přispět k budování důvěry a snižování potřeby nadměrné kontroly, která pramení spíše z nejistoty než z reálné potřeby.



Obrázek 17 Kontrola práce kolegů

(zdroj: vlastní)

Pátá výzkumná otázka: Jak jsou respondenti motivováni ke své práci?

Kolegové jsou dostatečně slovně i materiálně motivováni ke své práci.

Obrázek 18 přináší důležité informace o úrovni motivace pracovníků v rámci zkoumaného kolektivu. Téměř 38% respondentů uvádí, že jsou pro práci dobře motivováni, což může být zásluhou pozitivního pracovního klimatu, smysluplností činnosti, dobře řídicím vedením a dobrými vztahy v týmu. Zároveň však 35,2% účastníků uvádí pouze průměrnou míru motivace, kteří pravděpodobně vnímají určité motivační prvky

jako nedostatečně silné na to, aby podpořili jejich plné nasazení. Může to být například nedostatek uznání, malý prostor pro seberealizaci nebo stagnaci v osobním rozvoji. Alarmující je ale zjištění, že 27% respondentů udává, že nejsou ke své práci motivováni vůbec. Tito pracovníci mohou být dlouhodobě vystavováni pracovnímu vyčerpání, frustraci, nedostatečnému ocenění nebo pocitu, kdy jejich práce postrádá smysl. Toto může vést k vyšší fluktuaci, nižší kvalitě práce a celkovému narušení týmové soudržnosti. Je nutné tedy pracovní týmy podpořit na jejich cíleném posilování, formou jak finančního ohodnocení, uznání, kvalitní komunikací, tak možnosti profesního růstu.

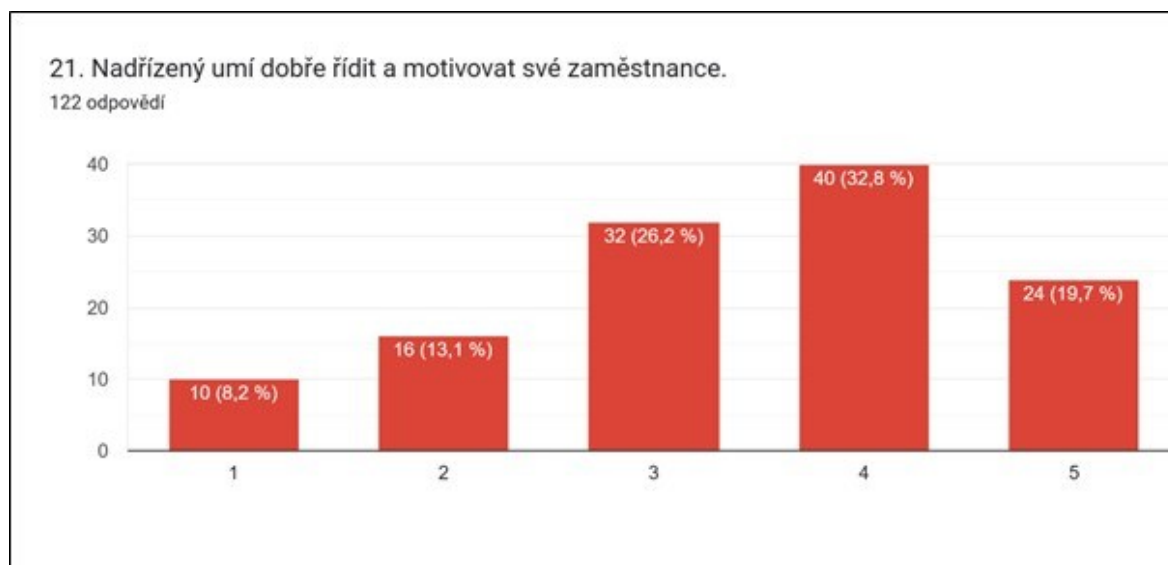


Obrázek 18 Motivace k práci

(zdroj: vlastní)

Nadřízený umí dobře řídit a motivovat své zaměstnance.

Obrázek 19 umožňuje vhled do vnímání stylu vedení a schopnosti nadřízeného motivovat své podřízené. 52,5% respondentů uvádí, že jejich nadřízený disponuje výbornými schopnostmi motivovat a řídit tým, což ukazuje pozitivní leadership, který dokáže stanovit cíle a zároveň podporovat jednotlivce v jejich rozvoji a vytvářet dobré prostředí pro své zaměstnance. Schopnost motivovat je v pracovním prostředí klíčovým faktorem. 21,3% respondentů vnímají styl řízení a motivace svého vedoucího jako velmi špatný. Může to být způsobeno výskytem autoritativního přístupu, nedostatkem komunikace, opomíjením individuálních potřeb členů. Může se stát, že dojde ke ztrátě důvěry, snížení výkonnosti a nárůstu fluktuace. 26,2% respondentů vnímají motivaci a řízení ze strany nadřízeného jako průměrné. Tito zaměstnanci nepocítují výrazné problémy ve vedení, ale též jim může chybět inspirace, osobní podpora nebo inovativní přístup.



Obrázek 19 Motivace a řízení nadřízeným

(zdroj: vlastní)

Probíhají pravidelná školení a je umožněn rozvoj vzdělání.

Na obrázku 20 je popisováno vnímání možného odborného rozvoje zaměstnanců. 40,2% respondentů považuje pravidelnost školení a možnosti dalšího vzdělávání jako vynikající, což svědčí o stabilním systému podpory profesního růstu, kdy mají zaměstnanci přístup ke kurzům či interním vzdělávacím aktivitám odpovídající jejich specifikaci i aktuálním potřebám v praxi. Zaměstnanci rozvíjí nejen své odborné kompetence, ale i pocit profesního naplnění a dlouhodobé motivace. Naopak 45,1% účastníků vnímá frekvenci školení a nabídku vzdělávacích příležitostí jako nedostatečnou. Tento výsledek je varovný a ukazuje na strukturální nerovnováhu v přístupu ke vzdělání. Nedostatek školení může negativně ovlivnit kvalitu poskytované péče, ale i osobní rozvoj zaměstnanců a jejich ochotu dlouhodobě setrvávat v oboru. Frustrace nemožnosti růst může vést ke stagnaci a v konečném důsledku i fluktuaci. Zbytek hodnotí pravidelnost těchto aktivit jako průměrnou, avšak účast na školeních není systematická, pravidelná nebo nedostatečně reflektuje potřeby týmu. Výsledky v grafu naznačují potřebu komplexnější a rovnoměrnější podpory vzdělávání, aby každý zaměstnanec cítil podporu v profesním rozvoji.

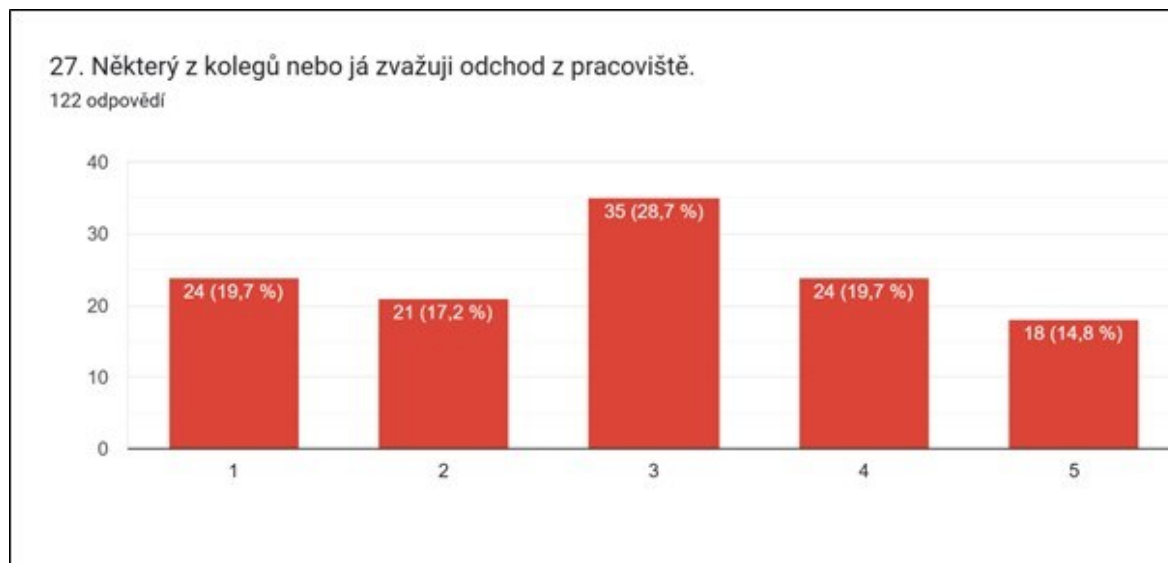


Obrázek 20 Školení a rozvoj vzdělání

(zdroj: vlastní)

Šestá výzkumná otázka: Jaká je míra potencionální fluktuace na pracovišti?**Některý z kolegů nebo já zvažuji odchod z pracoviště.**

Obrázek 21 přináší důležitá zjištění o míře potencionální fluktuace zaměstnanců a jejich vztahu k současnému pracovišti. 34,5% respondentů vykazuje silnou tendenci odejít, což je poměrně vysoký podíl signalizující hlubší strukturální nebo organizační problémy. Tito zaměstnanci mohou být pracovníně přetížení, nemusí jim vyhovovat týmová dynamika, nedostatečné vedení, nízká úroveň ocenění nebo absence profesního růstu. 28,7% účastníků výzkumu nad odchodem uvažuje. Tito jednotlivci se nacházejí ve fázi vnitřního rozhodování a hledají impuls, který by jim usnadnil volbu odejít či zůstat. V této fázi je nutný zásah ze strany vedení prostřednictvím otevřené komunikace, supervizní podpory, smysluplného zapojení do týmových procesů nebo vzdělávacích možností. Pokud vedení zachytí včas signály nespokojenosti zaměstnanců, může zamezit odchodu těchto jednotlivců. Spokojenost se svým pracovištěm vykazuje 36,9% respondentů, kteří neuvažují o odchodu. Tito jednotlivci tvoří stabilizační prvek celého týmu, kdy jejich loajalita, spokojenost a angažovanost vytváří pozitivní kulturu. U těchto jednotlivců je dobré udržovat dlouhodobou pozornost, aby nepřicházeli do pasivity a následně do nespokojenosti. Alarmující by mělo být to, že více než 60% zaměstnanců uvažuje o odchodu, proto by vedení mělo zvážit určité interakce zabraňující této fluktuaci.



Obrázek 21 Odchod z pracoviště

(zdroj: vlastní)

Nadřízený umí zasáhnout a jednat při vyšší fluktuaci zaměstnanců.

Obrázek 22 vyjadřuje pohled na to, jak zaměstnanci vnímají schopnost svého vedoucího reagovat na zvýšenou fluktuaci. 42,8% respondentů věří v kompetence a efektivní zásah ze strany vedoucího. Tito nadřízení pravděpodobně aktivně komunikují se zaměstnanci, poskytují jim podporu, vytváří motivační a férové prostředí a umí zachytit signály nespokojenosti svých podřízených. Avšak přece 30,3% účastníků vnímá svého vedoucího se slabými kompetencemi řešení fluktuace, což je docela alarmující údaj, který může souviset ze zkušeností pasivity nebo přehlížením opakujících se problémů v týmu. Například když nejsou vedeny odchodové rozhovory a není zjišťováno, co k fluktuaci přispívá, což ztrácí nejen důvěru ve svého vedoucího, ale i možnost pozitivní změny. 27% respondentů vnímá schopnosti vedoucího jako průměrné. Mohou vnímat snahu o řešení vedoucím, ale mohou postrádat důslednost a dlouhodobý efekt přijatých kroků. Je možné, že vedoucí pracovníci chtějí fluktuaci řešit, ale nemají zkušenosti a nástroje podporované od vyšší úrovně managementu. Je však důležité, aby nadřízení reagovali na fluktuaci, nejen když nastane, ale i preventivně.



Obrázek 22 Zásah nadřízeného při fluktuaci

*(zdroj: vlastní)***Sedmá výzkumná otázka: Jak by se dala týmová spolupráce zlepšit?****Jak by se dala týmová spolupráce na pracovišti ještě zlepšit?**

Tabulka 6 byla věnována poslední výzkumné otázce, která byla otevřená pro všechny respondenty. Dotazoví udávali všechny možné nápady na zlepšení týmové spolupráce. Mezi nejčtenější možnost zlepšení spolupráce uvedlo 40,26% respondentů komunikaci, následně 20,74% respondentů by chtělo zkusit teambuilding. 19,52% respondentů tvrdí, že by chtěli častěji supervize a 17,08% respondentů chtějí častější provozní schůze objasňující správný chod pracoviště. 10,98% respondentů by chtělo zapracovat na lepší rovnocennosti mezi pracovníky. Mnohem více zpětné vazby a navýšit personální obsazení by chtělo 9,78% respondentů. 8,54% respondentů si také myslí, že by se dala zlepšit týmová práce větší motivací zaměstnanců (finanční i nefinanční formou), umožnit větší dostupnost následného vzdělávání se nebo dokonce změně vedení. 7,32% respondentů by chtělo zvýšit počet školení, na kterých by se mohli vzdělávat ve své důležité profesi.

Tabulka 6 Návrhy na zlepšení týmové práce

	Absolutní četnost	Relativní četnost
Komunikace	33	40,26%
Teambuilding	17	20,74%
Supervize	16	19,52%
Provozní schůze	14	17,08%
Rovnocennost	9	10,98%
Zpětná vazba	8	9,76%
Více personálu	8	9,76%
Motivace zaměstnanců	7	8,54%
Rozvoj zdělání	7	8,54%
Změna vedení	7	8,54%
Školení	6	7,32%

(zdroj: vlastní)

7.4 Zhodnocení výsledků analýzy současného stavu týmové práce

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zjistit současný stav týmové práce zaměstnanců vybrané Psychiatrické nemocnice a stanovit její přednosti a nedostatky. Na základě výzkumného cíle bylo určeno 7 výzkumných otázek.

První výzkumná otázka: Jaká je míra spokojenosti s atmosférou v týmu v souvislosti s poskytováním péče?

K první výzkumné otázce se váží tři položky: „Jsem spokojen/a s atmosférou v týmu na mém pracovišti.“; „Týmová spolupráce je na mém pracovišti velmi klíčová.“ a „Spolupráce mého týmu je efektivní pro poskytování kvalitní péče.“ V rámci položky spokojenosti s atmosférou v týmu je 48% respondentů velmi spokojeno a pouze 25% pracovníků spokojeno není vůbec. Tato situace naznačuje existenci stabilního a podporujícího pracovního prostředí, až na možné nedostatky ohledně týmové dynamiky, komunikace nebo vedení. A poněvadž 53% pracovníků pokládá týmovou spolupráci jako velmi klíčovou, je důležité posilovat týmové dovednosti a tvořit prostředí s efektivní a otevřenou komunikací. Tyto výsledky potvrzují také údaje, kdy 50% účastníků označilo spolupráci týmu jako efektivní pro poskytování kvalitní péče, kdy je potřeba pracovat na zlepšení týmové spolupráce pro ještě více efektivní poskytování kvalitní péče.

Druhá výzkumná otázka: Jak jsou zajištěny základní aspekty dobrého týmu?

Druhá otázka se zabývala základními položkami klíčovými pro dobrý tým: „Tým má jasně dané cíle, kterými se řídí.“; „Tým má jasně stanovené role na pracovišti.“; „Kolegové jsou dobrými hráči pro náš tým.“; „Nadřízený se snaží udělat dobré pracovní podmínky.“ a „Nadřízený je vzorem adekvátního chování v týmu.“ Stanovené jasné cíle v týmu vnímá 73% respondentů, což je jasným ukazatelem efektivní organizační struktury a efektivní práci vedení, včetně jasně stanovených rolí v týmu, které potvrdilo 71% účastníků. Rozdílný postoj nastává při hodnocení týmových hráčů v kolektivu, kdy polovina respondentů nejsou podle svých kolegů dobrými hráči, což může signalizovat nějaké komunikační bariéry nebo nedostatek spolupráce. V rámci hodnocení nadřízeného polovina respondentů vnímá svého nadřízeného jako inspirativní a důvěryhodný vzor pro sebe i své kolegy, který se snaží vytvořit dobré pracovní podmínky, ovšem je možné tuto oblast vylepšit více empatickým přístupem, jiným stylem vedení a pravidelnější vzájemnou zpětnou vazbou.

Třetí výzkumná otázka: Jak vnímají respondenti týmovou komunikaci na pracovišti?

Ke třetí výzkumné otázce se vztahovaly položky v oblasti týmové komunikace: „Tým mezi sebou efektivně komunikuje a dokáže se domluvit.“; „V týmu je otevřenost a důvěra mezi jednotlivci.“; „V týmu je rovnocennost a pro všechny platí stejná pravidla.“; „Důležité informace si mezi sebou předávají dobře.“ a „Problémy a neshody umí mezi sebou vyřešit.“ Ze získaných dat vyplývá, že větší polovina respondentů nevnímá komunikace jako moc efektivní, včetně neefektivního řešení konfliktů. Na důvěře je také nutno zapracovat, neboť pouze 36% účastníků ji označilo jako výbornou. Pocity nerovnosti nyní má také přes 60% respondentů, což je alarmující pro vedení, které by mělo zajistit spravedlivý přístup a podpořit týmovou soudržnost. Polovina respondentů uvádí průměrné předávání důležitých informací, které však může vést ke zbytečným chybám a zvyšovat pracovní stres. Je nutno zapracovat celkově na efektivnější komunikaci, která zamezí nadměrné fluktuaci a posílí spolupráci v týmu.

Čtvrtá výzkumná otázka: Jaká míra zpětné vazby se respondentům dostává v týmu?

Čtvrtá výzkumná otázka se zabývala položkami v oblasti zpětné vazby: „Kolegové si poskytují vzájemnou zpětnou vazbu.“; „Nadřízený poskytuje dostatek zpětné vazby.“; „Na pracovišti pravidelně probíhají provozní schůze a supervize.“ a „Kolegové musí kontrolovat správně odvedenou práci za ostatní“. Podle výsledků analýzy necelá polovina účastníků vnímá nedostatky poskytování vzájemné zpětné vazby, tatáž většina vnímá stejné nedostatky v poskytování zpětné vazby od svého nadřízeného. Je tady na místě, aby se zapracovalo na pravidelná zpětná vazbě ze strany kolegů i vedení. 42% účastníků potřebuje více příležitostí a pravidelné interakce k výměně informací a řešení problémů v týmu ve formě provozních schůzí nebo supervizí, aby se předešlo nedorozuměním. Co se týče důvěry správně vykonané práce, je alarmující, že necelá polovina účastníků musí kontrolovat správně odvedenou práci za ostatní kolegy. Tato oblast se prolíná zase dostatečnou komunikací, spoluprací a dostatečným předáváním informací v týmu.

Pátá výzkumná otázka: Jak jsou respondenti motivováni ke své práci?

K páté výzkumné otázce týkající se motivace pracovníků v práci se vztahují položky: „Kolegové jsou dostatečně slovní i materiálně motivováni ke své práci.“; „Nadřízený umí dobře řídit a motivovat své zaměstnance.“ a „Probíhají pravidelné školení a je umožněn rozvoji vzdělání.“ Ze získaných dat lze vyvodit špatnou motivaci zaměstnanců, kterých je z analýzy okolo 60%. Tento alarmující výsledek může mít za následek dlouhodobé pracovní

vyčerpání zaměstnanců vedoucí k frustraci až k fluktuaci a nižší kvalitě práce. Proto je nutné pracovní týmy podpořit jak finančním ohodnocením, uznáním, tak zprostředkovat kvalitní komunikaci. Nadřízený své zaměstnance umí řídit a motivovat na průměrné úrovni, avšak inspirace a osobní podpora vede vždy ke zlepšení pracovního prostředí. Téměř polovina účastníků výzkumu by také uvítala vyšší frekvenci školení a větší nabídky vzdělávacích příležitostí, díky kterým by se sebevzdělávala ve svém oboru, které by opět vedlo ke zlepšení kvality práce.

Šestá výzkumná otázka: Jaká je míra potenciální fluktuace na pracovišti?

Šestá výzkumná otázka se zaměřovala na zjištění možné fluktuace na pracovišti, kdy byly hodnoceny položky: „Některý z kolegů nebo já zvažuji odchod z pracoviště“ a „Nadřízený umí zasáhnout a jednat při vyšší fluktuaci zaměstnanců.“ Získaná data prezentují alarmující 35% tendenci zaměstnanců odejít ze svého pracoviště, přičemž dalších necelých 30% o odchodu uvažuje. Těmto pracovníkům nemusí vyhovovat například vedení, nízká úroveň ocenění, nízká úroveň profesního růstu nebo komunikace v týmech. Mnoho účastníků věří v efektivní zásah ze strany vedoucího, ale bohužel 30% zaměstnanců nepovažuje kompetence svého nadřízeného jako dostatečné pro řešení fluktuace. V této oblasti jednoznačně existuje prostor pro zlepšení zprostředkovaný především rozvojem personálu a zlepšením komunikace.

Sedmá výzkumná otázka: Jak by se dala týmová spolupráce zlepšit?

Sedmá výzkumná otázka byla zaměřená na zlepšení týmové spolupráce na pracovišti, která byla inspirována návrhy samotných respondentů. Nejpočetnější skupina si myslí, že je nutné zapracovat na komunikaci, dále by nebylo od věci vyzkoušet teambuilding, bohužel velkou překážkou je směnný provoz zaměstnanců a nedostatek časového horizontu pro akci. Jednoznačně by zaměstnanci chtěli více supervizí a provozních schůzí z důvodu lepší zpětné vazby ve své práci. Management nemocnice by mohl přijmout více personálu, nastolit rovnost mezi zaměstnanci, zapracovat na daleko větší motivaci zaměstnanců a jejich rozvoji vzdělání. Na základě těchto kroků se může snížit také počet vysoké tendence fluktuace zaměstnanců z pracovišť a větší motivací jak týmové spolupráce, tak kvalitnější poskytované péči pro psychiatrické pacienty.

7.5 Vyhodnocení hypotéz

Na začátku analýzy spolu s výzkumnými otázkami byly stanoveny dvě hypotézy:

1. Hypotéza: Kvalitní týmová atmosféra souvisí s vnímáním týmové spolupráce jako klíčové a efektivní pro poskytování péče.

H0: Mezi vnímanou týmovou atmosférou a hodnocením týmové spolupráce neexistuje souvislost.

H1: Mezi vnímanou týmovou atmosférou a hodnocením týmové spolupráce existuje souvislost.

Vyhodnocení: Na základě výzkumného šetření 48% účastníků výzkumu uvedlo, že jsou velmi spokojeni s atmosférou v týmu, současně 53% respondentů označilo týmovou spolupráci jako velmi klíčovou. Polovina účastníků též považuje týmovou spolupráci za efektivní pro poskytování péče.

Tyto výsledky ukazují pozitivní souvislost mezi vnímanou týmovou atmosférou a hodnocením kvality spolupráce, **hypotéza H1 může být tedy potvrzena.**

2. Hypotéza: Vyšší míra efektivní komunikace a pravidelné poskytování zpětné vazby v týmu souvisí s nižšími tendencemi fluktuace zaměstnanců.

H0: Efektivní komunikace a zpětná vazba nemají vliv na míru fluktuace.

H1: Efektivní komunikace a zpětná vazba mají vliv na míru fluktuace.

Vyhodnocení: Ze získaných dat vychází, že větší část respondentů nevnímá týmovou komunikaci jako efektivní a jen 36% respondentů považuje důvěru v týmu jako výbornou. Nedostatky byly zachyceny i ve zpětné vazbě, kdy téměř polovina účastníků uvedla, že ji vnímá jako nedostatečnou. Současně více než 60% zaměstnanců uvažuje o odchodu a připouští si tuto možnost řešení. Tyto výsledky potvrzují, že nedostatečná zpětná vazba a komunikace mohou výrazně ovlivnit fluktuaci. Na základě těchto výsledků, existuje potenciální souvislost mezi mírou zpětné vazby, komunikace a tendencí k fluktuaci, **proto hypotézu H1 nelze zamítnout.**

8 SHRUTÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI

První část praktické části práce byla věnována současnému stavu týmové práce ve vybrané Psychiatrické nemocnici. V rámci analýzy byly analyzovány vnitropodnikové dokumenty využívané v popisu dané Psychiatrické nemocnice a byla sestavena SWOT analýza pro přiblížení slabých, silných stránek, příležitostí a hrozeb jako odrazový můstek pro možné změny v organizaci. Dále bylo sestaveno dotazníkové šetření pro zjištění současného stavu týmové práce. Prostřednictvím těchto metod byly stanoveny přednosti a nedostatky současného stavu týmové práce.

Z uskutečněných analýz lze konstatovat, že mezi přednosti vybrané Psychiatrické nemocnice patří podporující a stabilní pracovní prostředí pro zaměstnance, jasně dané základní aspekty pro dobrý tým jako jasně stanovené cíle a role a pozitivní vnímání vedoucích pracovníků od svých podřízených. Pozitivem je i to, že je velká část respondentů spokojená s atmosférou v týmu na pracovišti, současně pokládají týmovou práci jako velmi klíčovou pro svoji práci. Efektivní komunikace a týmová práce vede k daleko efektivnějšímu poskytování kvalitní péče.

Mezi místa, které je potřeba zlepšit v rámci týmové spolupráce je především zlepšit komunikaci, odstranit komunikační bariéry, rozvíjet empatický přístup a na určitých pracovištích možnost změnit styl vedení. V rámci komunikace je nutné posílit důvěru a rovnocennost mezi zaměstnanci, zefektivnit předávání důležitých informací a efektivně řešit konflikty mezi pracovníky, včetně zásahu vedení. Z výzkumu vyplývá, že je nutné zvýšit četnost provozní schůzí nebo supervizí z důvodu horší zpětné vazby mezi zaměstnanci způsobující možné komunikační potíže. Jednoznačně je nutné motivovat své zaměstnance jak ohodnocením, tak se zaměřit na různá školení ohledně komunikace a rozvoj osobního růstu jako je doplňování celoživotního vzdělávání. V poslední části analýzy bylo zjištěno riziko fluktuace zaměstnanců, které by mělo být pro management nemocnice a vedoucí pracovníky alarmujícím. Je proto nutné zaškolit vedoucí pracovníky ohledně prevence a snížení fluktuace zaměstnanců, namotivovat je k práci, zapracovat na jejich rozvoji a především zprostředkovat efektivní komunikaci.

V analytické části byly stanoveny též dvě hypotézy, které byly obě potvrzeny.

Na výše popsaných oblastech vhodných ke zlepšení bude zaměřena následující kapitola, kterou je projekt, jehož cílem je zlepšení týmové práce ve vybrané Psychiatrické nemocnici.

9 PROJEKT ZAMĚŘENÝ NA ZLEPŠENÍ TÝMOVÉ PRÁCE

V poslední kapitole této diplomové práce se budu věnovat projektu, který bude obsahovat dílčí aktivity pro vybranou Psychiatrickou nemocnici. Projekt je vypracován na základě nedostatků týmové práce na pracovištích z analytického zjištění, které bylo vytvořeno z vnitropodnikových dokumentů a dotazníkové šetření analýzy současného stavu týmové práce.

9.1 Informace o projektu a jeho cíle

Ze získaných dat dotazníkového šetření vyplývá potřeba zlepšení týmové práce ve vybrané Psychiatrické nemocnici. Byly zjištěny určité nedostatky v komunikaci, nedostatečné zpětné vazbě a neefektivnímu předávání informací, taktéž vyšší potenciální fluktuace zaměstnanců způsobené nedostatečným osobním rozvojem zaměstnanců.

Hlavním cílem projektu je zlepšení týmové práce ve vybrané Psychiatrické nemocnici. Ke splnění tohoto cíle lze dosáhnout po stanovení dílčích cílů.

Dílčí cíle:

- Komunikační restart
- Kruhová supervize
- Motivační program

Dané dílčí cíle budou vypracovány za pomoci metody SMART, jež byla popsáno v teoretické části diplomové práce.

Cílovou skupinou pro projekt jsou pracovníci pracující v týmu vybrané Psychiatrické nemocnice. Podle výsledků dotazníkového šetření je cílovou skupinou projektu 95 (77,9%) žen a 27 (22,1%) mužů, celkem tedy 122 (100%) zaměstnanců. 76 (62,3%) zaměstnanců pracuje na psychiatrickém oddělení, 16 (13,1%) pracuje na psychoterapeutickém oddělení, 19 (15,6%) pracuje na gerontopsychiatrickém oddělení a na jiném typu oddělení pracuje 11 (9%) pracovníků. Na pozici vrchní nebo staniční sestra pracuje 24 (19,7%) pracovníků, jako všeobecná nebo praktická sestra 63 (51,6%) pracovníků, jako ošetrovatel nebo sanitář 29 (23,8%) účastníků a 6 (4,9%) jako jiný pracovník. Na daném pracovišti méně než rok pracují 3 (2,5%) zaměstnanci, 1 rok až 5 let pracuje na pracovišti 23 (18,9%) pracovníků, 5 až 10 let na daném pracovišti pracuje 24 (19,7%) účastníků a více než 10 let pracuje 72 (59%) zaměstnanců.

9.2 Dílčí cíle pro zlepšení týmové práce

Jako dílčí cíle pro projekt byly stanoveny komunikační restart, supervize a motivační program, které přispějí ke zlepšení týmové práce ve vybrané Psychiatrické nemocnici. Jednotlivé kroky budou popsány zde, čas, rizika a náklady budou popsány samostatně.

9.2.1 Komunikační restart

Ze získaných dat dotazníkového šetření vyplývá, že větší polovina zaměstnanců nepovažuje komunikaci jako moc efektivní, včetně řešení konfliktu. Nutné je zapracovat taky na důvěře a pocitech rovnosti mezi pracovníky v týmu. Je vhodné, aby bylo lepší také předávání důležitých informací, které zamezí nebezpečnému pracovnímu stresu. Z tohoto důvodu se dílčím cílem projektu stal komunikační restart, díky kterému dojde ke zlepšení komunikačních dovedností a spolupráce mezi týmy.

Návrhy projektu pro zlepšení komunikace jsou:

- Pravidelné provozní schůzky
- Školení v oblasti efektivní komunikace a řešení konfliktů
- Komunikační kodex týmu
- Zajištění systému zpětné vazby
- Společný týmový chat
- Noviny nemocnice

S - Zefektivnění týmové komunikace pořádáním provozních schůzek, účasti na školení, tvorby komunikačního kodexu, zajištěním zpětné vazby a týmového chatu.

M - Vyvýšení komunikačních interakcí a efektivnější výměně informací o 30% po zahájení komunikačního restartu.

A – Cílu lze dosáhnout s oporou analýzy současného stavu komunikace a stanovení slabých míst a následnou implementací metod a konkrétních strategií.

R - Rozpočet na komunikační restart je pro organizaci stanoven v přijatelném rozmezí.

T - Stanovené metody a strategie budou realizovány do konce října 2025.

Pravidelné provozní schůze

V analytické části bylo zjištěno, že 42% účastníků výzkumu potřebuje více příležitostí a pravidelné interakce k výměně informací a řešení problémů v týmu a to prostřednictvím provozních schůzí, aby se předešlo potenciálním nedorozuměním v týmu, zlepšila se komunikace a důvěra mezi jednotlivci. Cíle provozní schůze by měly být jasně formulované, přičemž by setkání mělo být plánované a zorganizované. Frekvence provozních schůzí bude 1x za měsíc na 1h. Mělo by se dosáhnout co největší účasti členů týmu.

Provozní schůze musí být dobře připravená jak ze strany zaměstnanců, tak i nadřízeného pracovníka. Měl by se dodržet časový rámec schůze a umět rozdělit si role. Měl by být definovaný cíl schůze a téma, kterým se bude tým zabývat. Musí být jednoznačně prostor pro diskuzi a následné plánování nových úkolů, stanovení závěru a po akci zjistit zpětnou vazbu ohledně průběhu schůze od svých podřízených.

Z vedení pravidelných provozních schůzí mohou rychleji řešit každodenní problémy zaměstnanců, prolomit komunikační bariéry a zlepšit komunikaci v týmu. Výsledkem provedených pravidelných schůzí se sníží pocity nedorozumění a výskyty chyb. Provozní schůze nemusí být přínosem, pokud není určen správně postup a příprava, nezúčastní se určitý počet zaměstnanců z důvodu nezájmu nebo nadměrné zátěže.

Školení v oblasti efektivní komunikace a řešení konfliktů

Ve výzkumné části byly zjištěny nedostatky v oblasti nedostatečného rozvoje vzdělání. Současně s nedostatky v komunikaci je ideální volbou školení v oblasti efektivnější komunikaci, kdy budou mít respondenti pocit sebevzdělávání v oblasti, která je nutná pro zlepšení týmové práce.

- Úspěšná komunikace, řešení konfliktů, asertivita (Komunikace I) - Online kurz obsahuje témata jako je verbální a neverbální komunikace, řešení komunikačních situací, aktivní poslech, řešení konfliktů, asertivita a emocionální inteligence.

Školení je určeno pro všechny zaměstnance v týmu, včetně vedoucích pracovníků. Financování ze strany nemocnice bude pracovníky více motivovat ke sebevzdělávání a chuti

zlepšovat své komunikační dovednosti, které zároveň posilní nejen týmovou práci, ale také sníží zvýšené tendence fluktuace.

Komunikační kodex týmu

Vytvoření kreativního komunikačního kodexu týmu by mohlo být součástí jedné z provozních schůzí. Jedná se o společně vytvořený dokumentu se souborem pravidel a zásad, kde si zaměstnanci určí, jak chtějí v týmu komunikovat, jak chtějí řešit konflikty a nedorozumění, jak dávat a přijímat zpětnou vazbu.

Tabulka 7 Podmínky vytvoření kodexu

Potřeba	Popis
Týmová spolupráce	Účast většiny nebo všech pracovníků v týmu.
Facilitátor	Vedoucí pracovního týmu.
Materiál	Projektor, nálepky, fixy, flipcharty, papíry
Čas	Ideální čas je 1 hodina v rámci provozní schůze.
Prostor	Místo, kde se zaměstnanci cítí svobodně vyjádřit.

(zdroj: vlastní)

Postup vytvoření kodexu:

1. Úvodní vysvětlení - Důvod vytvoření a jak může pomoci při problémech
2. Reflektivní brainstorming - otázky pro tým:

Co mi v komunikaci v týmu vadí?

Co mi naopak vyhovuje?

Co mi pomáhá cítit se v týmu bezpečně?

Jak bych chtěl řešit konflikty?

Co očekávám od zpětné vazby?

= 3 - 5 osob zapisuje odpovědi na papír

3. Sběr a třídění zásad - každá skupina představí své výstupy a vytvoří se společné konkrétní zásady (např. nasloucháme si bez přerušování, konflikty řešíme včas, zpětnou vazbu dáváme konstruktivně a s respektem atd.)
4. Formulace kodexu – zásady komunikace, umožnění zpětné vazby, po sobě při konfliktech a očekávání od vedoucích i kolegů
5. Schválení a podepsání - tým společně schválí a podepíše kodex a vznikne tištěná verze umístěná na nástěnce
6. Revize - každý půl rok aktualizace kodexu

Přínosy:

- Všichni účastníci týmu znají komunikační pravidla.
- Snížení nedorozumění a méně emočního napětí
- Možnost vyjádření všech účastníků
- Otevřenost, důvěra a respekt
- Jasně zásady a postupy, na kterých se tým dohodl

Zajištění systému zpětné vazby

Zajištění efektivního systému zpětné vazby lze například mini schůzkami mezi vedením a jednotlivými členy týmu, když se posílí vztah mezi nadřízenými a zaměstnanci. Zde je možnost neshody řešit dříve než přerostou v konflikt. Každý měsíc by měl každý nadřízený udělat individuální setkání s každým členem týmu a poskytnou mu otevřený prostor pro sebereflexi.

Další formou může být umožnění podřízeným otevřeně sdílet svoje názory, obavy a nápady a to například vytvořením jednoduchého online formuláře, který vyplní všichni zaměstnanci 1x měsíčně, kdy nadřízený výsledky shrne a navrhne kroky ke zlepšení. Tento dotazník by měl být anonymní, aby k jednotlivci mohli být naprosto upřímní.

Kreativnějším poskytováním zpětné vazby můžou být feedbackové karty, díky kterým pracovníci nebudou zpětnou vazbu brát jako hrozbu, ale jako příležitost ke zlepšení.

Postup:

- Je nutné připravit jednoduché karty nebo lístky rozdělené na pozitivní a rozvojové, které se následně budou házet do krabičky
- Jednotlivý zaměstnanec napíše, co chce například ocenit a co by mohlo do budoucna pomoci v týmové spolupráci
- Při každé provozní schůzi se jednotlivé kartičky rozeberou a celý tým se na tom pokusí zapracovat

Společný týmový chat

Vytvoření společného týmového chatu je účinný nástroj pro podporu každodenní komunikace, posilování týmové kultury, budování vztahů a sdílení informací. Dojde ke zlepšení toku informací jako například organizační změny nebo operativní domluvy, rychlému řešení drobných problémů, vytvoření pocitu sounáležitosti a dostupnosti a posílení neformálních vztahů.

Pro projekt byla zvolena platforma Microsoft Teams, neboť zdravotníci jsou bráni jako pracovníci v citlivějším prostředí, co se týče diskrétnějších informací. Druhou možnou alternativou by byl možný WhatsApp, Ale je nutno brát v potaz možné neposkytnutí telefonního čísla zaměstnancem. V platformě Microsoft Teams je vytvořen skupinový chat s přidáním všech zaměstnanců v týmu. Je dobré příspěvky rozdělit na pochvaly, oznámení, dotazy a rady či „osobní koutek“.

Základní pravidla používání:

- Komunikace musí být věcná a přátelská
- Chat slouží vyloženě k pracovním záležitostem, ne k osobním mezi zaměstnanci
- Respektujeme danou pracovní dobu s přidáváním příspěvků (8:00-20:00)
- Příspěvky přidává převážně vedoucí pracovník, který přináší aktuality, stížnosti z pracoviště a novinky
- Musí být hlídán obsah chatu a nevhodné příspěvky je vhodné odstranit
- Nezahajovat řešení konfliktu nebo problémů (patří na provozní schůzi nebo supervizi)

- Možno přidávat pravidelné ankety ohledně organizačních záležitostí z pracoviště

Noviny nemocnice

Nemocniční noviny jsou dobrým nástrojem pro podporu týmové kultury, zlepšení informovanosti a motivace zaměstnanců. Je to neformální zpětná vazba a ocenění práce zaměstnanců. Pomáhá zlepšit interní komunikaci, posiluje pocit sounáležitosti, podporuje otevřenost a transparentnost, zvyšuje motivaci a důvěru a umožňuje prostor pro neformální komunikaci. Poskytuje také pocit ocenění zaměstnanců, což může snížit potencionální fluktuaci.

Obsah novin:

- Představení ředitelem
- Novinky na odděleních
- Změny a novinky - nové postupy, organizační změny, školení
- Týmový život - fotografie z teambuildingu a neformálních akcí
- Vzdělávání - pozvánky na supervize a školení, tipy na kurzy
- Ocenění zaměstnanců - příběhy z dobré praxe
- Připravujeme - plánované výzvy a aktivity
- Anketa - otázka měsíce s anonymním zapojením

Noviny budou ve formátu PDF zavěšené na webových stránkách nemocnice a jeden tištěný výtisk v hlavní budově nemocnice. Vydávání novin každé 3 měsíce. K sestavení týmu budou potřeba alespoň 2 osoby s dobrovolným nadšením, které dají dohromady obsah a podněty od vedoucích pracovníků, co je u nich na oddělení nového. K vytvoření novin se využije šablona Wordu s barvami nemocnice a jednotným designem. Na zpracování novinek bude potřeba mini redaktor, kdy jeho práce bude představovat 1 až 2 hodiny měsíčně. Je nutná také podpora vedení, která bude tyto noviny podporovat. Důležité je také důležité určení financování novin jednoduchého formátu a zveřejnění online.

9.2.2 Kruhová supervize

Ze získaných dat výzkumu vychází, že 41% zaměstnanců je spokojeno s pravidelností supervizí, avšak 42% pracovníků potřebuje více příležitostí k pravidelným interakcím, výměně informací a řešení problémů v týmu, které jim mohou zvyšovat pracovní stres a vést k růstu nedorozumění. Je tedy vhodné zapracovat na četnosti a zvýšení kvality práce prostřednictvím supervize, díky které budou mít zaměstnanci větší pocity jistoty ve své práci a ve svém kolektivu. Zvýší se také důvěra a otevřenost mezi zaměstnanci, problémy budou řešit ihned, sníží se tak stres pracovní zátěže a zapojí se více zaměstnanců do rozhodování situace.

S - Zefektivnění týmové spolupráce prostřednictvím zajištění pravidelných supervizí a zajištěním její kvality.

M – Zavedení pravidelných a kvalitních supervizí povede k lepší zpětné vazbě a zlepšení týmové spolupráci o 20%.

A – Cílu lze dosáhnout s oporou analýzy současného stavu již zavedených supervizí a následnou implementací metod a konkrétních strategií.

R - Rozpočet na supervize je pro organizaci stanoven v přijatelném rozmezí.

T - Stanovené metody a strategie budou realizovány do konce září 2025.

Kruhová supervize

Supervizní kruhy jsou forma moderované skupinové supervize se zkušeným externím supervizorem nebo s psychologem. Účastníci týmu anonymně vkládají do krabice nebo do digitálního formuláře témata, která potřebují otevřít a prodiskutovat. Celá skupina pak analyzuje jeden nebo dva konkrétní problémy, které jim narušují spolupráci. Supervizor domáhá vést v diskuzi tím stylem a směrem, aby se našla vzájemná a konstruktivní řešení situace. Na konci setkání se navrhne praktický krok, jak situaci v kolektivu zlepšit. Díky přítomnosti supervizora dostávají zaměstnanci zpětnou vazbu a podporu nejen od svých kolegů, ale i od odborníka, což posiluje pocit sounáležitosti. Tato setkání by měla probíhat 1x měsíčně a trvat by měla cca 60 minut.

Nutnosti k realizaci supervize:

- Prostory - tiché místo, kde bude možné se pracovníkům otevřít a vyjádřit
- Facilitátor – zkušený externí supervizor
- Podpora vedení - podpora pravidelnosti setkání a motivace k účasti
- Komunikační kanály - poskytování informací zaměstnancům (společný chat, nástěnky, email)

Bonusy projektu:

- Anonymní podněty před supervizí - pracovníci mohou dopředu navrhnout témata, které by chtěli probrat
- Supervizní dodatek na konec - na konci každého setkání je vytvořen stručný anonymizovaný zápis obsahující hlavní postřehy a návrhy
- První pomoc psychologie - krátké individuální konzultace s facilitátorem pro pracovníky, kteří vyžadují důkladnější pomoc
- Hodnocení efektivity - po schůzce proběhne rychlá zpětná vazba, co zlepšit a co bylo k užitku

9.2.3 Motivační program

Ze získaných dat dotazníkového šetření bylo zaznamenáno, že 27% pracovníků není ve své práci vůbec motivováno a 21% vedoucích pracovníků neumí vůbec motivovat své zaměstnance k práci. Současně 35% zaměstnanců silně uvažuje o odchodu z pracoviště, přitom dalších 29% nad odchodem uvažuje. Pozitivní výsledek je ten, že 43% vedoucích pracovníků umí tyto situace řešit, avšak 30% nadřízených pracovníků situaci při zvýšené fluktuaci neumí řešit vůbec. Tyto výsledky signalizují poměrně vysokou nespokojenost pracovníků jak v pracovním kolektivu, tak s vedením nadřízeného pracovníka. Psychiatrie je obor vyžadující dobrou týmovou spolupráci a vedení, aby mohla být poskytována co nejkvalitnější péče pro pacienty a aby byli zaměstnanci v týmu spokojení. Je proto nutné své zaměstnance stále motivovat ke své práci. Předchází se tak nejen dalším odchodům zaměstnanců, stabilizaci pracovníků a s ní udržení míry spokojenosti zaměstnanců. Jde také o posílení pocitu ocenění, hodnot a profesního růstu. Snažíme se proto vytvořit pozitivní pracovní kulturu, kde mají pracovníci pocit podpory. K realizaci je potřeba podpora

managementu, který schválí program a bude investovat do benefitů pro své zaměstnance. Dále je potřeba koordinátor programu, který bude zajišťovat organizaci aktivit. Bude potřeba průběžné vyhodnocování, které bude pravidelně hodnotit efektivitu programu. Během programu se bude sledovat účast pracovníků na aktivitách, změny míry fluktuace a pravidelná zpětná vazba pomocí pravidelných dotazníků pro pracovníky.

Návrhy projektu pro motivaci zaměstnanců jsou:

- Vzdělávací programy
- Firemní benefity
- Ocenění a uznání
- Teambuildingové aktivity

S – Zvýšení motivace zaměstnanců a snížení fluktuace prostřednictvím zajištění vzdělávání, poskytnutí benefitů a ocenění, možnosti zapojení do rozhodování a účasti na teambuildingových aktivitách.

M – Zavedení pravidelných motivačních aktivit povede ke snížení fluktuace pracovníků o 10%.

A – Cílu lze dosáhnout s oporou analýzy současného stavu motivace pracovníků, stavu a míry fluktuace a následnou implementací metod a konkrétních strategií.

R - Rozpočet na motivační program je pro organizaci stanoven v přijatelném rozmezí.

T - Stanovené metody a strategie budou realizovány do začátku prosince 2025.

Vzdělávací programy

Z výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že 45% pracovníků nevnímá nabídku vzdělávacích příležitostí jako dostatečnou, zároveň cítí možný deficit profesního růstu, který zvyšuje tendenci fluktuace těchto pracovníků. Na základě těchto výsledků byl vytvořen společný plán rozvoje pro každého zaměstnance. Uskuteční se 2 kurzy k sebevzdělávání pracovníků, budou stanoveny 2 termíny na každý kurz. Veškeré zprostředkování kurzů bude financování nemocnicí. Pro všechny vedoucí pracovníky budou připraveny též 2 kurzy financovaných organizací, stanoveny budou též 2 termíny kurzu. Kurzy se budou konat v prostorách nemocnice s přítomností lektora kurzu. Délka kurzu je 8 hodin, tudíž bude součástí stravné na zaměstnance.

Nabídka pro všechny zdravotní pracovníky:

- Komunikace s osobami s problémovým chováním
- Myšlenkový stres, posilování duševního zdraví

Nabídka pro vedoucí pracovníky:

- Jak úspěšně jednat s lidmi
- Výkonnost manažera – stress management

Po absolvování kurzu účastníci obdrží o absolvování akreditovaného vzdělávacího programu osvědčení.

Organizační benefity

Zprostředkování benefitů od managementu organizace může výrazně motivovat pracovníky a posilovat jejich spokojenost, zároveň chceme zlepšit pracovní podmínky, podpořit jejich psychické a fyzické zdraví. Zajímavé benefity mohou zvyšovat prestiž nemocnice a přilákat nové potencionální zaměstnance, ostatně mohou pomoci snížit fluktuaci zaměstnanců a zvýšit jejich loajalitu vůči organizaci.

Nabídka benefitů:

- Péče o fyzické zdraví – slevy na sportovní aktivity za rok
- Psycho-den – 1 den/ rok (12h) placené regenerace duševní pohody
- Mimořádné prémie za odpracovanou dobu po 30 a 40 letech v nemocnici (zjištěno 22 osob)

Ocenění a uznání

Ocenění nefinanční formou může v zaměstnancích vyvolat pocit užitečnosti, dobrého výkonu práce a její smysluplnosti. V pracovníkovi též uspokojí nejvyšší seberealizační potřeby. Zároveň to může posílit motivační prostředí, podpořit pozitivní kulturu týmu, zdravou soutěživost a především zvýšit prestiž pracovníků.

Forma ocenění:

- „Děkujeme za Vaši práci“ nástěnka

Management nemocnice sleduje úspěchy a úroveň odvedené práce jednotlivých oddělení a každý měsíc udělí jednotlivému oddělení nebo jednotlivému pracovníkovi ocenění (nástěnka hlavní budovy nemocnice a na intranetu) v podobě poděkování na nástěnce včetně drobné odměny (např. voucher do wellness nebo poukaz do restaurace).

K uskutečnění projektu je potřeba vytvoření formuláře pro poděkování, zajištění drobných odměn financování organizací a propagace tohoto projektu.

Teambuildingová aktivita

Ze získaných dat dotazníkové šetření 21% respondentů uvedlo, že by pro posílení týmové práce chtěli vyzkoušet teambuilding, avšak s poznámkou, že to není moc reálné časově kvůli směnnému provozu. Je to však výborný podnět pro projekt, neboť dokáže dobře podpořit týmovou spolupráci, ocenit pracovníky v rámci neformální akce a motivovat je. Může posílit mezilidské vztahy pracovníků, zmírnit stres z pracovního prostředí a má přispět ke snížení fluktuace v organizaci.

Forma aktivity: Zábavné odpoledne

Programem aktivity bude odpoledne strávené grilováním steaků, klobás a vegetariánských specialit. Soutěžit se bude o nejlépe připravený steak a zároveň bude probíhat soutěž v badmintonu. Akce se bude konat v areálu nemocnice u tenisových kurtů, kde je velký prostor pro uspořádání akce. Pro výherce v badmintonu a výherce nejlepšího steaku bude čekat malá odměna. Zúčastnit se mohou všichni zaměstnanci nemocnice včetně vedení nemocnice. Akce se bude konat v sobotu 30.8. 2025 od 13-19 hodin.

Nutno k realizaci:

- Zajištění prostoru – venkovní sportovní a grilovací areál
- Občerstvení – nealko nápoje, klobásy, steaky, vegetariánské suroviny
- Organizace soutěží – příprava nejlepšího steaku a nejlepšího hráče badmintonu
- Zajištění malých odměn pro výherce
- Propagace akce – společný chat, letáky, intranet

9.3 Odpovědní pracovníci a podmínky projektu

Je potřeba uvést všechny pracovníky, kteří si budou na plánování a realizaci projektu podílet.

- Autor projektu
- Ředitel nemocnice
- Management nemocnice
- Personální oddělení
- Vedoucí pracovníci – vrchní a staniční sestry
- Ostatní zaměstnanci

Na těchto pracovnících je soubor aktivit jako realizování, schvalování, kontrolování a informování o činnostech projektu. Fáze projektu jsou předložení projektu, jeho schválení, vyhrazení finančních prostředků pro realizaci projektu, informování zaměstnanců o projektu, příprava projektu, zavedení jednotlivých částí projektu a vyhodnocení projektu. Aby mohl být projekt uskutečněn, musí být vedení nakloněné pro spolupráci. Též by měla mít organizace dostatek finančních prostředků pro financování projektu. Nezbytně nutná je spolupráce managementu nemocnice a personálního oddělení, kteří mají velký podíl na představení projektu pracovníkům nemocnice. Vedoucí pracovníci musí umět dobře motivovat své podřízené ke spolupráci na projektu. Je potřeba též zdůraznit cíle projektu a benefity pro zaměstnance i pro management nemocnice.

9.4 Projektové analýzy

Projekt bude v následujících kapitolách popsán prostřednictvím časové, nákladové a rizikové analýzy. Tyto analýzy jsou popsány v teoretické části diplomové práce.

9.4.1 Časová analýza projektu

Jednotlivé části projektu budou probíhat v období:

- Komunikační restart 4.8. – 31.10. 2025
- Kruhová supervize 11.8. – 30.9. 2025
- Motivační program 18.8. – 1.12. 2025

Schvalování projektu proběhne od 1.7. – 13.7. 2025, pro vyčlenění a zajištění finančních prostředků bude vyhrazeno období 14.7. – 20.7. 2025, oznámení zaměstnancům a zajištění prostor bude vyhrazeno v období 21.7. – 27.7. 2025 a zajištění časového projektu bude probíhat v období 28.7. – 3.8. 2025. Zhodnocení všech částí projektu bude probíhat v období 2.12. – 17.12. 2025.

Součástí každého projektu je časová analýza, díky které můžeme dosáhnout lepšího plánování, řízení projektu a jeho kontrolování, které může zajistit vyšší šanci úspěchu navrženého projektu. V tabulce níže jsou uvedeny na sebe navazující se jednotlivé fáze projektu.

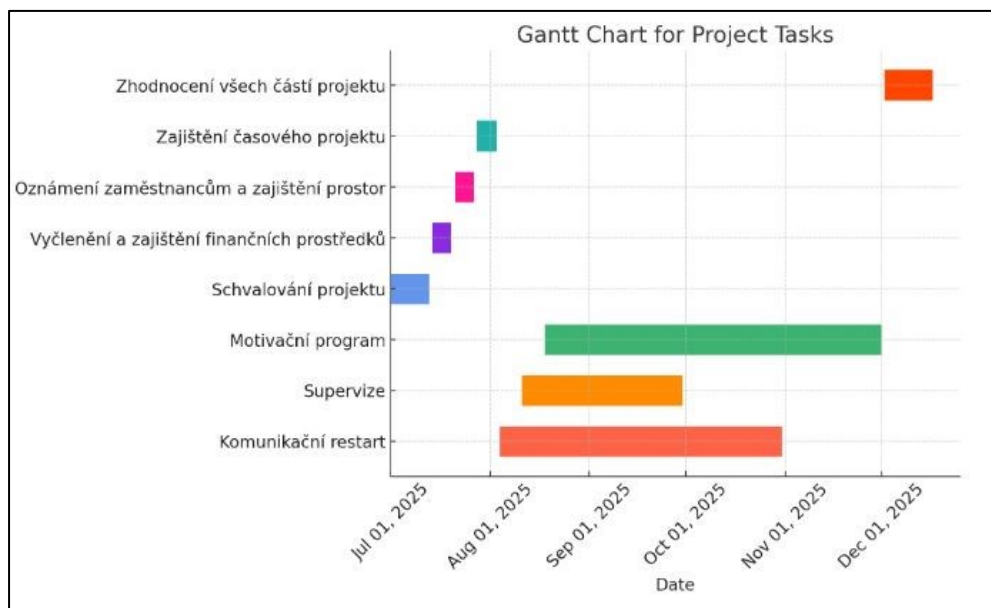
Tabulka 8 Jednotlivé části projektu a časové období

Činnost	Počet dní
Schválení a zahájení projektu	13
Vyčlenění a zjištění finančních prostředků	7
Oznámení zaměstnancům a zajištění prostor	7
Zajištění časového prostoru pro jednotlivé části projektu	7
Realizace části Komunikační restart	89
Realizace části Kruhová supervize	51
Realizace části Motivační program	106
Zhodnocení efektu všech částí projektů	16
Celkem	296

(zdroj: vlastní)

Projekt bude trvat 296 dnů.

V rámci finanční analýzy byl vytvořen Ganttův graf, který vyznačuje časová období jednotlivých částí projektu.



Obrázek 23 Ganttův graf projektu

(zdroj: vlastní)

9.4.2 Nákladová analýza

Je nutné stanovit odhadované náklady jednotlivých dílčích částí projektu, aby nemocnice věděla, jaké finanční prostředky má zajistit. Náklady budou rozepsány po jednotlivých návrzích, následně bude provedena celková kalkulace nákladů za celý projekt.

Komunikační restart

Pravidelné provozní schůze

Náklady na provozní schůzi budeme odvozovat od průměrné mzdy zdravotnických pracovníků 40 000, což je cca 240Kč/měsíc. Provozní schůze se budou konat 1x měsíčně na 1h. Zdravotnických pracovníků je 374, vedoucích pracovníků je 44.

Tabulka 9 Náklady provozní schůze

Položka	Částka	Počet	Celkem
Mzdové náklady	240 Kč/h	374 os.	89 760 Kč
Vlastní prostory	0 Kč/h	20x	0 Kč
Celkem	3x provozní schůze za projekt		269 280 Kč

(zdroj: vlastní)

Školení v oblasti efektivní komunikaci a řešení konfliktů

Kurz je online formou ke zlepšení komunikačních dovedností a řešení konfliktů.

Tabulka 10 Náklady školení komunikace

Položka	Částka	Počet	Celkem
Cena školení	1 200 Kč/os.	374 os.	448 800 Kč
Stravné	150Kč/os.	374 os.	56 100 Kč
Celkem			504 900 Kč

(zdroj: vlastní)

Komunikační kodex týmu a systém zajištění zpětné vazby

V rámci provozní schůze bude probíhat tvorba komunikačního kodexu a následný rozbor problémů v týmu. Též se vytváří nový systém zajištění zpětné vazby.

Tabulka 11 Náklady komunikačního kodexu a zpětné vazby

Položka	Částka	Počet	Celkem
Kancelářské potřeby	2 000 Kč	1x	2 000 Kč
Vlastní prostory	0 Kč	20x	0 Kč
Celkem			2 000 Kč

(zdroj: vlastní)

Společný týmový chat

Týmový chat slouží k lepší online komunikaci, zde náklady nejsou žádné.

Tabulka 12 Náklady týmového chatu

Položka	Částka	Počet	Celkem
Tvorba chatovací skupiny	0 Kč	1x	0 Kč
Přidání členů	0 Kč	1x	0 Kč
Celkem			0 Kč

(zdroj: vlastní)

Noviny nemocnice

Noviny nemocnice tvořené každé 3 měsíce budou v online formě dostupné na webových stránkách nemocnice i intranetu a jeden výtisk v hlavní budově nemocnice.

Tabulka 13 Náklady novin nemocnice

Položka	Částka	Počet	Celkem
Online verze	5 000 Kč	1x	5 000 Kč
Tištěná verze	35 000 Kč	1x	35 000 Kč
Celkem			40 000 Kč

(zdroj: vlastní)

Kruhová supervize

Supervize bude probíhat 1x za měsíc se zkušeným externím supervizorem. Supervize v rámci projektu proběhne 2x (v období dvou měsíců). Využity budou prostory nemocnice na každém oddělení zvlášť.

Tabulka 14 Náklady supervize

Položka	Částka	Počet	Celkem
Supervizor	3 000 Kč	1 h	3 000 Kč
Stravné supervizora	1 000 Kč	1x	1 000 Kč
Doprava	7,5 Kč/km	22 km	165 Kč
Celkem	2x za projekt		8 330 Kč

(zdroj: vlastní)

Motivační programVzdělávací programy

V rámci programu bude každý zdravotnický pracovník absolvovat 2 kurzy. Kurzy se budou odehrávat ve vlastních prostorách nemocnice, součástí bude stravné pro všechny zaměstnance. Kurzy budou rozdělené pro zdravotnické pracovníky a vedoucí pracovníky.

Tabulka 15 Náklady vzdělávací programy

Položka	Částka	Počet	Celkem
Kurzy pro zdr. prac.	1 100 Kč/ 2 kurzy	330 os.	363 000 Kč
Kurzy pro ved. prac.	1 300 Kč/ 2 kurzy	44 os.	57 200 Kč
Stravné	300 Kč/ os.	374 os.	112 200 Kč
Celkem			532 400 Kč

(zdroj: vlastní)

Organizační benefity

V rámci benefitů je několik položek, které budou motivovat zaměstnance ke své práci a zároveň bude brán ohled na jejich fyzický i duševní odpočinek.

Tabulka 16 Náklady benefity zdravotnickí pracovníci

Položka	Částka	Počet	Celkem
Péče o fyz. zdraví	500 Kč/ os./rok	374 os.	187 000 Kč
Psycho - den	Cca 2800 Kč/ 12h	374 os.	1 047 200 Kč
Mimořádné prémie	20 000 Kč/ os.	22 os.	440 000 Kč
Celkem			1 674 200 Kč

(zdroj: vlastní)

Ocenění a uznání

V rámci této části projektu je oceněn jeden zaměstnanec za měsíc. Za projekt tedy proběhnou celkem 4 ocenění. Oceněný získá poukaz do restaurace. Jedná se spíše o sebe rozvíjející ocenění zaměstnance, který si uvědomí svou roli a smysl ve své práci.

Tabulka 17 Náklady ocenění

Položka	Částka	Počet	Celkem
Poukaz restaurace	500 Kč	1x/měsíc	500 Kč
Celkem	4x za projekt		2 000 Kč

(zdroj: vlastní)

Teambuildingová aktivita

V rámci akce bude využito sportovního prostoru v rámci areálu nemocnice, vybavení též v rámci vlastnictví nemocnice. Náklady jsou odhadovány v případě účasti všech účastníků (374 osob).

Tabulka 18 Náklady teambuildingová akce

Položka	Částka	Počet	Celkem
Vlastní prostor	0 Kč	1x	0 Kč
Občerstvení	200 Kč/ os.	374 os.	74 800 Kč
Odměny výherci	500 Kč/os.	2x	1 000 Kč
Propagace akce	1 500 Kč	1x	1 500 Kč
Celkem			77 300

(zdroj: vlastní)

Náklady na celý projekt

Zde jsou vypsány veškeré náklady na celý projekt za účelem zlepšení týmové práce v souladu s časovým horizontem projektu. Pokud by se projekt realizoval v plném navrženém rozsahu, náklady na jeho realizaci budou ve výši 3 120 410 Kč.

Tabulka 19 Náklady za celý projekt

Položka	Částka (včetně DPH)
Provozní schůze	269 280 Kč
Školení komunikace	504 900 Kč
Komunikační kodex a systém zpětné vazby	2 000 Kč
Týmový chat	0 Kč
Noviny nemocnice	40 000 Kč

Kruhová supervize	8 330 Kč
Vzdělávací programy	532 400 Kč
Organizační benefity	1 674 200 Kč
Ocenění	2 000 Kč
Teambuildingová aktivita	77 300 Kč
Administrativní náklady celkem	10 000 Kč
Celkem	3 120 410 Kč

(zdroj: vlastní)

9.4.3 Riziková analýza

Nezbytnou součástí každého projektu je stanovení rizikové analýzy. Za pomoci dobře sestavené rizikové analýzy může být projekt více odolný vůči nečekaným událostem, na které může včas a lépe reagovat. Každý projekt obsahuje určitá rizika, se kterými je nutno počítat ještě před zahájením projektu. Riziková analýza bude stanovena pomocí matice, která popíše veškerá rizika, pravděpodobnost výskytu a její závažnost.

Hodnoty závažnosti dopadu jsou stanoveny:

- Nízká závažnost – 0,25
- Střední závažnost – 0,5
- Vysoká závažnost – 0,75

Hodnoty pravděpodobnosti výskytu jsou stanoveny:

- Nízká pravděpodobnost – 0,25
- Střední pravděpodobnost – 0,5
- Vysoká pravděpodobnost – 0,75

Míra rizika je vypočítána součinem pravděpodobnosti výskytu a závažnosti dopadu. Nízká rizika do 0,2 stačí sledovat průběžně, střední rizika v rozmezí 0,2 – 0,4 již vyžadují opatření preventivního rázu a hodnoty nad 0,4 značí vysoké riziko, které je nutné aktivně ihned řešit.

Stanovení rizik:

1. Riziko - Zamítnutí projektu vedením nemocnice
2. Riziko - Nedostatek finančních prostředků pro realizaci projektu
3. Riziko - Nízká účast a angažovanost zaměstnanců na aktivitách projektu
4. Riziko - Neochota ke sdílení zpětné vazby v týmech
5. Riziko - Fluktuace zaměstnanců

Tabulka 20 Rizika projektu, jejich závažnost a pravděpodobnost

Riziko	Závažnost rizika			Pravděpodobnost výskytu			Míra rizika
	0,25	0,5	0,75	0,25	0,5	0,75	
1. Riziko			X	X			0,1875
2. Riziko			X		X		0,375
3. Riziko		X			X		0,25
4. Riziko			X	X			0,1875
5. Riziko			X		X		0,375

(zdroj: vlastní)

Tabulka výše zobrazuje rizika projektu společně se závažností a pravděpodobností jejího výskytu. V tabulce lze vidět, že nejvyšší mírou rizika je nedostatek finančních prostředků pro realizaci projektu a fluktuace zaměstnanců. Vzhledem k financování nemocnice popsáno v kapitole 5.5., kde bylo ukázáno přebytkové hospodářství rozpočtu nemocnice, je zde možnost, že finance budou vyžity na jiné projekty a pro zavedení tohoto projektu nebude k dispozici již potřebné množství volných finančních prostředků. Fluktuace zaměstnanců představuje pro nemocnici významné riziko, protože s každým odchodem vznikají nové náklady spojené s nábořem, zaškolením a adaptací nového zaměstnance. Snížením fluktuace dochází ke snížení těchto nákladů, což má pozitivní dopad na stabilitu týmu, ale především na rozpočet nemocnice.

Eliminace rizik

1. Riziko – Zamítnutí projektu vedením nemocnice

Pravděpodobnost tohoto rizika je poměrně nízká, neboť je projekt vypracován dle potřeb a názorů pracovníků nemocnice, které byly vyhodnoceny v analytické části diplomové práce. Velká je však jeho závažnost, proto je nutné řádné představení projektu vedení nemocnice, včetně jeho přínosu, časové a nákladové náročnosti. Poněvadž zvýšené riziko fluktuace zaměstnanců vyplývající z analytické části je velmi alarmující údaj, je nutné pracovníky více motivovat. V případě zamítnutí projektu vedením, lze projekt upravit dle jejich návrhů.

2. Riziko – Nedostatek finančních prostředků pro realizaci projektu

Riziko nedostatku finančních prostředků bylo klasifikováno jako nejvíce závažné a s největší mírou rizika. Náklady projektu pro zlepšení týmové práce jsou poměrně vysoké, proto je pro nemocnici možné si promyslet, zda budou realizovány všechny aktivity projektu. V případě realizace jen méně nákladných aktivit, je možné realizovat aktivity komunikačního kodexu, společného týmového chatu, ocenění, supervize a novin nemocnice. Prospěšné by byla však realizace všech aktivit projektu.

3. Riziko – Nízká účast a angažovanost zaměstnanců na aktivitách projektu

Pro projekt je toto riziko též střední závažnosti, poněvadž existuje možná neochota zaměstnanců se účastnit aktivit projektu. Je možné, že účast na teambuildingové akci nebude vysoká, že se nebudou zaměstnanci účastnit provozních schůzí nebo supervizí. Mohlo by se tomu předejít především poskytováním včasných informací, otevřenou komunikací a vytvořením procesu pro sdílení svých názorů a nápadů každého jedince. Toto by mohlo vést k vyšší angažovanosti a ochotě spolupráce zaměstnanců.

4. Riziko – Neochota ke sdílení zpětné vazby v týmech

Toto riziko pro projekt je poměrně nízké, přesto je dosti závažné v případě jeho vzniku. Zpětná vazba je hodně důležitá, poněvadž dovoluje pracovníkem v týmu projevit svůj názor a nápad pro zlepšení celkové týmové práce. Je důležité, aby měli zaměstnanci pocit dobrého pracovního prostředí, ve kterém se nemusí bát tyto své

myšlenky říci nahlas, diskutovat o nich se svými kolegy a zlepšovat vzájemnou týmovou práci.

5. Riziko – Fluktuace zaměstnanců

Riziko fluktuace společně s rizikem nedostatku finančních prostředků je považováno jako nejzávažnější. Poněvadž je fluktuace zdravotnických pracovníků Psychiatrické nemocnice 12,5%, je k tomuto riziku nutné přihlídnout. Nejen, že frustrovaní pracovníci mohou potencionálně ničit dobrou týmovou spolupráci těm spokojeným zaměstnancům, ale také zvyšují náklady nemocnici. V přepočtu z počtu 374 zdravotnických zaměstnanců se může jednat o 47 zaměstnanců, kteří opustí toto pracoviště a na jejich pozici se musí zaučit noví zaměstnanci. Odhadované průměrné náklady na zaučení nového zdravotnického pracovníka je cca 50 000 Kč/rok, mohou být pak náklady na tuto složku poměrně vysoké, v tomto případě to může být i cca 2 350 000 Kč ročně. Proto je nutné zapracovat na snížení fluktuace, což můžeme pomoci i zlepšením týmové práce všeobecně. Aktivitami motivačního programu projektu by se vyšší riziko fluktuace mohlo snížit. V případě snížení fluktuace o 5% z aktuální fluktuace 12,5% odejde z nemocnice o 2,3 zaměstnanců méně za rok, což je úspora pro nemocnici 115 000 Kč/rok.

9.4.4 Přínosy projektu

Přínosem, po úspěšné realizaci projektu může být:

- Zlepšení komunikace, důvěry a rovnocennosti v týmech
- Efektivnější řešení konfliktů zaměstnanců
- Podpora profesního rozvoje zaměstnanců a jejich odborných znalostí
- Zvýšení kvality péče o psychiatrické pacienty, zkrácení doby léčení, léčení více nemocných, vyšší platby od pojišťoven
- Zvýšení produktivity zaměstnanců a jejich spokojenosti, s ním se zvýší i celkové příjmy o cca 2 350 000 Kč
- Snížením fluktuace o 5%, bude pro nemocnici přínos cca 115 000 Kč/rok
- Návratnost investice projektu ve výši 3 120 410 Kč s ročními přínosy 2 465 000 Kč bude za 1,27 roku

9.5 Shrnutí projektu

Cílem projektu bylo zlepšení týmové práce ve vybrané Psychiatrické nemocnici, který byl navržen na základě analytického zjištění. Pomocí tohoto výzkumu byly zjištěny přednosti a nedostatky aktuálního stavu týmové práce, nedostatky byly v oblasti komunikace, deficitu zpětné vazby, neefektivního předávání informací a vyšším riziku fluktuace spojené s nedostatkem osobního rozvoje zaměstnanců.

Cíle projektu pro zlepšení týmové práce byly zpracovány na základě metody SMART. V rámci projektu byly určeny dílčí cíle:

- Komunikační restart
- Kruhová supervize
- Motivační program

Dílčí cíle projektu byly podrobeny časové, nákladové a rizikové analýze. Trvání projektu bylo navrženo na 296 dnů. Náklady projektu byly stanoveny ve výši 3 120 410 Kč. Prostřednictvím rizikové analýzy bylo sestaveno 5 rizik, ke kterým byla určena opatření k jejich eliminaci.

Přínosy projektu:

- Zlepšení komunikace, důvěry a rovnocennosti v týmech
- Efektivnější řešení konfliktů zaměstnanců
- Podpora profesního rozvoje zaměstnanců a jejich odborných znalostí
- Zvýšení kvality péče o psychiatrické pacienty, zkrácení doby léčení, léčení více nemocných, vyšší platby od pojišťoven
- Zvýšení produktivity zaměstnanců a jejich spokojenosti, s ním se zvýší i celkové příjmy o cca 2 350 000 Kč
- Snížením fluktuace o 5%, bude pro nemocnici přínos cca 115 000 Kč/rok
- Návrh návratnosti investice projektu ve výši 3 120 410 Kč s ročními přínosy 2 465 000 Kč bude za 1,27 roku

ZÁVĚR

Tématem diplomové práce bylo zlepšení týmové práce ve vybrané Psychiatrické nemocnici. Tohle téma jsem si vybrala z důvodu mého názoru, že týmová práce ve zdravotnictví je klíčová především v rámci poskytování kvalitní péče pacientům, ale také z pohledu možné fluktuace zaměstnanců, která může mít dopad na kvalitu poskytování již zmíněné péče.

Cílem diplomové práce bylo analyzovat aktuální stav týmové práce ve vybrané Psychiatrické nemocnici, stanovit její přednosti a nedostatky na základě výsledků analytické části a na základě těchto zjištění vypracovat projekt vedoucí ke zlepšení týmové práce.

V teoretické části byla zpracována literární rešerše na obecné řízení organizace, řízení Psychiatrické nemocnice, psychiatrickou péči, týmovou práci jako součást řízení procesů a význam týmové práce ve zdravotnictví včetně fluktuace zaměstnanců. Teoretické poznatky byly využity jako podklad pro vypracování praktické části diplomové práce.

V praktické části byla první část věnována představení vybrané Psychiatrické nemocnici, SWOT analýze a analýze jejího současnému stavu řízení a prostřednictvím dotazníkového šetření byla získána potřebná data a informace současné týmové práci, jejich předností a nedostatků. Nedostatky byly vyhodnoceny v oblasti komunikace, deficitu zpětné vazby, neefektivního předávání informací a bylo zjištěno vyšší riziko fluktuace spojené s nedostatkem osobního rozvoje zaměstnanců.

Na základě těchto výsledků byla vypracována druhá část praktické části, kdy cílem projektu bylo navrhnout opatření vedoucí ke zlepšení týmové práce a snížení fluktuace ve vybrané Psychiatrické nemocnici. Navrženými opatřeními je komunikační restart a kruhová supervize, které podpoří otevřenou komunikaci mezi zaměstnanci, umění řešit konflikty a umožní efektivnější poskytování zpětné vazby. Navržen byl též motivační program, který má motivovat zaměstnance ke své práci, popřípadě zabránit ještě vyšší fluktuaci. Tyto aktivity projektu byly vypracovány pomocí metody SMART a v závěru byl projekt analýzám - časové, nákladové a rizikové. Délka projektu byla navržena na 296 dnů, vyobrazena pomocí Ganttova grafu a celkové náklady byly stanoveny ve výši 3 120 410 Kč. Bylo stanoveno 5 rizik projektu, ke kterým jsou navržena protiriziková opatření. Na konci projektu jsou uvedeny také jeho přínosy pro Psychiatrickou nemocnici.

Domnívám se, že diplomová práce byla vypracována dle veškerých bodů zásad zadání práce a bylo dosaženo všech cílů diplomové práce.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- AION CS, s.r.o., © 2010-2025. Zákony pro lidi. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. [cit. 2025-04-10]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>
- BARTÁK, Jan, 2023. *Řízení lidí v organizacích*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-3823-4.
- BEDNÁŘ, Vojtěch, 2018. *Jak omezit fluktuaci a udržet si zaměstnance manažerskými nástroji*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0648-6.
- BĚLOHLÁVEK, František, 2008. *Jak vést svůj tým*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1975-7.
- BĚLOHLÁVEK, František, 2016. *Jak vybrat správného člověka na správné místo: Úspěšný personální výběr*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5768-1.
- ČSAZ, © 2022-2025. Externí hodnocení kvality a bezpečí poskytované péče. In: *Česká společnost pro akreditaci ve zdravotnictví* [online]. [cit. 2025-04-10]. Dostupné z: <https://www.csaz.cz/nase-sluzby/kvalita-a-bezpec/>
- DARTIGUELONGUE, Juan B and CAFIERO, Pablo J., 2021. Communication in health care Teams. Argentina Buenos Aires: *Archivos Argentinos de Pediatría* [online]. Vol. 119, no. 6, pp. 589-e593 [cit. 2025-04-10]. Available from: DOI: 10.5546/aap.2021.eng.e589.
- DOLEŽAL, Jan a kol., 2023. *Projektový management - Komplexně, prakticky a podle světových standardů*. 2. vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-3619-3.
- FIRTENBERG S., Michael and STAWICKI P., Stanislaw, 2021. *Teamwork in Healthcare*. London: IntechOpen. ISBN 978-1-83881-030-6.
- FORT, Jiří a kol., 2017. *Úspěšná realizace strategie a strategického plánu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0434-5.
- GOLEMAN, Daniel, 2015. *Jak se stát skutečným lídrem*. Praha: Metafora. ISBN 978-80-7359-453-4.
- GROTH, Alexander, 2016. *Skvělý šéf. Jak získat loajalitu a respekt svého týmu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0162-7.
- HOSÁK, Ladislav a HRDLÍČKA, Michal, 2016. *Psychiatry and Pedopsychiatry*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3378-7.

HOSÁK, Ladislav a kol., 2022. *The etiology of mental disorders. Concise, clear and synoptical*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-5147-7.

ISO, 2015. ISO 9001:2016 - Quality management systems – Requirements. 5th ed. Geneva: *International Organization for Standardization* [online]. [cit. 2025-04-10]. Available from: <https://www.iso.org/obp/ui/en/#iso:std:iso:9001:ed-5:v1:en>

KRECHOVSKÁ, Michaela a kol., 2018. *Řízení neziskových organizací. Klíčové oblasti pro jejich udržitelnost*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3075-2.

KUČEROVÁ, Helena, 2018. *Bolest v psychiatrii*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-378-4.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ, 2013. MZ představuje strategii reformy psychiatrické péče v ČR. In: *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. [cit. 2025-04-10]. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/tiskove-centrum-mz/mz-predstavuje-strategii-reformy-psychiatricke-pece-v-cr/>

MONTGOMERY, Catherine et al., 2020. Team capital in quality improvement temas: findings from an ethnographic study of front-line quality improvement in the NHS. London: *BMJ Open Quality* [online]. Vol. 9, no. 2 [cit. 2025-04-10]. Available from: DOI: 10.1136/bmjopen-2020-000948.

NELSON, Bob a TAMAYO, Maria, 2022. *I práce může být zábava. Snadné způsoby, jak zvýšit energii, morálku a výsledky*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-3285-0.

NOWASKIE, Dustin et al., 2020. Care coordinator assistants: Job satisfaction and the importance of teamwork in delivering person – centred dementia care. London: *Dementia* [online]. Vol. 19, no. 5, pp. 1560-1572 [cit. 2025-04-10]. Available from: DOI: 10.1177/1471301218802739.

ONDŘIOVÁ, Iveta a FERTAĽOVÁ, Terézia, 2021. *Manažerská etika ve zdravotnické praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-1728-4.

PLAMÍNEK, Jiří, 2015. *Tajemství motivace jak zařídit, aby pro vás lidé rádi pracovali*. 3., rozšířené vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5515-1.

PLAMÍNEK, Jiří, 2018. *Vedení lidí, týmů, firem*. Praktický atlas managementu – 5., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0809-1.

PSYCHIATRICKÁ SPOLEČNOST ČLS JEP, 2024. Doporučené postupy psychiatrické péče. In: *Psychiatrická péče, Česká společnost J.E. Purkyně* [online]. [cit. 2025-04-10]. Dostupné z: <https://postupy-pece.psychiatrie.cz/>

PULVER, Clint, 2022. *Jak se stát lídrem, pro kterého lidé rádi pracují*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-3481-6.

ŘEPA, Václav, 2012. *Procesně řízená organizace*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4128-4.

SMEJKAL, Vladimír a RAIS, Karel, 2013. *Řízená rizik ve firmách a jiných organizacích*. 4. aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4644-9.

SVOZILOVÁ, Alena, 2016. *Projektový management. Systémový přístup k řízení projektů*. 3., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-261-0075-0.

ŠAMAJ, Martin, 2016. *Krizový management ve zdravotnictví. Management rizik*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd. ISBN 978-80-244-5086-5.

ŠEDIVÝ, Marek a MEDLÍKOVÁ, Olga, 2017. *Úspěšná nezisková organizace*. 3., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0249-5.

TAWFIK S, Daniel et al., 2017. Context in Quality of Care: Improving Teamwork and Resilience. Amsterdam: *Clinics in perinatology* [online]. Vol. 44, no.3, pp. 541-552 [cit. 2025-04-10]. Available from: DOI: 10.1016/j.clp.2017.04.004. ISSN: 1557-9840.

TOMANDL, Jan a kol., 2020. *Krizová komunikace. Principy – zkušenosti - postupy*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-9638-7.

TRANOVÁ, Astrid, 2025. Význam Likertovy škály ve výzkumu (aktualizace z roku 2025). © 2025 AhaSlides Pte Ltd. [online]. [cit. 2025-04-10]. Dostupné z: [https://ahaslides.com/cs/blog/likert-scale-in-](https://ahaslides.com/cs/blog/likert-scale-in-research/#:~:text=Likertova%20%C5%A1k%C3%A1la%20je%20pojmenov%C3%A1na%20po%20sv%C3%A9m%20tv%C5%AFrci%20Rensisi,n%C3%A1zor%C5%AF%20pro%20skute%C4%8Dnou%20nebo%20hypotetickou%20situaci%20pod%20studie)

[research/#:~:text=Likertova%20%C5%A1k%C3%A1la%20je%20pojmenov%C3%A1na%20po%20sv%C3%A9m%20tv%C5%AFrci%20Rensisi,n%C3%A1zor%C5%AF%20pro%20skute%C4%8Dnou%20nebo%20hypotetickou%20situaci%20pod%20studie](https://ahaslides.com/cs/blog/likert-scale-in-research/#:~:text=Likertova%20%C5%A1k%C3%A1la%20je%20pojmenov%C3%A1na%20po%20sv%C3%A9m%20tv%C5%AFrci%20Rensisi,n%C3%A1zor%C5%AF%20pro%20skute%C4%8Dnou%20nebo%20hypotetickou%20situaci%20pod%20studie)

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

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR, 2024. O MKN-10. In: *Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů* [online]. [cit. 2025-04-10]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/o-mkn>

ZACHAROVÁ, Eva, 2016. *Komunikace v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-9239-7.

ŽALUDEK, Adam, 2020. *Management kvality a rizik psychiatrické péče*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2275-2.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Atmosféra v týmu.....	46
Obrázek 2 Klíčovost týmové práce.....	47
Obrázek 3 Efektivita poskytované péče.....	48
Obrázek 4 Cíle v týmu	49
Obrázek 5 Role v týmu	50
Obrázek 6 Kolegové hráči v týmu	51
Obrázek 7 Umožnění podmínek nadřízeným	52
Obrázek 8 Chování nadřízeného	52
Obrázek 9 Komunikace v týmu	53
Obrázek 10 Otevřenost a důvěra v týmu	54
Obrázek 11 Rovnocennost v týmu.....	55
Obrázek 12 Předávání informací	56
Obrázek 13 Řešení neshod a konfliktů	57
Obrázek 14 Vzájemná zpětná vazba	58
Obrázek 15 Zpětná vazba od nařízeného	59
Obrázek 16 Provozní schůze a supervize	59
Obrázek 17 Kontrola práce kolegů	60
Obrázek 18 Motivace k práci.....	61
Obrázek 19 Motivace a řízení nadřízeným	62
Obrázek 20 Školení a rozvoj vzdělání	63
Obrázek 21 Odchod z pracoviště	64
Obrázek 22 Zásah nadřízeného při fluktuaci	65
Obrázek 23 Ganttův graf projektu	86

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Hospodářská data	37
Tabulka 2 Pohlaví respondentů	44
Tabulka 3 Pracoviště respondentů	44
Tabulka 4 Profese respondentů	45
Tabulka 5 Odpracovaná doba respondentů	45
Tabulka 6 Návrhy na zlepšení týmové práce	66
Tabulka 7 Podmínky vytvoření kodexu	75
Tabulka 8 Jednotlivé části projektu a časové období	85
Tabulka 9 Náklady provozní schůze	86
Tabulka 10 Náklady školení komunikace	87
Tabulka 11 Náklady komunikačního kodexu a zpětné vazby	87
Tabulka 12 Náklady týmového chatu	87
Tabulka 13 Náklady novin nemocnice	88
Tabulka 14 Náklady supervize	88
Tabulka 15 Náklady vzdělávací programy	89
Tabulka 16 Náklady benefity zdravotničtí pracovníci	89
Tabulka 17 Náklady ocenění	89
Tabulka 18 Náklady teambuildingová akce	90
Tabulka 19 Náklady za celý projekt	90
Tabulka 20 Rizika projektu, jejich závažnost a pravděpodobnost	92

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

MZ	Ministerstvo zdravotnictví
SLEPT	Analýza vnějšího okolí podniku
STEEP	Strategická analýza externího prostředí
WHO	Světové zdravotnické organizace
MKN -10	Mezinárodní klasifikace nemocí a souvisejících zdravotních problémů
ČSAZ	Česká společnost pro akreditaci ve zdravotnictví
ATD	A tak dále
ISO	International Organization for Standardization (Mezinárodní organizace pro normalizaci)
CZD	Centrum duševního zdraví
NLZP	Nelékařští zdravotničtí pracovníci
LPP	Léčebně preventivní péče
MTZ	Materiálně technické zásobování
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
NAPŘ	Například
CCA	Přibližně
OS	Osoba

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazníkové šetření týmové práce
(<https://docs.google.com/forms/d/1zMqIb0c9SOOhxY-JmcUQfO0GMXgxE4e4ypZ4xQJxOrc/edit#responses>)

Příloha P II: Výsledky dotazníkového šetření

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ TÝMOVÉ PRÁCE

Týmová práce Psychiatrické nemocnice

Dobrý den,

jmenuji se Kateřina Greineckarová, jsem všeobecná sestra pracující v naší nemocnici a zároveň také studentkou magisterského programu Managementu a ekonomiky na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Studuji obor Management ve zdravotnictví a v nyní píši diplomovou práci na téma *Projekt zlepšení týmové práce*, kterou zpracovávám v naší *Psychiatrické nemocnici*.

Touto cestou bych Vás chtěla poprosit o vyplnění tohoto zcela anonymního dotazníkového šetření, které slouží pouze pro zpracování mé diplomové práce. U všech otázek Vás prosím o odpověď na bodové škále 1-5.

1 = Velmi špatné; 2 = Podprůměrné; 3 = Průměrné; 4 = Nadprůměrné; 5 = Vynikající

Dotazník Vám zabere přibližně 5-10 min. Uvádějte prosím pravdivé odpovědi, aby měl dotazník skutečně vypovídající hodnotu.

„Tým“ = všichni nelékařští zdravotníci pracovníci, kteří vzájemně spolupracují a podílejí se na nejvyšší péči pro naše klienty

Děkuji za Vaši ochotu, čas a spolupráci.

*** Označuje povinnou otázku**

I. Jaké je Vaše pohlaví? *

Označte jen jednu elipsu.

☐ Žena

☐ Muž

2. Na kterém pracovišti pracujete? *

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Psychiatrické oddělení
- ☐ Psychoterapeutické oddělení
- ☐ Gerontopsychiatrické oddělení
- ☐ Jiný typ oddělení

3. Na jaké pozici nyní pracujete? *

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Vrochní/staniční sestra
- ☐ Všeobecná/praktická sestra
- ☐ Ošetrovatel/sanitář
- ☐ Jiný pracovník

4. Jak dlouho zde v nemocnici pracujete? *

Označte jen jednu elipsu.

- ☐ Méně než 1 rok
- ☐ 1 rok až 5 let
- ☐ 5 až 10 let
- ☐ Více než 10 let

5. 1. Jsem spokojen/a s atmosférou v týmu na mém pracovišti. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

6. 2. Týmová spolupráce je na mém pracovišti velmi klíčová. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

7. 3. Spolupráce mého týmu je efektivní pro poskytování kvalitní péče. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

8. 4. Tým má jasně dané cíle, kterými se řídí. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

9. 5. Tým má jasně stanovené role na pracovišti. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

10. 6. Tým mezi sebou efektivně komunikuje a dokáže se domluvit. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

11. 7. V týmu je otevřenost a důvěra mezi jednotlivci. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

12. 8. V týmu je rovnocennost a pro všechny platí stejná pravidla. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

13. 9. Považuji se za dobrého týmového hráče. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

14. 10. Kolegové jsou dobrými hráči pro náš tým. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

15. 11. Kolegové si umí rozdělit úkoly a navzájem si pomoci. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

16. 12. Při nejasnostech se nebojí poprosit druhého o radu. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

17. 13. Kolegové dokáží upozornit na chybu druhého a opravit ji. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

18. 14. Kolegové si poskytují vzájemnou zpětnou vazbu. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

19. 15. Důležité informace si mezi sebou předávají dobře. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

20. 16. Problémy a neshody umí mezi sebou vyřešit. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

21. 17. Mohou přednést své návrhy, které budou diskutovány. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

22. 18. Kolegové musí kontrolovat správně odvedenou práci za ostatní. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

23. 19. Kolegové jsou dostatečně slovně i materiálně motivováni ke své práci. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

24. 20. Nadřízený je vzorem adekvátního chování v týmu. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

25. 21. Nadřízený umí dobře řídit a motivovat své zaměstnance. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

26. 22. Nadřízený se snaží udělat dobré pracovní podmínky. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

27. 23. Nadřízený poskytuje dostatek zpětné vazby. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

28. 24. Nadřízený umí řešit spravedlivě možné neshody a konflikty. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

29. 25. Na pracovišti pravidelně probíhají provozní schůze nebo supervize. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

30. 26. Probíhají pravidelná školení a je umožněn rozvoj vzdělání. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

31. 27. Některý z kolegů nebo já zvažují odchod z pracoviště. *

Označte jen jednu elipsu.

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

32. 28. Nadřízený umí zasáhnout a jednat při vyšší fluktuaci zaměstnanců. *

Označte jen jednu elipsu.

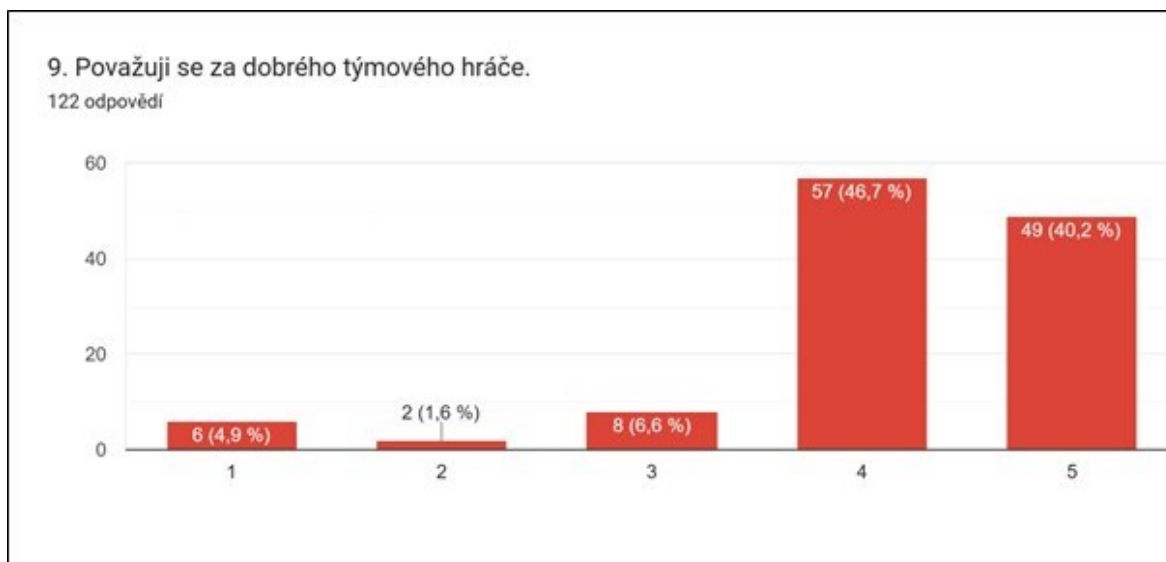
1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

33. 29. Jak by se dala týmová spolupráce na pracovišti ještě zlepšit? *

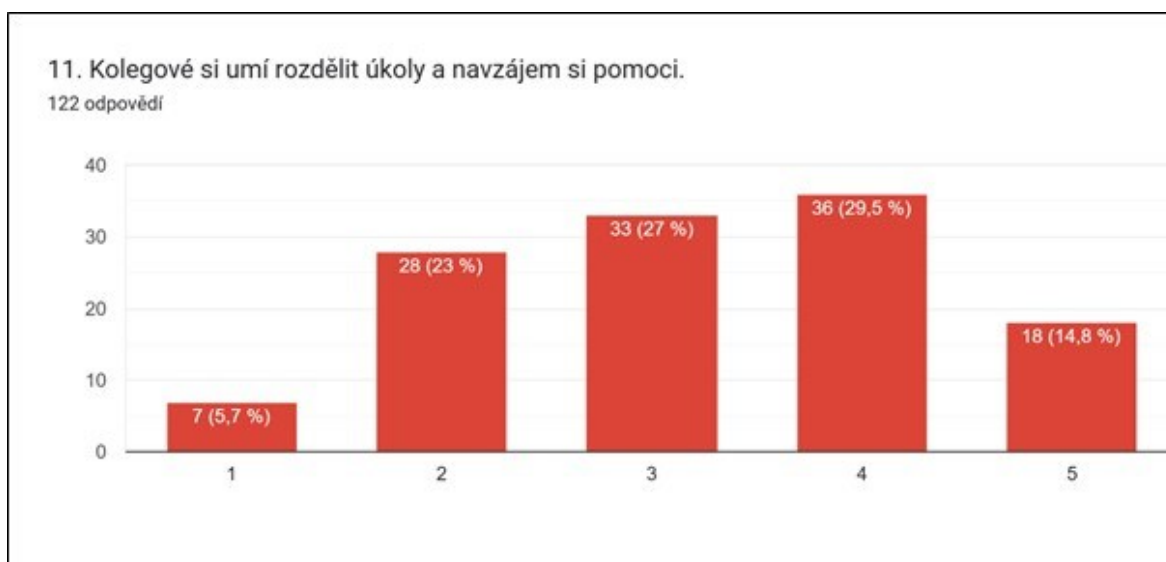
PŘÍLOHA P II: VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Úroveň týmové spolupráce

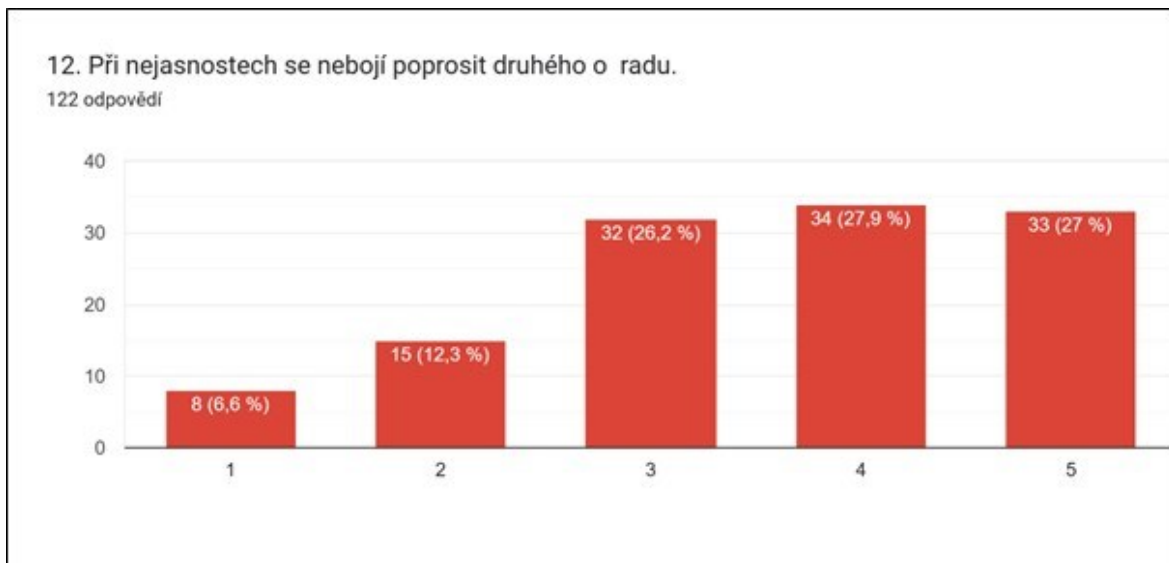
Považuji se za dobrého týmového hráče.



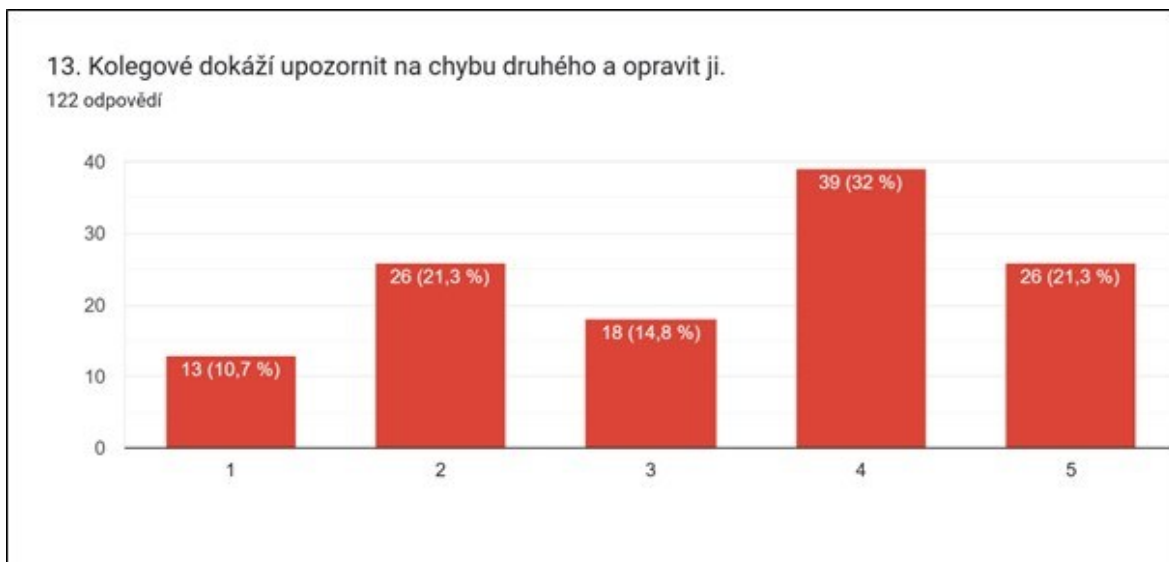
Kolegové si umí rozdělit úkoly a navzájem si pomoci.



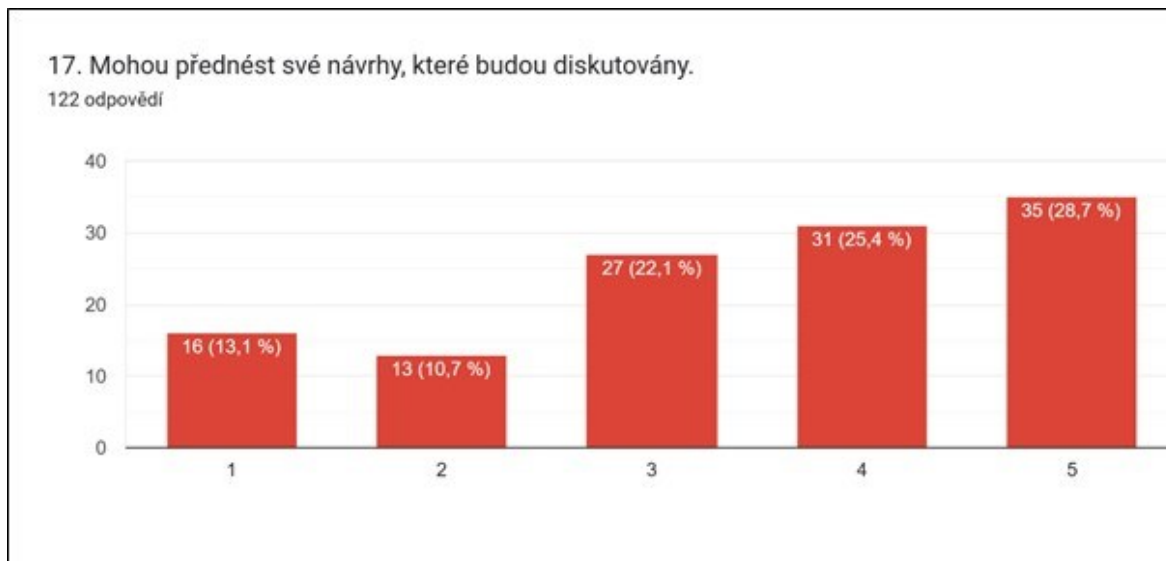
Při nejasnostech nebojí poprosit druhého radu.



Kolegové dokáží upozornit na chybu druhého a opravit ji.



Mohou přednést své návrhy, které budou diskutovány



Vedoucí pracovník a konflikty

Nadřízený umí řešit spravedlivě možné neshody a konflikty.

