

# Nowoczesne kierunki zarządzania zasobami ludzkimi a efektywne przywództwo w zespołach pielęgniarskich

mgr Agata Białas<sup>1</sup>, mgr Katarzyna Rorat<sup>1</sup>, mgr Ewa Kaniewska<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Zagłębiowskie Centrum Onkologii, Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starynkiewicza

<sup>2</sup>Wojewódzkie, Specjalistyczne Centrum i Traumatologii w Łodzi

Podjmując temat zarządzania zasobami ludzkimi w odniesieniu do kadr medycznych, nie sposób pominąć obecnej sytuacji, która w bardzo krótkim czasie unaocniła, jak ogromny kryzys w postaci braku zasobów kapitału ludzkiego panuje w sektorze ochrony zdrowia. To nie obecna sytuacja spowodowała jednak ten kryzys, ona jedynie bardzo go uwidoczniła. Można by zadać sobie pytanie, czy to dobrze? Osobiście uważam, że kryzys w postaci braku pracowników w tym sektorze nastąpił już dużo, dużo wcześniej, jego narastanie pogłębiało się, a obecna sytuacja pokazała tylko, jak bardzo ten kryzys jest głęboki. I tak, uważam, że to bardzo dobrze, że tak drastyczny brak kadry medycznej praktycznie sam się obnażył. Nie jest może najszczęśliwszym zbiegiem okoliczności fakt, że tak musiało się stać w czasie panującej pandemii, jednak kiedy społeczność pracowników medycznych zwracała uwagę na ten problem, notorycznie był on bagatelizowany. Czy w obecnej sytuacji została już wyciągnięta jakaś nauka przez zarządzających podmiotami leczniczymi? Doniesienia płynące z mediów pokazują, że w dalszym ciągu nie zostały wyciągnięte odpowiednie wnioski w obliczu panującej sytuacji. Teraz, kiedy pracownicy sektora ochrony zdrowia w szczególności potrzebują wsparcia, zrozumienia, a nawet empatii ze strony

pracodawcy, ci generalnie nie ułatwiają życia swoim pracownikom. Podejmowane są absurdalne decyzje o przekierowywaniu pracowników do takich miejsc pracy, z którymi ci pracownicy nie mieli nigdy wcześniej niż wspólnego. Kto przyjdzie na miejsce pracy oddelegowanej pielęgniarki? Jak zatem można mówić o bezpieczeństwie pacjentów, skoro takie sytuacje mają miejsce? Są to rozwiązania, które być może na papierze wyglądają bardzo dobrze, ale w zderzeniu z rzeczywistością, zupełnie nie spełniają swoich założeń. Pozostaje jedynie nadzieja, że nauka, która zostanie wyciągnięta w niedalekiej przeszłości, przełoży się na rzeczywistość i będzie miała odzwierciedlenie w postaci rozwiązań, które w ostatecznym rozrachunku przyniosą pożytek pacjentom, a pracownicy służby medycznej zaczną być traktowani poważnie, z szacunkiem i będą odpowiednio wynagradzani. Jak w obecnej sytuacji można obniżyć pensje o 20%, informując, że obniżka może sięgnąć 50%? Jak może się czuć taka pielęgniarka?

Ważne, aby osoba zarządzająca zespołem pielęgniarskim już na poziomie pielęgniarki oddziałowej wiedziała, jakie kroki może przedsięwziąć zwłaszcza w takich sytuacjach, które niejednokrotnie doprowadzają do utraty pracowników. Rodzi się pytanie, jak zachęcić zespół pielęgniarski do dalszej współpracy i jak efektywnie nim zarządzać?

Warto pamiętać, że dla większości zespołów znaczenie ma pochwała i nagradzanie inicjatywy oraz wyników, a właśnie takimi kryteriami będzie posługiwała się osoba wykorzystująca do zarządzania styl Harwardzki. Osoba zarządzająca będzie chętnie sama przeprowadzała szkolenia i dbała o kursy zewnętrzne. Będzie też wspierała rozwój podwładnych i zachęcała ich do wspinania się po szczeblach kariery.

Uważam, że nie ma jednego najlepszego stylu zarządzania kapitałem ludzkim. Również w odniesieniu do sektora ochrony zdrowia. Uważam, że każdy zarządzający m.in. zespołem pielęgniarskim ma już świadomość, że warto jest korzystać z kilku modeli zarządzania, a właściwie wybierać z nich po trochu to, co uważa za najlepsze w danym momencie dla budowania zespołu i efektywności jego pracy, a w szerszej perspektywie do osiągnięcia celów założonych przez organizację.

Myszę, że chcąc obecnie budować zespół pielęgniarski, osoba, która stoi na jego czele mogłaby skorzystać z kilku modeli. Biorąc pod uwagę fakt, że na rynku pracy pojawia się ostatnio mnóstwo ogłoszeń z propozycjami dla pielęgniarek, osoba zarządzająca powinna wyjść od zapytania, co ona może zaproponować potencjalnemu pracownikowi i co mogłoby taką

osobę przyciągnąć do organizacji, że zdecydowałaby się na współpracę. Wydaje mi się, że jednym z rozwiązań, które warto wziąć pod uwagę, jest tzw. miękki styl zarządzania (zwany również Harwardzkim). Zarządzanie w tym modelu bazuje na zasobach ludzkich, które są w centrum zainteresowania oraz ich realnym wpływie na organizację. Pracownikom pozwala się na proponowanie nowych rozwiązań. Dlaczego pielęgniarkom na to nie pozwolić? To one są w epicentrum, jeśli chodzi o roztoczenie opieki nad pacjentem i jego rodziną, zatem wiele zaproponowanych przez nie rozwiązań może być dobrym posunięciem strategicznym w dłuższej perspektywie czasu. Dla osoby zarządzającej bazującej na tym modelu, najważniejszy będzie zespół jako całość, a nacisk zostanie położony na kontakty międzyludzkie i relacje między pracownikami. Kiedy te czynniki współgrają ze sobą, łatwiej wtedy o dobrą atmosferę, która z kolei generuje większą kreatywność zespołu, a to z kolei może mieć wpływ na wyniki i osiągnięcie wytyczonych celów. Wydaje mi się, że obecnie taki sposób zarządzania mógłby spowodować przyciągnięcie do organizacji wartościowe i kompetentne osoby, które zdecydowałyby się na pozostanie w organizacji na dłuższy czas. Pielęgniarki są już zmęczone i zniechęcone zarządzaniem, które określa się jako twarde (np. styl Michigan). W sytuacji kiedy zatrudniane zostają w wymiarze minimalnej ilości zespołu, korzystanie z tego stylu może być wyzwaniem dla osoby zarządzającej, jednak warto podjąć to wyzwanie, aby zbudować i mieć zespół, który chce się rozwijać i szkolić przy wsparciu osoby zarządzającej. Warto pamiętać, że dla większości zespołów znaczenie ma pochwała i nagradzanie inicjatywy oraz wyników, a właśnie takimi kryteriami będzie posługiwała się osoba wykorzystująca do zarządzania styl Harwardzki. Osoba zarządzająca będzie chętnie sama przeprowadzała szkolenia i dbała o kursy zewnętrzne. Będzie też wspierała rozwój podwładnych i zachęcała ich do wspinania się po szczeblach kariery. Wydaje mi się, że obecnie pielęgniarki wręcz mogą oczekiwać takiego lidera, który w nich wierzy

i chce odkryć ich potencjał oraz któremu zależy na budowaniu i pogłębianiu więzi z podwładnymi. Jest to również model odpowiedni dla takiego lidera, który czuje potrzebę wzajemnego uczenia się od siebie oraz szukania nowych rozwiązań problemów. Słabą stroną tego modelu może okazać się fakt, że któryś z podwładnych wykorzysta dobre serce przełożonego. W takich momentach dobrym rozwiązaniem może się okazać sięgnięcie po kilka rozwiązań z twardego zarządzania. Jednak dobrze, kiedy przełożony potrafi w odpowiednim momencie zareagować autorytatywnie, zwłaszcza gdy inne metody nie działają. Natomiast należy dążyć do tego, aby była to rzadkość i aby osoba, względem której taka taktyka została zastosowana sama zechciała pozbyć się niewłaściwych nawyków. W modelu Harwardzkim warto dążyć do rozmowy, postawić na naturalność komunikacji i dać wsparcie podwładnym. To wszystko może w obecnym czasie bardzo zaprocentować, jeśli chodzi o pozyskanie i utrzymanie zespołu pielęgniarskiego.

Nie sposób zaczerpnąć również rozwiązań z modelu opartego na kompetencjach, który głównie polega na wykorzystaniu kompetencji i uprawnień poszczególnych członków zespołu. W odniesieniu do personelu pielęgniarskiego to rozwiązanie świetnie się sprawdza w Wielkiej Brytanii, a w Polsce nadal raczkuje. Wynika to z nieusystematyzowania i braku standaryzacji w odniesieniu do wymogów, które odgórnie musiałyby zostać sformułowane, a następnie spełnione na konkretnym stanowisku. Pielęgniarki są obecnie grupą zawodową, która jest świetnie wykształcona pod względem merytorycznym i praktycznym, a kolejne kursy czy szkolenia pozwalają na coraz większą samodzielność. Dlatego wykorzystanie ich potencjału oraz możliwości jest obecnie tak istotne dla kadry zarządzającej, która również musi unikać pomyłek w postaci tzw. złego wykorzystania kompetencji (np. na stanowisku rejestratorki powinna pracować rejestratorka, a nie pielęgniarka). Już na poziomie podejmowania decyzji, czy np. pacjent zgłaszający się do POZ wymaga porady lekarskiej czy wyłącznie pielęgniarskiej, pielęgniarka może o tym

Ważne, aby osoba zarządzająca zespołem pielęgniarskim już na poziomie pielęgniarki oddziałowej wiedziała, jakie kroki może przedsięwziąć zwłaszcza w takich sytuacjach, które niejednokrotnie doprowadzają do utraty pracowników. Rodzi się pytanie, jak zachęcić zespół pielęgniarski do dalszej współpracy i jak efektywnie nim zarządzać?

zadecydować. Ten system świetnie sprawdzi się za granicą, gdzie pielęgniarka może decydować o dalszych badaniach i dalszych działaniach, polegając na swojej wiedzy i kompetencjach. Innym przykładem właściwego wykorzystania kompetencji pielęgniarskich jest praca pielęgniarek zgodna z ich specjalizacjami. Na przykład pielęgniarka, która posiada specjalizację z pediatrii, mogłaby pracować wyłącznie na takim oddziale, pielęgniarka ze specjalizacją pielęgniarstwa operacyjnego – wyłącznie na bloku operacyjnym, pielęgniarka ze specjalizacją intensywnej terapii anestezjologii – na oddziale intensywnej terapii – wszystko ze względu na nabyte umiejętności i kompetencje. W Polsce powoli część placówek funkcjonuje już w ten sposób, jednak nadal często miejsce mają przypadki, kiedy osoba zatrudniająca pielęgniarkę, kieruje ją na taki oddział, który nie ma nic wspólnego z jej specjalizacją, kursami, a co gorsza – zainteresowaniami danej pielęgniarki. Jak ma się to do bezpieczeństwa pacjentów i efektów pracy? Czy nie lepiej byłoby potencjał pielęgniarki wykorzystać w takim miejscu pracy, w którym chce i może ona wykazać

się swoimi możliwościami, a tym bardziej wtedy, jeśli da jej to poczucie spełnienia zawodowego? Kompetencje to cechy, dzięki którym jednostka może z powodzeniem i w sposób godny naśladowania realizować swoje działania. W systemie korzystającym z kompetencji pracowników, osoba zarządzająca widzi potencjał pracownika i wykorzystuje go w konkretnym, pożądanym przez organizację kierunku, warto więc z niego zaczerpnąć. Przełoży się to zapewne na efektywność pracy takiej pielęgniarki, co z kolei przyniesie korzyść organizacji. Warto zabiegać o poszerzenie kompetencji i kwalifikacji swojego zespołu pielęgniarskiego, ponieważ ułatwia to zmianę miejsca pracy czy ról organizacyjnych. Uważam jednak, że zawsze należy mieć na uwadze, aby poszerzenie kompetencji (specjalizacje, kursy, szkolenia) szły w parze z zainteresowaniami konkretnej osoby. Zarządzanie kompetencjami polega na faktycznym ich wykorzystaniu.

Nie sposób pominąć również modelu *Servant Leadership*, który również pozwala na wydobywanie drzemiącej w pracownikach wiedzy, doświadczenia i motywacji oraz na ukierunkowanie tej siły na osiągnięcie wyników.

Nie sposób pominąć również modelu *Servant Leadership*, który również pozwala na wydobywanie drzemiącej w pracownikach wiedzy, doświadczenia i motywacji oraz na ukierunkowanie tej siły na osiągnięcie wyników. Lider poprzez wspieranie zespołu dąży do promocji wydajności i wzrostu poziomu satysfakcji członków swojego zespołu. To wspólna praca ramię w ramię, a nie wydawanie rozkazów i egzekwowanie posłuszeństwa. Siła przywódców

służebnych nie wynika z ich pozycji. Ludzie podążają za nimi nie dlatego, że się ich boją, lecz dlatego, że ich podziwiają. Przywódcy służebni starają się zrozumieć, czego chcą i oczekują inni ludzie, są empatyczni i starają się zrozumieć uczucia osób, z którymi wchodzi w interakcję. Nie podejrzewają innych o złe intencje i nie odtrącają ich nawet, w sytuacjach gdy są zmuszeni zakwestionować uzyskane przez nich rezultaty czy działania. Mają również umiejętność uzdrawiania relacji. Liderzy służebni polegają na perswazji, nie wykorzystują swojej pozycji, aby uzyskać to, czego chcą, a starają się przekonać ludzi do swoich idei. Wykazują wewnętrzny spokój i opanowanie, patrzą z szerokiej perspektywy i są otwarci na nową ideę. Korzystają skutecznie ze swojej intuicji, cechuje ich myślenie perspektywiczne i zapobiegliwość, wychodzą z założenia, że każdego człowieka cechuje wewnętrzna wartość, wskazują ludziom kierunek i ich jednoczą, aby powstała zintegrowana i wzajemnie wspierająca się społeczność. Czy nie taki model byłby również atrakcyjny dla pielęgniarek, które w zdecydowanej większości pracowały dotąd z liderami stosującymi twarde modele zarządzania? Uważam, że zdecydowanie tak.

Pisałam z perspektywy pielęgniarki, która od lipca objęła stanowisko pionu pielęgniarskiego w zespole przychodni specjalistycznych i podstawowej opieki zdrowotnej. Placówka świadczy usługi komercyjne oraz w oparciu o umowy z NFZ. Planuje również poszerzyć swoją działalność o współpracę z lekarzem pediatrą oraz pielęgniarką, która będzie zajmowała się wykonywaniem szczepień dzieci oraz szeroko pojętą edukacją pacjenta i jego rodziny.

#### Piśmiennictwo

1. [https://www.naukowiec.org/wiedza/ekonomia/model-harwardzki-zarzadzania-zasobami-ludzkimi\\_2414.html](https://www.naukowiec.org/wiedza/ekonomia/model-harwardzki-zarzadzania-zasobami-ludzkimi_2414.html), (dostęp: 1.05.2020).
2. <http://www.biznesplus.pl/zarzadzanie-pracownikami/>, (dostęp: 1.05.2020).
3. <https://rosnijwsile.pl/przywodztwo-sluzebne-servant-leadership-kluczowe-cechy-przywodcy-sluzebnego/>, (dostęp: 1.05.2020).
4. <http://www.mtbiznes.pl/b2362-servant-leadership-w-praktyce.htm>, (dostęp: 1.05.2020).