

Dejavniki uspešnosti menedžmenta sprememb v zdravstveni organizaciji

Prejeto 16. 10. 2019 / Sprejeto 3. 12. 2019

Znanstveni prispevek

UDK 005.7:614.2

KLJUČNE BESEDE: menedžment, dejavniki uspešnosti, uvajanje sprememb, bolnišnica

POVZETEK - Vse večji pritisk za prilagajanje spremembam v okolju se je iz gospodarskega sektorja prenesel tudi na organizacije javnega sektorja, še posebej zdravstva. Pomanjkanje javnega denarja za zagotavljanje zdravstvenih storitev in pravic naj torej delno nadomesti menedžment sprememb. V literaturi so za uspešno uvedbo sprememb najpogosteje omenjeni naslednji dejavniki: načrtovanje sprememb, komuniciranje, zaupanje zaposlenih, usposabljanje in informiranje o spremembah, izobraževanje, vključevanje zaposlenih v proces uvajanja sprememb, timsko delo, kultura itd. Rezultati kažejo, da je načrtovanje uvajanja sprememb v bolnišnici v močni korelaciji z izobraževanjem oziroma usposabljanjem in informiranjem zaposlenih o uvajanju sprememb, kot tudi z vključevanjem zaposlenih v proces uvajanja sprememb.

Received 16. 10. 2019 / Accepted 3. 12. 2019

Scientific article

UDC 005.7:614.2

KEY WORDS: management, success factors, change implementation, hospital

ABSTRACT - Increasing pressure to adapt to environmental changes has shifted from the economic sector to public sector organizations, especially healthcare. The lack of public money to provide health services and rights should therefore partially replace change management. The following factors are most often mentioned in the literature for successful change implementation: change planning, communication, employee trust, training and information on change, education, employee involvement in the change process, teamwork, culture, etc. The results show that planning for the introduction of changes in the hospital is strongly correlated with the education or training and informing of employees about the introduction of changes, as well as with the involvement of employees in the process of introduction of changes.

1 Uvod

Zaradi vse večje globalizacije smo priča vse več spremembam, s katerimi se srečujemo tako v zasebnem kot poslovnem življenju. Spremembe povzročajo predvsem dejavniki zunaj organizacije, kot so: globalizacija, razvoj znanosti in tehnologije, vse večja konkurenca, zahtevnejši potrošniki, globalna kriza, in dejavniki znotraj organizacije, kot so: organizacijska kultura, organizacija, znanje in interesi zaposlenih. Organizacije se morajo zato vse bolj prilagajati novonastalim spremembam. Glavno vlogo pri tem ima menedžment (McCalman in sod., 2016).

Menedžment sprememb je opredeljen kot proces vodenja in uvajanja sprememb s sistematičnim načrtovanjem in izvajanjem sprememb za doseganje zastavljenih ciljev. Pri tem mora menedžment upoštevati tudi možnost, da bodo spremembe napačno razumljene in da bo prišlo do odpora do sprememb, zato je vodenje sprememb bistvenega pomena. Menedžment mora spremembe poznati, razumeti vrste sprememb, ki jih

je potrebno vpeljati, ter načine delovanja procesov. Pri organizacijskih spremembah mora najprej razlikovati vsebino in proces spreminjanja. Vsebina da odgovor na vprašanje »kaj spreminjati«, proces pa »kako spreminjati«. Vsebina je vezana na vizijo oziroma namen spremembe ter strategijo, proces pa na implementacijo in prilagajanje oziroma na to, kako je sprememba načrtovana, predstavljena, implementirana in potem vzdrževana (Martinčič in Biloslavo, 2017, str. 45).

Za menedžment je pomembno, da je neprestano usmerjen v cilje, ki jih želi doseči z uvedbo sprememb, ter prilagodljiv tako z vidika stroškov kot tudi z drugih vidikov (Armstrong, 2012, str. 185).

Pomanjkanje javnega denarja za zagotavljanje zdravstvenih storitev in pravic naj torej delno nadomesti menedžment sprememb. Menedžerji v javni zdravstveni službi naj bi z uvajanjem sprememb v zdravstvene organizacije našli notranje rezerve, optimalno organizirali in razporedili delo in uredili delovne procese, se osredotočili na odhodke (stroške) in ne le na prihodke ter tako povečali učinkovitost in uspešnost izvajalcev zdravstvene dejavnosti. Vnesli naj bi menedžersko znanje in inovativno tveganje, značilno za podjetnike, ter sebi lastno poslovno, ekonomsko in organizacijsko kulturo.

V članku smo preko opravljene raziskave v zdravstveni organizaciji – Splošni bolnišnici Novo mesto želeli proučiti dejavnike uspešnosti menedžmenta sprememb. Želeli smo ugotoviti, ali menedžment načrtuje spremembe v bolnišnici, ali imajo zaposleni pri uvajanju sprememb dovolj informacij in znanja, kako so vključeni v proces uvajanja sprememb, kako poteka komunikacija pri uvajanju sprememb, ter proučiti organizacijsko kulturo zaposlenih glede uvajanja sprememb.

2 Dejavniki uspešnosti menedžmenta sprememb v organizaciji

Obvladovanje menedžmenta sprememb postaja z vse večjo kompleksnostjo in turbulentnostjo okolja ključni dejavnik uspeha sodobnih organizacij, tudi zdravstvenih. Pravočasno prilagajanje na spremenjene razmere v okolju zahteva od menedžerjev temeljito poznavanje trendov v širšem in ožjem okolju organizacije ter znanja in usposobljenost za oblikovanje ter izvedbo potrebnih sprememb v organizaciji sami (Kovač, Muehlbacher in Kodydek, 2012, str. 63).

Za uspešno uvedbo sprememb mora organizacija veliko pozornosti nameniti odzivu zaposlenih na spremembe. Pomembno je zaupanje v vodstvo, ki ga povezujemo z osebnim pričakovanjem oziroma s prepričanjem o predvidenem ravnanju posameznika ali skupine. Povečano zaupanje v organizacijo je povezano z odprto komunikacijo med vodstvom in zaposlenimi, z nižjo stopnjo formalizacije, s postavljenimi oblikami koordinacije itd. Zaupanje torej uvrščamo med dejavnike, ki vplivajo na uspešnost in učinkovitost delovanja organizacije, zato je tudi eden ključnih dejavnikov uspeha pri menedžmentu sprememb. Dejavniki, ki povečujejo stopnjo zaupanja med zaposlenimi in menedžmentom, so (Kovač in sod., 2012, str. 73–74):

- neposredna in odkrita komunikacija z zaposlenimi,
- vključenost zaposlenih v vse faze procesa menedžmenta sprememb,

- povratne informacije o dosežkih in spremembah pri oblikovanju in uvajanju sprememb,
- uresničevanje sprejetih zavez s strani menedžmenta pri uvajanju sprememb.

Za uspešno uvedbo sprememb v organizaciji je torej potrebno upoštevati vsakega posameznika, saj vsak posameznik s svojim znanjem in učenjem postaja nosilec razvoja. V vsakem posamezniku je specifična ustvarjalnost, ki ob timskem delu in ciljni naravnosti ustvarja nova znanja in moč. Pri poslovanju organizacije je pomembna ustvarjalnost, učinkovitost dela, intenzivnost in zavzetost za doseganje boljših rezultatov, obenem pa tudi usmerjenost vseh zaposlenih v zadovoljstvo kupca oziroma uporabnika. Odločilen pomen in moč domišljije, ustvarjalnosti ter samoaktualizacija posameznika pridejo do izraza prav pri obvladovanju sprememb. Kotter in Cohen (2012), ki sta proučevala uspešne organizacije, sta ugotovila, da se večina teh organizacij pri vpeljavi sprememb poslužuje podobne poti. Gre za način uvedbe sprememb, ki ga dobro obvlada le malo ljudi in bistveno pripomore k uspešni uvedbi sprememb. Govorimo o dejavnikih, ki jih mora organizacija na poti uvajanja sprememb upoštevati. Med njimi so (Kotter in Cohen, 2012, str. 12–15):

- ustvarjanje občutka nujnosti,
- sestava vodilnega tima, ki uživa zaupanje, ima večšine, ugled, zveze in pooblastila za vodenje sprememb,
- oblikovanje vizije in strategije,
- sporočanje vizije in strategije,
- pooblaščenje zaposlenih,
- doseganje kratkoročnih uspehov,
- vztrajnost vodij sprememb, ki ne odnehajo,
- utrjevanje sprememb z negovanjem nove kulture.

Obvladovanje sprememb postaja vse bolj ključni dejavnik uspeha sodobnih organizacij, saj je uspešna prilagoditev spremembam tista, ki zagotavlja uspeh in obstoj. To pa zahteva od menedžerjev dobro poznavanje trendov v ožjem in širšem okolju podjetja ter znanja in usposobljenost za oblikovanje in izvedbo potrebnih sprememb znotraj organizacije. V literaturi so za uspešno uvedbo sprememb najpogosteje omenjeni dejavniki, med katerimi so: načrtovanje sprememb, komuniciranje, zaupanje zaposlenih, usposabljanje in informiranje o spremembah, izobraževanje, vključevanje zaposlenih v proces uvajanja sprememb, timsko delo, nagrajevanje, kultura itd.

2.1 Vnaprejšnje načrtovanje sprememb

Pred uvajanjem sprememb mora organizacija opraviti analizo trenutnega stanja z namenom ugotovitve gibanja poslovnih trendov in odstopanj od zastavljenih ciljev. Na osnovi rezultatov analize pristopi k izdelavi jasne vizije, strategije in določanju ciljev sprememb. Vizija je izhodišče vsakega procesa uvajanja sprememb. Za uspešno uvedbo sprememb je eden od pomembnejših dejavnikov prikaz povezanosti vizije s spremembo, ki jo organizacija uvaja, da zaposleni dobijo širšo sliko o pomenu načrtovanja sprememb. Pri načrtovanju sprememb je bistveno določiti cilje, s katerimi organizacija jasno definira, kaj želi z uvedbo spremembe doseči. Temeljna značilnost ciljev je njihova merljivost in časovna opredeljenost. V načrtovanje sprememb spada

tudi strategija, ki je kot program oziroma smer za doseg postavljenih ciljev. Organizacija mora za uspešno uvedbo sprememb le-te skrbno načrtovati ter jih predstaviti tudi zaposlenim, da bodo razumeli, zakaj je uvedba sprememb sploh potrebna (Kovač in sod., 2012, str. 65–70). Za uvedbo sprememb je torej potrebno narediti operativni načrt aktivnosti za njihovo uresničitev.

2.2 Usposabljanje in informiranje glede uvajanja sprememb

Za uspešno uvedbo sprememb je bistvenega pomena, da zaposleni poznajo in začutijo razvojno vizijo organizacije in jo sprejmejo za svojo ter da v svojem delu vidijo priložnost za lasten razvoj, tako poklicni kot osebni. Pomembno je, da zaposleni začutijo sprejetost tudi s strani organizacije. Vlaganje v znanje zaposlenih mora biti poslovna politika menedžmenta organizacije, saj se zaposleni na ta način lažje in hitreje prilagajajo spremembam. Organizacija, ki ima izobražene zaposlene, se bo hitreje razvijala, saj se v učečem okolju hitreje razvijajo ideje in najdejo rešitve, kar bistveno vpliva na konkurenčnost organizacije. Koncept učeče se organizacije je osnovan na znanju, spretnostih, veščinah in odgovornosti za doseg ciljev organizacije (Starc, 2014, str. 49). Zato je pomembno, da organizacije razvijajo okolja, kjer se hitro izmenjujejo in dogajajo nova znanja in ustrezne spremembe. Zaposleni lahko znanje pridobivajo v zunanjem okolju, lahko pa jim organizacije nudijo tudi znanje iz lastnih virov.

2.3 Komuniciranje ob uvajanju sprememb

Ko se menedžment odloči za izpeljavo sprememb, ki bodo vplivale na interese zaposlenih, mora o tem nemudoma obvestiti vse zaposlene. Pri tem je pomembno, kako to naredi. Čeprav so danes na voljo različni in številni komunikacijski kanali, kot so elektronska pošta, interna glasila, bilteni itd., le-ti ne morejo nadomestiti neposredne komunikacije z zaposlenimi. Zato je najprimerneje, da se menedžment osebno sestane z zaposlenimi in je z njimi v neposrednem stiku. Najslabše je, če informacije prihajajo iz različnih virov in strani. Tak način lahko zastrupi klimo in kulturo v organizaciji (Nemec, 2005, str. 258–261). Za uspešno uvedbo sprememb je torej bistvenega pomena odkrita komunikacija med vodstvom in zaposlenimi, saj menedžment s tem blaži in odpravlja odpore do sprememb pri zaposlenih. Pri tem je pomembno, da menedžment zaposlenim (Nemec, 2005, str. 303–307):

- pojasni prednosti, ki jih bodo spremembe prinesle njim in celotni organizaciji,
- zagotovi zadostno usposabljanje, pridobivanje novih znanj in sposobnosti za večje osebno zadovoljstvo, saj bodo tako napredovali,
- omili strah pred prihajajočimi spremembami,
- zagotovi vso potrebno pomoč pri uvajanju sprememb,
- izrazi prepričanje, da bodo zagotovo uspeli, saj so marljivi, sposobni itd.

Če zaposlene silimo v spremembe, ne da bi jih o njih prej primerno seznanili, bo zagotovo prišlo do hudih nasprotovanj in odporov, še posebej, če utegnejo spremembe ogroziti osebne in skupinske interese zaposlenih.

2.4 Vključevanje zaposlenih v proces uvajanja sprememb

Za uspešno uvedbo sprememb je ključnega pomena tudi vključenost zaposlenih v proces uvajanja sprememb. Vsak zaposleni mora zato imeti možnost, da izrazi svoje mnenje in ideje. Bolj ko zaposlene vključujemo v proces uvajanja sprememb, bolj so le-ti povezani s problemi, ki jih organizacija rešuje, ter z možnimi rešitvami oziroma spremembami. Pri zaposlenih tako zmanjšamo nejasnosti in negotovost ter strah pred spremembami. V kolikor pa zaposleni možnosti vključitve v proces uvedbe sprememb nimajo, se počutijo nepomembne in prizadete, ker so izključeni iz procesa sprememb. Uspešnost uvedbe sprememb bo torej večja, če zaposlene vključimo v proces uvajanja sprememb (Možina in sod., 2000, str. 227–228). Velike napake pri sprejemanju odločitev o uvajanju sprememb menedžment naredi, ko ključne in izzivalne odločitve o spremembah sprejema v preozkem krogu.

2.5 Kultura organizacije

Organizacijsko kulturo opredeljujemo kot celostni in korporativni sistem vrednot, norm, pravil, stališč, prepričanj, skupnih lastnosti, načinov izvajanja procesov in postopkov, vedenja in načinov delovanja vodstvenih struktur in zaposlenih, skupnih ciljev ter vrste in oblike interakcij tako znotraj poslovnega sistema kot z njegovim zunanjim okoljem, ki v sedanjosti odražajo prakso skupne preteklosti in so obenem tudi pod vplivom občutka predvidene skupne prihodnosti pripadnikov posameznega poslovnega sistema. Kultura razlikuje organizacijo od okolja, določa identiteto zaposlenih in zavezanost skupnim ciljem, predstavlja standard delovanja zaposlenih in je mehanizem za oblikovanje vodenja zaposlenih. Če iz stare organizacije nastane nova, si mora ta zgraditi novo organizacijsko kulturo (Tavčar, 2011, str. 228).

Organizacijska kultura je pomemben pripomoček pri uvajanju sprememb. V primeru, da imamo izoblikovano kulturo v organizaciji, ki podpira inovativnost, prilagodljivost in eksperimentiranje, ne bomo imeli težav pri uvajanju novosti. Z ravno nasprotno situacijo pa se bo soočal menedžment podjetja, kjer prevladuje organizacijska kultura, ki temelji na visoki stopnji formalizacije postopkov dela, togi in strogo hierarhični organiziranosti s poudarjenim avtoritarnim stilom vodenja (Kovač, Muehlbacher in Kodydek, 2012, str. 85).

3 Metodologija

3.1 Namen in cilji raziskave

Namen raziskave je raziskati in proučiti dejavnike uspešnosti menedžmenta sprememb v zdravstveni organizaciji, v Splošni bolnišnici Novo mesto. Z raziskavo smo želeli preveriti, ali so zaposleni ustrezno seznanjeni z uvajanjem sprememb, kako poteka komunikacija pri uvajanju sprememb, ali imajo zaposleni pri uvajanju sprememb dovolj informacij in znanja in kako so zaposleni vključeni v procese uvajanja sprememb.

Cilji raziskave so ugotoviti:

- načrtovanje sprememb v zdravstveni organizaciji,

- način izobraževanja, usposabljanja in informiranja zaposlenih glede uvajanja sprememb,
- uspešnost komuniciranja pri uvajanju sprememb v zdravstveni organizaciji,
- uspešnost vključevanja zaposlenih v proces uvajanja sprememb,
- organizacijsko kulturo zaposlenih glede uvajanja sprememb.

3.2 Raziskovalna vprašanja in hipoteze

V raziskavi smo postavili naslednja raziskovalna vprašanja:

- *RV1*: Ali v zdravstveni organizaciji vnaprej načrtujejo spremembe?
- *RV2*: Kako uspešno menedžment izvaja usposabljanje in informiranje zaposlenih glede uvajanja sprememb?
- *RV3*: Kako uspešno menedžment komunicira z zaposlenimi glede uvajanja sprememb?
- *RV4*: Ali se zaposleni vključujejo v proces uvajanja sprememb?
- *RV5*: Kakšna je kultura zaposlenih glede uvajanja sprememb v zdravstveni organizaciji?

Oblikovali smo tudi naslednje hipoteze:

- *Hipoteza 1*: V zdravstveni organizaciji vnaprej načrtujejo spremembe.
- *Hipoteza 2*: Menedžment uspešno izvaja usposabljanje in informiranje zaposlenih glede uvajanja sprememb.
- *Hipoteza 3*: Menedžment uspešno komunicira z zaposlenimi glede uvajanja sprememb.
- *Hipoteza 4*: Zaposleni so aktivno vključeni v proces uvajanja sprememb.
- *Hipoteza 5*: Zaposleni podpirajo uvajanje sprememb.

3.3 Metode in tehnike zbiranja podatkov

V raziskavi smo uporabili kvantitativno metodo deskriptivnega raziskovanja. Za tehniko zbiranja podatkov smo uporabili anketo.

3.4 Opis instrumenta

Za merski instrument v raziskavi smo uporabili strukturirani anketni vprašalnik zaprtega tipa. Anketiranci so imeli na izbiro vnaprej določene odgovore. Vprašalnik smo izdelali sami na podlagi proučevane znanstvene literature. Razdeljen je na dva dela. V prvem delu so navedene demografske značilnosti, in sicer spol, starost, stopnja izobrazbe in delovno mesto. Drugi del vprašalnika se nanaša na vprašanja s področja uvajanja sprememb oziroma s področja dejavnikov uspešnosti pri uvajanju sprememb v zdravstveni organizaciji – Splošni bolnišnici Novo mesto. Za izražanje svojega strinjanja oziroma nestrinjanja s trditvami so imeli vprašani na voljo petstopenjsko Likertovo lestvico. Anketiranci so bili zaprošeni, da ocenijo posamezno trditev, in sicer: 1 – sploh se ne strinjam, 2 – delno se ne strinjam, 3 – ne morem se odločiti, 4 – delno se strinjam, 5 – popolnoma se strinjam.

3.5 Opis vzorca

Raziskava je bila opravljena v javni zdravstveni organizaciji, Splošni bolnišnici Novo mesto, ki je četrta največja zdravstvena organizacija – bolnišnica v Sloveniji.

Šteje 1200 zaposlenih. S pomočjo glavnih medicinskih sester in vodij posameznih oddelkov smo razdelili 450 anketnih vprašalnikov. Vzorčne enote so bile izbrane po presoji glavnih medicinskih sester in vodij oddelkov. Anketiranci so izpolnjene vprašalnike vračali v oddelčne skrinjice.

Na anketo je odgovorilo 195 zaposlenih. Moških anketirancev je 41 ali 21 %, žensk pa 154 oziroma 79 %. Največ anketirancev je starih od 41 do 50 let, in sicer 37 %, 30 % je starih od 31 do 40 let in 28 % od 51 do 60 let. Univerzitetno in visokošolsko izobrazbo ima 55 % anketirancev, višjo in srednjo izobrazbo pa 33 %. Razmerje med vodstvenimi in nevodstvenimi zaposlenimi je 25 : 75.

3.6 Opis zbiranja in obdelave podatkov

Anketni vprašalniki so bili preko glavnih medicinskih sester in vodij oddelkov razdeljeni 10. januarja 2019. Anketa je bila zaključena 22. januarja 2019. Podatke smo prenesli v računalniški program Excel in SPSS in jih podrobneje obdelali. Za obdelavo podatkov smo uporabili naslednje statistične metode: odstotke, frekvence, aritmetično sredino, povprečje, standardni odklon, Pearsonov korelacijski koeficient, odvisno ANOVO in multiplo regresijo.

4 Rezultati

Hipoteza 1: V zdravstveni organizaciji vnaprej načrtujejo spremembe. Iz tabele 1 je razvidno, da bolnišnica sicer načrtuje spremembe, povprečna ocena je 3,16, vendar pa je relativno visoko tudi povprečje tistih zaposlenih, ki menijo, da se spremembe vnaprej ne načrtujejo, povprečna ocena je 2,82.

Hipoteza 2: Menedžment uspešno izvaja usposabljanje in informiranje zaposlenih glede uvajanja sprememb. Na uspešno uvedbo sprememb v veliki meri vplivajo zaposleni s svojim znanjem, s svojimi sposobnostmi in s pripravljenostjo za spremembe. Zato je izobraževanje in usposabljanje zaposlenih za uvajanje sprememb pomemben dejavnik uspešnosti sprememb. Rezultati raziskave kažejo, da so zaposleni srednje dobro seznanjeni z vizijo in strategijo bolnišnice. Dobro poznavanje vizije, strategije in ciljev zavoda je izjemno pomembno za motiviranost zaposlenih za uvajanje sprememb. Iz rezultatov je razvidno, da zaposleni za uvajanje sprememb nimajo dovolj informacij, niti zadostnega znanja in usposobljenosti za uspešno delovanje v procesu uvajanja sprememb. Povprečna ocena vseh treh spremenljivk je 2,87.

Hipoteza 3: Menedžment uspešno komunicira z zaposlenimi glede uvajanja sprememb. Komuniciranje kot pomemben dejavnik uspešnosti uvajanja sprememb v zavodu je dejavnik z najnižjimi doseženimi povprečnimi ocenami zaposlenih. Zaposleni so najslabše ocenili trditev, da so zaposleni vedno dobro obveščeni o novostih in spremembah, in sicer je povprečna ocena 2,57. Nekoliko bolje so ocenili trditev o rednih sestankih, kjer se rešujejo težave, ki jih imajo pri uvajanju sprememb.

Tabela 1: Dejavniki uspešnosti pri uvajanju sprememb

Dimenzija	Spremenljivke	N		Aritm. sredina	St. odklon	Variance
		Veljavne enote	Manjkajoče enote			
Načrtovanje sprememb	Pred uvedbo sprememb le-te vnaprej podrobno načrtujemo.	171	31	3,16	1,2	1,5
	Sprememb vnaprej ne načrtujemo.	158	44	2,82	1,3	1,6
Izobraževanje	Pri uvajanju sprememb mi je nudeno zadostno znanje in usposabljanje.	173	29	2,82	1,1	1,2
	Ob uvajanju sprememb imam na voljo dovolj informacij, da lahko svoje delo dobro opravljam.	170	32	2,81	1,1	1,2
	Seznanjen/-a sem z vizijo in strategijami organizacije.	170	32	2,95	1,1	1,3
Komuniciranje	Imam urejeno nemoteno komunikacijo med vodilnimi in podrejenimi tudi glede uvajanja sprememb.	161	41	2,98	1,2	1,4
	Imamo redne sestanke, kjer rešujemo težave, ki jih imamo pri uvajanju sprememb.	159	43	2,99	1,2	1,4
	Vodstvo zaposlenim vedno daje jasna in razumljiva navodila glede uvajanja sprememb.	155	47	2,66	1,2	1,3
	Zaposleni smo vedno dobro obveščeni o novostih in spremembah.	158	44	2,57	1,2	1,4
Vključevanje	Vodstvo spodbuja ustvarjanje zamisli, sprememb in novosti.	162	40	3,09	1,3	1,6
	Nadrejeni upoštevajo predloge zaposlenih, ko uvajamo spremembe.	159	43	2,84	1,2	1,3
	Omogočeno mi je, da sodelujem pri uvajanju sprememb.	159	43	2,97	1,2	1,4
Kultura	Vsi zaposleni se zavedamo nujnosti sprememb.	161	41	3,48	1,0	1,1
	Zaposleni smo odprti za spremembe.	161	41	3,52	1,0	0,9
	Velik poudarek dajemo znanju in inovativnosti.	161	41	3,45	1,1	1,1
	Zaposleni si med seboj vedno pomagamo.	159	43	3,28	1,0	1,0
	V SB NM je primerna toleranca do napak.	162	40	3,09	1,0	1,0

Vir: Lastna raziskava, 2019.

Hipoteza 4: Zaposleni so aktivno vključeni v proces uvajanja sprememb. Eden izmed pomembnih dejavnikov za vpliv na uspešnost uvajanja sprememb je vključevanje zaposlenih v proces uvajanja sprememb. Zaposleni so relativno dobro ocenili trditev, da vodstvo vzpodbuja ustvarjanje zamisli, sprememb in novosti. Povprečna ocena je 3,09. Nekoliko slabše je bilo ocenjeno upoštevanje predlogov zaposlenih, ko se uvajajo spremembe, s strani nadrejenih.

Hipoteza 5: Zaposleni podpirajo uvajanje sprememb. V raziskavi nas je zanimala kultura bolnišnice glede uvajanja sprememb. Raziskava je pokazala, da so zaposleni v bolnišnici relativno odprti za spremembe (povprečna ocena 3,52) in se zavedajo nujnosti sprememb (povprečna ocena 3,48), kar je dobro. Zaposleni si tudi pomagajo med seboj, čeprav je povprečna ocena nekoliko nižja, 3,28.

Iz raziskave tako izhaja, da se zaposleni v povprečju najbolj strinjajo s trditvami iz sklopa dejavnikov uspešnosti uvajanja sprememb kultura, povprečna ocena je 3,36, in najmanj s trditvami iz sklopa dejavnikov komuniciranje, povprečna ocena je 2,86.

V raziskavi nas je tudi zanimalo, kako ocenjujejo dejavnike uspešnosti uvajanja sprememb vodstveni zaposleni in kako nevodstveni zaposleni v bolnišnici. Dejstvo je, da je nosilec uvajanja sprememb v organizaciji menedžment oziroma vodstveni kader z veliko znanja, izkušenj, poguma in smisla za sodelovanje z drugimi, ki pri svojem delu jasno izraža svoja stališča. Pri vodenju s svojo karizmo spreminja organizacijsko kulturo. Njegova pomembna značilnost je sposobnost prenašanja vizije na ostale sodelavce, saj mora vodja izražati strast in navdušenje, s čimer začrtano vizijo spreminja v realnost. Pomembna lastnost vodij je »popolnost« v smislu zakonitega delovanja ter delovanja v skladu z moralnimi in etičnimi načeli. Bolj uspešni bodo z mehкими načini vodenja, kot so voditeljstvo, ravnanje z ljudmi in timsko delo (Martinčič in Biloslavo, 2017, str. 47).

Organizacije za uspešno delovanje potrebujejo menedžerje oziroma vodstvene zaposlene, ki so inovativni, sposobni pravočasno zaznati potrebo po spremembah v organizaciji in so sposobni motivirati za spremembe tudi ostale sodelavce ter jim omogočiti sodelovanje v procesu uvajanja novosti oziroma sprememb.

Iz spodnjih tabel je razvidno, da se vodstveni zaposleni v bolnišnici strinjajo s trditvijo, da se vse spremembe v bolnišnici vnaprej dobro načrtujejo. Povprečna ocena je 3,7. Za razliko od vodstvenih zaposlenih pa nevodstveni zaposleni ocenjujejo trditev o vnaprej načrtovanih spremembah bistveno slabše. Razlike so statistično značilne ($p = 0,001$).

Prav tako se vodstveni zaposleni bolj strinjajo s trditvijo, da so deležni izobraževanj in usposabljanj, ki so potrebna za uspešno uvajanja sprememb (3,38). Nevodstveni zaposleni se manj strinjajo s trditvijo, da so deležni dovolj izobraževanj, usposabljanj in informiranosti za uspešno uvajanje sprememb (2,68). Razlike so statistično značilne ($p = 0,000$).

Tabela 2: Strinjanje s trditvami glede na delovno mesto

		N	Arit. sredina	Std. odklon	Std. napaka	95 % interval zaupanja	
						spodnja meja	zgornja meja
Načrtovanje FAKTOR	vodstveni delavec	44	3,70	0,954	0,144	3,41	3,99
	nevodstveni delavec	126	2,98	1,246	0,111	2,76	3,20
	skupaj	170	3,17	1,216	0,093	2,99	3,35
Izobraževanje FAKTOR	vodstveni delavec	42	3,3889	0,91039	0,14048	3,1052	3,6726
	nevodstveni delavec	127	2,6850	0,98785	0,08766	2,5116	2,8585
	skupaj	169	2,8600	1,01352	0,07796	2,7060	3,0139
Komuniciranje FAKTOR	vodstveni delavec	40	3,4188	0,89405	0,14136	3,1328	3,7047
	nevodstveni delavec	114	2,5987	1,02276	0,09579	2,4089	2,7885
	skupaj	154	2,8117	1,05189	0,08476	2,6442	2,9791
Vključevanje FAKTOR	vodstveni delavec	41	3,5285	0,96025	0,14997	3,2254	3,8315
	nevodstveni delavec	116	2,7845	1,07250	0,09958	2,5872	2,9817
	skupaj	157	2,9788	1,09172	0,08713	2,8067	3,1509
Kultura FAKTOR	vodstveni delavec	41	3,6049	0,66255	0,10347	3,3958	3,8140
	nevodstveni delavec	116	3,3038	0,70851	0,06578	3,1335	3,3941
	skupaj	157	3,3529	0,71077	0,05673	3,2408	3,4649

Vir: Lastna raziskava, 2019.

Tabela 3: Statistični test ANOVA

		Vsota kvadratov	Prostostne stopinje	Aritmetična sredina kvadratov	F	p
Načrtovanje FAKTOR	med skupinami	16,926	1	16,926	12,197	0,001
	znotraj skupin	233,127	168	1,388		
	skupaj	250,053	169			
Izobraževanje FAKTOR	med skupinami	15,636	1	15,636	16,638	0,000
	znotraj skupin	156,939	167	0,940		
	skupaj	172,575	168			
Komuniciranje FAKTOR	med skupinami	19,913	1	19,913	20,263	0,000
	znotraj skupin	149,376	152	0,983		
	skupaj	169,289	153			
Vključevanje FAKTOR	med skupinami	16,767	1	16,767	15,363	0,000
	znotraj skupin	169,162	155	1,091		
	skupaj	185,929	156			
Kultura FAKTOR	med skupinami	3,524	1	3,524	7,256	0,008
	znotraj skupin	75,287	155	0,486		
	skupaj	78,811	156			

Vir: Lastna raziskava, 2019.

Vodstveni zaposleni se veliko bolj strinjajo s trditvijo, da imajo v bolnišnici nemo-teno urejeno komunikacijo med vodilnimi in zaposlenimi glede uvajanja sprememb, da vodstvo daje zaposlenim jasna in razumljiva navodila glede novosti in sprememb ter da se na rednih sestankih rešujejo težave v zvezi z uvajanjem sprememb. Povprečna ocena je 3,4, medtem ko je povprečna ocena glede dobrega komuniciranja pri uva-janju sprememb pri nevodstvenih zaposlenih le 2,59. Razlike so statistično značilne ($p = 0,000$).

Vodstveni zaposleni so relativno dobro ocenili tudi trditve v zvezi z vključenostjo zaposlenih v uvajanje sprememb, in sicer s povprečno oceno 3,52, v primerjavi s povprečno oceno vključenosti pri nevodstvenih zaposlenih, ki je 2,78. Tudi tukaj so razlike statistično značilne ($p = 0,000$).

Tabela 4: Korelacijska tabela faktorjev

		Načrtovanje FAKTOR	Izobraževanje FAKTOR	Komuniciranje FAKTOR	Vključevanje FAKTOR	Kultura FAKTOR
Načrtovanje FAKTOR	Pearsonov koeficient korelacije	1	0,609**	0,551**	0,549**	0,353**
	Statistična značilnost (obojestransko)		0,000	0,000	0,000	0,000
	N	171	168	153	156	156
Izobraževanje FAKTOR	Pearsonov koeficient korelacije	0,609**	1	0,804**	0,754**	0,390**
	Statistična značilnost (obojestransko)	0,000		0,000	0,000	0,000
	N	168	170	154	157	157
Komuniciranje FAKTOR	Pearsonov koeficient korelacije	0,551**	0,804**	1	0,837**	0,429**
	Statistična značilnost (obojestransko)	0,000	0,000		0,000	0,000
	N	153	154	155	153	151
Vključevanje FAKTOR	Pearsonov koeficient korelacije	0,549**	0,754**	0,837**	1	0,364**
	Statistična značilnost (obojestransko)	0,000	0,000	0,000		0,000
	N	156	157	153	158	155
Kultura FAKTOR	Pearsonov koeficient korelacije	0,353**	0,390**	0,429**	0,364**	1
	Statistična značilnost (obojestransko)	0,000	0,000	0,000	0,000	
	N	156	157	151	155	158

Vir: Lastna raziskava, 2019.

**Korelacija je statistično značilna pri statistični značilnosti 0.01 (obojestransko).

Najmanjše razlike pri strinjanju s trditvami med vodstvenimi zaposlenimi (3,6) in nevodstvenimi zaposlenimi (3,3) je mogoče zaznati pri sklopu spremenljivk, ki merijo dejavnik kultura, vendar so razlike še vedno statistično značilne, saj je $p < 0,05$ oziroma 0,008.

V raziskavi smo v nadaljevanju želeli ugotoviti oziroma preveriti tudi korelacijo oziroma medsebojno povezanost in vpliv med posameznimi dejavniki uspešnosti uvajanja sprememb. To povezanost smo ugotavljali s Pearsonovim korelacijskim koeficientom.

Iz zgornje tabele je mogoče razbrati medsebojno povezanost oziroma pozitivno korelacijo med vsemi pari spremenljivk (dejavniki uspešnosti uvajanja sprememb). Najmočnejša pozitivna korelacija (0,837) je med dejavnikoma komuniciranje in vključevanje. Logično je, da boljša komunikacija (ko vodstvo daje zaposlenim jasna in razumljiva navodila glede uvajanja sprememb, ko ima zavod urejeno nemoteno komuniciranje med vodstvom in zaposlenimi glede uvajanja sprememb in ko so uvedeni redni sestanki za reševanje težav pri uvajanju sprememb) omogoča večjo vključenost zaposlenih v proces uvajanja sprememb. Močna je tudi korelacija oziroma pozitivna povezanost (0,804) med dejavnikoma izobraževanje in komuniciranje. Dejstvo je, da v primeru, ko je zaposlenim nudeno dovolj usposabljanja in izobraževanja, ko imajo le-ti na voljo dovolj znanja in informacij za uvajanje sprememb, tudi lažje in bolje komunicirajo oziroma pozitivno ocenjujejo trditev, da je v zavodu dobra komunikacija med vodstvom in zaposlenimi o uvajanju sprememb. Najšibkejša, a še vedno statistično značilna je medsebojna korelacija oziroma odvisnost (0,353) med dejavnikoma načrtovanje sprememb in kultura organizacije.

V nadaljevanju raziskave smo z regresijskim modelom želeli preveriti vpliv dejavnikov izobraževanje, komuniciranje, vključevanje in kultura na načrtovanje sprememb. Torej smo za konstanto vzeli načrtovanje sprememb, za odvisne spremenljivke pa preostale štiri spremenljivke (dejavnike uspešnosti).

Tabela 5: Povzetek regresijskega modela

Model	R	R-kvadrat	Prilagojen R-kvadrat	Standardna napaka cenilke
1	0,638a	0,407	0,391	0,947

Predictors: (Constant), Kultura FAKTOR, Vključevanje FAKTOR, Izobraževanje FAKTOR, Komuniciranje FAKTOR.

Tabela 6: ANOVAa

Model	Vsota kvadratov	Prostostne stopinje	Aritmetična sredina kvadratov	F	p	
1	Regression	87,621	4	21,905	24,413	0,000b
	Residual	127,413	142	0,897		
	Total	215,034	146			

Vir: Lastna raziskava, 2019.

Odvisna spremenljivka: Načrtovanje FAKTOR.

b. Predictors: (Constant), Kultura FAKTOR, Vključevanje FAKTOR, Izobraževanje FAKTOR, Komuniciranje FAKTOR.

Tabela 7: Regresijska tabela koeficientov

Model		Nestandardizirani koeficienti		Standardizirani koeficienti	t	p
		B	Std. napaka	Beta		
1	(Constant)	0,547	0,393		1,391	0,045
	Izobraževanje FAKTOR	0,474	0,132	0,400	3,584	0,000
	Komuniciranje FAKTOR	0,005	0,159	0,005	0,034	0,973
	Vključevanje FAKTOR	0,262	0,134	0,232	1,952	0,043
	Kultura FAKTOR	0,152	0,123	0,089	1,229	0,221

Vir: Lastna raziskava, 2019.

Ovisna spremenljivka: Načrtovanje FAKTOR.

Multipli regresijski koeficient regresije je srednje močen (0,638). Iz zadnje tabele je razvidno, da je $p < 0,05$ samo pri dveh dejavnikih – dejavniku vključevanje in dejavniku izobraževanje. To pomeni, da na dejavnik načrtovanje sprememb najbolj vplivata dejavnik izobraževanje in dejavnik vključevanje. Torej, če se dejavnik (faktor) izobraževanje poveča za eno točko, se bo dejavnik uspešnost načrtovanja sprememb povečal za 0,474, oziroma če se poveča dejavnik vključevanje (zaposlenih v proces uvajanja sprememb) za eno točko, se bo povečala uspešnost načrtovanja sprememb za 0,262.

Na podlagi izvedene raziskave lahko zapišemo formulo:

Načrtovanje sprememb = izobraževanje + vključevanje

$$0,547 = 0,474 + 0,262$$

Na podlagi zgornje analize in formule lahko zaključimo, da ima za uspešno uvajanje sprememb v organizacijo (bolnišnico) pomembno vlogo dejavnik načrtovanje sprememb, ki je v največji meri odvisen od dejavnika izobraževanje in vključevanje zaposlenih v proces uvajanja sprememb.

5 Razprava

V raziskavi smo si zastavili pet raziskovalnih vprašanj, ki se nanašajo na dejavnike uspeha pri menedžmentu sprememb (načrtovanje, izobraževanje oziroma usposabljanje in informiranje, komuniciranje, vključevanje zaposlenih v proces uvajanja sprememb ter kultura zaposlenih oziroma zavoda).

RVI: Ali v zdravstveni organizaciji vnaprej načrtujejo spremembe?

Raziskava je pokazala, da bolnišnica sicer vnaprej načrtuje spremembe, povprečna ocena je 3,16, vendar pa je precejšnja razlika med vodstvenimi zaposlenimi in nevodstvenimi zaposlenimi. Vodstveni zaposleni se strinjajo s trditvijo, da se vse spre-

membe v bolnišnici vnaprej dobro načrtujejo. Povprečna ocena vodstvenih zaposlenih s trditvijo, da bolnišnica vnaprej načrtuje spremembe, je 3,7. Za razliko od vodstvenih zaposlenih pa nevodstveni zaposleni ocenjujejo trditev o vnaprej načrtovanih spremembah bistveno slabše, saj je povprečna ocena le 2,98. Razlike so statistično značilne ($p = 0,001$).

Načrtovanje sprememb je ključnega pomena za uspešno uvedbo sprememb. V raziskavi smo ugotovili, da je načrtovanje uvajanja sprememb v močni korelaciji tako z izobraževanjem oziroma usposabljanjem in informiranjem zaposlenih o uvajanju sprememb kot tudi z vključevanjem zaposlenih v proces uvajanja sprememb. Pomembno je, da zaposlene že pri načrtovanju sprememb vključimo v proces uvajanja sprememb. Zaposleni razpolagajo z določenimi veščinami in znanjem, ki je lahko ključno za uspešno načrtovanje, posledično pa tudi za uspešno uvedbo sprememb. Poleg tega z vključitvijo zaposlenih v samo načrtovanje uvajanja sprememb zmanjšamo negotovost in strah zaposlenih in posledično zmanjšamo odpor zaposlenih do sprememb. Zdravstvena organizacija oziroma bolnišnica bo v prihodnje morala pri načrtovanju sprememb bolje informirati, izobraževati in usposablјati zaposlene ter jih vključevati v samo načrtovanje sprememb. Kot v svoji raziskavi ugotavlja Skela Savič (2008, str. 18), morajo vodje zgraditi vizijo organizacije, vključno z vizijo menedžmenta sprememb, zagotavljati podporno okolje s potrebnimi resursi in zahtevati odgovornost za rezultate.

RV2: Kako uspešno menedžment izvaja usposabljanje in informiranje zaposlenih glede uvajanja sprememb?

Podobno kot pri dejavniku načrtovanje uvajanja sprememb se tudi pri dejavniku izobraževanje in usposabljanje ter informiranje vodstveni zaposleni bolj strinjajo s trditvijo, da so deležni izobraževanj in usposabljanj, ki so potrebna za uspešno uvajanje sprememb (3,38). Raziskava pa po drugi strani kaže, da nevodstveni zaposleni v bolnišnici za uvajanje sprememb nimajo dovolj informacij, niti zadostnega znanja in usposobljenosti za uspešno delovanje v procesu uvajanja sprememb. Povprečna ocena vseh treh spremenljivk je 2,87. Bolnišnica bo zato v prihodnje morala izboljšati informiranje, izobraževanje in usposabljanje zaposlenih glede novosti in sprememb. Za uspešno uvajanje sprememb je pomembno, da zaposleni dobro poznajo vizijo in strategijo razvoja organizacije, saj jo le tako lahko sprejmejo za svojo in v njej vidijo koristi za svoj lastni razvoj. Informirani in usposobljeni zaposleni se veliko lažje in hitreje prilagajajo spremembam. Informiranost, izobraženost in usposobljenost zmanjšuje negotovost, strah in stres pri zaposlenih pred uvajanjem sprememb v organizacijo.

RV3: Kako uspešno menedžment komunicira z zaposlenimi glede uvajanja sprememb?

Komuniciranje kot pomemben dejavnik uspešnosti uvajanja sprememb v zavodu je dejavnik z najnižjimi doseženimi povprečnimi ocenami zaposlenih, kar seveda ni dobro. Zaposleni so najslabše ocenili trditev, da so zaposleni vedno dobro obveščeni o novostih in spremembah, in sicer je povprečna ocena 2,57. Vodstveni zaposleni se

veliko bolj strinjajo s trditvijo, da imajo v bolnišnici urejeno nemoteno komunikacijo med vodilnimi in zaposlenimi glede uvajanja sprememb. Povprečna ocena je 3,4, medtem ko je povprečna ocena glede dobrega komuniciranja pri uvajanju sprememb pri nevodstvenih zaposlenih le 2,59. V prihodnje bo moralo vodstvo zavoda več komunicirati z zaposlenimi, z njimi več sodelovati, jih bolje obveščati o novostih in spremembah v zavodu ter jim dajati jasna in pravočasna navodila glede uvajanja sprememb.

RV4: Ali se zaposleni vključujejo v proces uvajanja sprememb?

Za uspešno uvajanje sprememb je ključnega pomena, da imajo zaposleni možnost posredovati svoje ideje in predloge ter sodelovati v procesu uvajanja sprememb. S tem se čutijo vključene v sam proces uvajanja sprememb, čutijo se bolj povezane z organizacijo, pri tem pa se zmanjšuje njihova negotovost in strah pred spremembami. V nasprotnem primeru se zaposleni počutijo nepomembne in izključene iz pomembnega procesa uvajanja sprememb. Brez vključitve zaposlenih v proces uvajanja sprememb le-ta ne bo uspešen, saj zaposleni razpolagajo poleg strokovnega znanja tudi z določenim organizacijskim znanjem in informacijami, ki so pomembne za uvedbo sprememb. Za vključevanje zaposlenih v proces uvajanja sprememb, ki pripomore, da se zaposleni lažje in hitreje soočijo s spremembami, je ključno vodenje.

Kvalitativni pregled opravljenih raziskav v Sloveniji na področju vodenja in menedžmenta sprememb vodi v zaključke, da slovenski zdravstveni sistem še ni v fazi uvajanja sodobnih principov vodenja. Rezultati kažejo, da je vodenje v slovenskih zdravstvenih organizacijah še vedno pretežno avtoritativno in direktivno. To pomeni, da vodje svojim zaposlenim ukazujejo, jih seznanjajo, vendar jih ne vključujejo (Skela Savič, 2008, str. 23). Prav vključevanje zaposlenih v uvajanje sprememb, vse od načrtovanja sprememb naprej, pa je bistveni element, poleg komuniciranja in izobraževanja, uspešnega uvajanja sprememb v praksi.

Rezultati raziskave v Splošni bolnišnici Novo mesto kažejo nekoliko boljšo podobo od obstoječih raziskav. Vsaj vodstveni zaposleni v bolnišnici so relativno dobro ocenili trditve v zvezi z vključenostjo v uvajanje sprememb (povprečna ocena 3,52) v primerjavi s povprečno oceno vključenosti pri nevodstvenih zaposlenih, ki je le 2,78. Razlike so statistično značilne ($p = 0,000$). Vsekakor bo potrebno v bolnišnici več delati na vključevanju vseh zaposlenih v proces uvajanja sprememb, ne le vodij, in sicer od načrtovanja uvajanja sprememb, preko več izobraževanja in komuniciranja do neposrednega vključevanja v posamezne procese spreminjanja. Vse to bo posledično vplivalo tudi na spremenjeno kulturo zaposlenih, ki bo bolj naklonjena uvajanju sprememb.

Za boljše vključenost zaposlenih bo potrebno najprej bistveno okrepiti in izboljšati komuniciranje med vodstvom in zaposlenimi o načrtovanem uvajanju sprememb. Iz raziskave je namreč razvidno, da je najmočnejša pozitivna korelacija (0,837) prav med dejavnikoma komuniciranje in vključevanje. Izboljšana komunikacija med vodstvom in zaposlenimi bo omogočala tudi večjo vključenost zaposlenih v proces uvajanja sprememb. Tudi iz multiple regresije je razbrati, da je $p < 0,05$ samo pri dveh

dejavnikih – dejavniku vključevanje in dejavniku izobraževanje. To pomeni, da na dejavnik načrtovanje sprememb najmočneje vplivata dejavnik izobraževanje in dejavnik vključevanje. Torej, če se poveča dejavnik vključevanje (zaposlenih v proces uvajanja sprememb) za eno točko, se bo povečala uspešnost načrtovanja sprememb za 0,262.

RV5: Kakšna je kultura zaposlenih glede uvajanja sprememb v zdravstveni organizaciji?

Raziskava je pokazala, da se zaposleni v povprečju najbolj strinjajo s trditvami iz sklopa dejavnikov kultura (povprečna ocena 3,36). Iz raziskave izhaja, da so zaposleni v bolnišnici relativno odprti za spremembe (povprečna ocena 3,52) in se zavedajo nujnosti sprememb (povprečna ocena 3,48), kar je dobro. Gre za relativno močno kulturo tipa trg, kar ni ravno značilno za zdravstvene organizacije. Za zdravstvene organizacije je bolj značilna kultura hierarhije, kar v svoji raziskavi ugotavljata Skela Savič in Pagon (2007, str. 72–73), ki predstavlja relativno togost pri zaposlenih glede uvajanje sprememb. Najmanjše razlike so bile ugotovljene pri strinjanju s trditvami med vodstvenimi zaposlenimi (3,6) in nevodstvenimi zaposlenimi (3,3) pri sklopu spremenljivk, ki merijo dejavnik kultura, vendar so razlike še vedno statistično značilne, saj je $p < 0,05$ oziroma 0,008.

Raziskava je sicer odgovorila na zastavljena vprašanja, vendar pa ima omejitve. V raziskavi je sodelovalo 195 zaposlenih, kar je relativno malo glede na skupno število zaposlenih, ki je 1200. To je prvi omejitveni faktor. Nadalje so bile vzorčne enote izbrane po presoji vodij oddelkov in glavnih medicinskih sester in ne naključno. Razmerje vključenih zaposlenih v raziskavo med vodji in zaposlenimi je bilo 25 : 75. V raziskavo je bilo vključenih relativno veliko število vodij, ki so že po naravi dela bolj informirani, izobraženi, imajo več informacij glede uvajanja sprememb in so v proces uvajanja sprememb bolj vključeni. Vse navedeno predstavlja omejitve v raziskavi.

6 Zaključek

Zaradi nenehnih, celovitih in kompleksnih sprememb v digitalni globalni družbi je za menedžment pomembno, da je neprestano usmerjen v cilje, ki jih želi doseči z uvedbo sprememb v organizacijo, ki jo vodi. Vodenje sprememb in zmanjševanje odpora do sprememb pri zaposlenih sta dve ključni nalogi, ki jih mora obvladati menedžment za uspešno uvedbo sprememb. Za uspešno uvedbo sprememb so najpomembnejši sledeči dejavniki: načrtovanje sprememb, komuniciranje, zaupanje zaposlenih, usposabljanje in informiranje o spremembah, izobraževanje, vključevanje zaposlenih v proces uvajanja sprememb, timsko delo, nagrajevanje, kultura itd.

Dejavnike uspešnosti menedžmenta sprememb v zdravstveni organizaciji smo z raziskavo ugotavljali v Splošni bolnišnici Novo mesto. Z raziskavo smo ugotavljali, ali bolnišnica ustrezno načrtuje uvajanje sprememb, ali so zaposleni v bolnišnici ustrezno seznanjeni z uvajanjem sprememb, kako poteka komunikacija pri uvajanju sprememb, ali imajo zaposleni pri uvajanju sprememb dovolj informacij in znanja in kako

so zaposleni vključeni v procese uvajanja sprememb ter kakšna je kultura zaposlenih glede uvajanja sprememb.

Iz raziskave je razvidno, da je načrtovanje uvajanja sprememb v bolnišnici v močni korelaciji tako z izobraževanjem oziroma usposabljanjem in informiranjem zaposlenih o uvajanju sprememb kot tudi z vključevanjem zaposlenih v proces uvajanja sprememb. Pomembno je, da zaposlene že pri načrtovanju sprememb vključimo v proces uvajanja sprememb. Bolnišnica bo v prihodnje morala pri načrtovanju sprememb, kjer je povprečna ocena trditve o dobrem vnaprejšnjem načrtovanju sprememb pri nevodstvenih zaposlenih le 2,98, bolje informirati, izobraževati in usposablјati zaposlene ter jih vključevati v samo načrtovanje sprememb.

Informiranost, izobraženost in usposobljenost zmanjšujejo negotovost, strah in stres pri zaposlenih pred uvajanjem sprememb. V raziskavi ugotavljamo, da nevodstveni zaposleni v bolnišnici za uvajanje sprememb nimajo dovolj informacij, niti zadostnega znanja in usposobljenosti za uspešno delovanje v procesu uvajanja sprememb.

Povprečna ocena vseh treh spremenljivk je 2,87. Menedžment bolnišnice bo zato v prihodnje moral izboljšati informiranje, izobraževanje in usposabljanje zaposlenih glede sprememb. Za uspešno uvajanje sprememb je pomembno, da zaposleni dobro poznajo vizijo in strategijo razvoja organizacije, saj jo le tako lahko sprejmejo za svojo in v njej vidijo koristi za svoj lastni razvoj.

Komuniciranje kot pomemben dejavnik uspešnosti uvajanja sprememb v zavodu je dejavnik z najnižjimi doseženimi povprečnimi ocenami zaposlenih v bolnišnici, kar ni dobro. Zaposleni so najslabše ocenili trditve, da so zaposleni vedno dobro obveščeni o novostih in spremembah, in sicer je povprečna ocena 2,57.

Vodstveni zaposleni se sicer veliko bolj strinjajo s trditvijo, da imajo v bolnišnici nemoteno urejeno komunikacijo med vodilnimi in zaposlenimi glede uvajanja sprememb, povprečna ocena je 3,4, vendar pa to ni dovolj. Pomembno je, da so cilji uvajanja sprememb jasni slehernemu zaposlenemu. To pa je možno doseči z dobro in zadovoljivo komunikacijo med vodstvom in zaposlenimi. Zaposleni le tako lahko sprejmejo vizijo in strategijo uvajanja sprememb in v procesu uvajanja sprememb tudi sodelujejo oziroma procesu sprememb ne nasprotujejo.

Vključevanje zaposlenih je pomemben motivator za zaposlene, ki pripomore, da se zaposleni lažje in hitreje soočijo s spremembami. Vodstveni zaposleni v bolnišnici so sicer relativno dobro ocenili trditve v zvezi z vključenostjo v uvajanje sprememb (povprečna ocena 3,52) v primerjavi s povprečno oceno vključenosti pri nevodstvenih zaposlenih, ki je le 2,78.

V prihodnje bodo morali ti vodstveni zaposleni, ki so sami (po trditvah sodeč) uspešno vključeni v proces uvajanja sprememb v bolnišnici, poskrbeti tudi za vključenost svojih sodelavcev in sicer od načrtovanja uvajanja sprememb, preko več izobraževanja in komuniciranja do neposrednega vključevanja v posamezne procese spreminjanja, kar bo posledično vplivalo tudi na spremenjeno kulturo zaposlenih, ki bo bolj naklonjena uvajanju sprememb.

Milena Kramar Zupan, PhD

Factors of Success in Introducing Change in a Healthcare Organization

Changes are mainly caused by factors outside the organization, such as: globalization, development of science and technology, increasing competition, more demanding consumers, global crisis and factors within the organization including organizational culture, organization, knowledge and interests of employees.

Change management is becoming a key factor in the success of modern organizations as successful adaptation to change is one that guarantees success and further development. This in turn requires managers to be able to design and implement the changes required within the organization. Therefore, it is very important for today's managers to be able to handle complex environmental change situations as quickly as possible (McCalman et al., 2016).

Change management is the process of managing and implementing change through systematic planning and implementation of changes to achieve the set goals. In doing so, management must also take into account the possibility that change will be misunderstood and that there will be resistance to change, so managing change is essential. Change management must be aware of and understand the types of changes that need to be made, and how processes work. In organizational change, it must first distinguish between the content and the process of change. The content answers the question "what to change" and the process "how to change". Content is linked to the vision or purpose of change and strategy, and the process to implementation and adaptation, or how change is planned, presented, implemented and then maintained (Martinčič and Biloslavo, 2017, p. 45).

Managing change and reducing resistance to change in employees are two key tasks that management needs to master in order to successfully implement change. Successful implementation of change is also greatly influenced by employees with their knowledge, skills and willingness to change. One of the key tasks of managers is therefore to motivate employees for change and to eliminate the resistance that employees have to change. In doing so, managers must constantly analyse and verify that the set goals and vision are being put into practice with the right strategy (Martinčič and Biloslavo, 2017, p. 45).

An essential task of management is also to "encourage flexibility and openness of employees to new ideas and working methods, to ensure the organization's goal of constantly changing performance and behaviour and to adequately support employees in solving problems associated with changing the organization" (Potočan and Nedelko, 2010, p. 1683). This makes them feel involved in the change process itself, feeling more connected to the organization, reducing their insecurity and fear of change. Otherwise, employees feel insignificant and excluded from the important change process. Without the involvement of employees in the change-making process, it will not be successful, as employees have not only expertise but also some organizational

knowledge and information that is relevant to the change. Employee engagement is an important motivator to help employees cope with change easier and faster.

In the last decade, there has been an increasing pressure to adapt to the changes in the environment, including public sector organizations. Government-funded public sector operations are increasingly criticized for being inefficient and costly. This is especially the case in the health sector, where needs are increasing and national economies lack the money to meet these growing needs. So, it is not surprising that countries are increasingly turning to healthcare managers to help mitigate growing financial distress through their expertise. Their mission is to organize and manage work processes in accordance with changes and environmental requirements, so that the attained level of health services and thus the social well-being of people can be maintained in objectively limited public financial resources.

With a survey carried out at the Novo mesto General Hospital, we tried to answer whether the hospital adequately plans for changes, whether the hospital staff is adequately aware of the changes, how communication works when making changes, whether employees have sufficient information and knowledge to make changes, how they are involved in the change-making processes and what the culture of employees is in terms of introducing changes.

The research shows that planning for the introduction of changes in the hospital is strongly correlated with the education or training and informing of employees about the introduction of changes, as well as with the involvement of employees in the process of introduction of changes. It is important that, in planning the changes, employees are already involved in the change process. In the future, the hospital will need to better inform, educate and train employees, and integrate them into change planning when planning changes, where the average assessment of good advance planning claims by non-executives is only 2.98.

Awareness, education and training reduce the uncertainty, fear and stress of employees before making changes. The research finds that the hospital's non-executives responsible for change introduction do not have sufficient information or sufficient knowledge and skills to successfully work in the change implementation process. The average score of all three variables is 2.87. The hospital management will therefore need to improve the information, education and training of employees regarding changes in the future. For successful change implementation, it is important that employees have a good understanding of the vision and strategy of the organization's development, as this is the only way they can accept it for themselves and see the benefits for their own development.

Communication as an important factor in the success of introducing changes in the institution is the factor with the lowest average rating of employees in the hospital, which is not good. Employees' gave the lowest rating to the statement "We are always well informed about news and changes", with an average rating of 2.57. Managers, however, are much more in favour, claiming that the hospital has a smoothly arranged communication between managers and employees regarding changes, with the average score of 3.4, but that is not enough. It is important that the goals of change are

made clear to every employee. This can be achieved through good and satisfactory communication between management and employees. Only in this way can employees adopt a vision and strategy for introducing change and not participate in the change introduction process or oppose the change process.

Employee engagement is an important motivator to help employees cope with changes more easily and quickly. The hospital executives, however, rated the claims regarding involvement in change relatively well (with an average score of 3.52), compared to the average non-management involvement score of only 2.78. In the future, these executives who themselves are (arguably) successfully involved in the change-making process at the hospital will also need to involve their staff in the change-making process, from planning for change, through more education and communication to direct involvement into individual change processes, which will in turn affect the employee culture, becoming more inclined to introduce change.

The fact is that the leader who introduces changes in the organization is management or management staff with a lot of knowledge, experience, courage and sense of cooperation with others who clearly express their views in their work. With their charisma, they change the organizational culture. They will be more successful in using soft leadership styles, such as leadership, people management and teamwork (Martinčič and Biloslavo, 2017, p. 47). Another important feature of a leader is "perfection" in terms of lawful conduct and acting in accordance with moral and ethical principles.

LITERATURA

1. Armstrong, M. (2021). *Armstrong's Handbook of Management and Leadership*. London, Philadelphia, New Delhi: Kogan Page.
2. Bilosavo, R. (2008) *Strateški management in management spreminjanja*. Koper: Fakulteta za management.
3. Kotter, J. P. and Cohen, D. S. (2003). *Srce sprememb: resnične zgodbe o tem, kako ljudje spreminjajo svoje organizacije*. Ljubljana: GV Založba.
4. Kovač, J. in sod. (2012). *Uvod v management sprememb*. Kranj: Moderna organizacija v okviru Univerze v Mariboru.
5. Kovač, J., Muehlbacher, J. and Kodydek, G. (2012). *Uvod v management sprememb*. Kranj: Moderna organizacija v okviru Fakultete za organizacijske vede.
6. Kramar Zupan, M. (2009). *Management vs. Vodenje*. Novo mesto: Fakulteta za upravne in poslovne vede.
7. Lipičnik, B. (2000). *Organizacija in vedenjske discipline*. Kranj: Organizacija.
8. Luthans, F. (2002). *Organizational Behavior*. Boston: Ninth Edition, McGraw-Hill.
9. Martinčič, R. and Biloslavo, R. (2017). *Vodenje sprememb v zdravstvenih organizacijah: Primer slovenskih bolnišnic*. Koper: Založba Univerze na Primorskem. Pridobljeno dne 20. 8. 2013 s svetovnega spleta: <http://www.hippocampus.si/ISBN/978-961-7023-47-3.PDF>.
10. McCalman, J. in sod. (2016). *Change management: a guide to effective implementation*. London: Sage. Pridobljeno dne 20. 8. 2013 s svetovnega spleta: <https://books.google.sibooks?id=BMelCwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=change+management&hl=sl@sa=X&ved=0ahUKewjSrfmliZ7ZAhVQyqQKHYCxBQO6AEIMjAB#v=onepage&q=change%20management&f=false>.
11. Možina, S. in sod. (2000). *Management*. Portorož: Visoka šola za podjetništvo.

12. Nemec, V. (2005). Kako do uspešnega menedžmenta. Ljubljana: Modrijan.
13. Nolan, T. (2007). Execution of Strategic Improvement Initiatives to Produce System-Level Results. Cambridge: Institute for Healthcare Improvement.
14. Nolte, E., Zaletel, J., Robida, A., Grabovec, B., Horvat, M., Jazbinšek, Oprešnik, D., Buzeti, T., Pribaković, R., Albreht, T., Vračko, P. and Petrič, V. K. (2015). Analysis of the Health System in Slovenia: Optimizing Service Delivery. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje.
15. Potočan, V. and Nedelko, Z. (2010). Vodenje sprememb. V: Brezovec, A. and Mekinc, J. (ur.). Management, izobraževanje in turizem: družbena odgovornost za trajnostni razvoj: druga znanstvena konferenca z mednarodno udeležbo. Portorož: Založba Turistica, Fakulteta za turistične študije Portorož, str. 1680–1688.
16. Schermhorn, J. R. Jr. (2004). Core concepts of management. New York: J. Willey.
17. Skela Savič, B. (2008). Ali so potrebne spremembe na področju vodenja? V: Skela Savič, B. and Kavčič, B. M. (ur.). Vodenje, motivacija in čustvena inteligenca vodje v zdravstvu. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego, str. 9–28.
18. Skela Savič, B. and Pagon, M. (2007). Model dejavnikov uspešnega izvajanja sprememb v slovenskih bolnišnicah. Organizacija, 40, št. 4, str. A63–A74.
19. Starc, A. (2014). Profesionalizacija zdravstvene nege za kakovost zdravstvene storitve: monografija. Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.
20. Tavčar, M. (2011). Strateški management znanjskih operacij. Celje: Mednarodna fakulteta za družbene in poslovne študije.