

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MANAGEMENT KOPER

Zaključna projektna naloga

IZOBRAŽEVANJE IN
USPOSABLJANJE ZAPOSLENIH

Ljiljana Mrzlečki

Koper, 2008

Mentor: viš. pred. mag. Klemen Širok



POVZETEK

Splošna bolnišnica Celje je usmerjena v zagotavljanje ustrezno usposobljenih kadrov za strokovno in kakovostno izvajanje zdravstvenih storitev. Strateška cilja bolnišnice sta njena rast in razvoj. Ob tem je temeljna usmeritev kadrovske politike izobraževanje in usposabljanje zaposlenih, ki je skrbno načrtovana v skladu s strateškimi cilji organizacije. V projektni nalogi sem raziskovala proces izobraževanja in usposabljanja v Splošni bolnišnici Celje na podlagi teoretičnih dejstev ter prakse. Vse oblike izobraževanja in usposabljanja so dobro organizirane in se glede na spremenjene okoliščine tudi dopolnjujejo. V procesu izobraževanja in usposabljanja Splošne bolnišnice Celje se zasledujejo vse faze systemskega modela procesa usposabljanja, ki ga opisuje teorija, priložnosti za izboljšave pa se kažejo v evalvaciji izobraževanja.

Ključne besede: izobraževanje, usposabljanje, Splošna bolnišnica Celje, razvoj, kakovost

SUMMARY

General hospital Celje is orientated to ensure competent and qualified employees for professional and quality performance of medical treatments. Strategic aims of the hospital are its growth and development. Hospital's human resource management fundamental orientations are education and training, which are carefully planned according to organization's strategic aims. In diploma I were researching training programs on the basis of theoretical facts and practice. All training programs are well organized and they can be modified and improved as the circumstances changes. In the process of training in General hospital Celje, all phases of Instructional system design model are followed with some room for future improvement is the evaluation phase.

Key words: education, training, General hospital Celje, development, quality

UDK: 331.108.45(043.2)



VSEBINA

1	Uvod	1
1.1	Opredelitev obravnavanega problema in teoretična izhodišča.....	1
1.2	Namen in cilji projektne naloge	1
1.3	Predvidene metode pri doseganju ciljev projektne naloge.....	2
1.4	Predvidene predpostavke in omejitve pri obravnavanju problema	2
2	Proces izobraževanja in usposabljanja	3
2.1	Razvoj zaposlenih ter izobraževanje in usposabljanje	3
2.2	Opredelitev izobraževanja in usposabljanja.....	4
2.3	Analiza potreb po izobraževanju in usposabljanju.....	6
2.3.1	Namen in metode analize potreb po izobraževanju ter usposabljanju.....	7
2.3.2	Tri ravni analize potreb.....	7
2.3.3	Prepoznavanje ciljev izobraževanja.....	10
2.4	Načrtovanje in razvoj	10
2.5	Faza evalvacije	12
3	Predstavitev Splošne bolnišnice Celje.....	15
3.1	Vizija, cilji in dejavnost Splošne bolnišnice Celje	16
3.1.1	Vizija.....	16
3.1.2	Cilji	16
3.1.3	Dejavnost	17
3.2	Organizacijska struktura.....	17
3.3	Kadrovska struktura	21
4	Izobraževanje in usposabljanje v Splošni bolnišnici Celje	23
4.1	Kadrovska politika	23
4.2	Proces izobraževanja.....	23
4.3	Programi izobraževanja in usposabljanja.....	25
4.3.1	Pripravnishstvo	26
4.3.2	Sekundariat	27
4.3.3	Specializacija	28
4.3.4	Interna strokovna izpopolnjevanja.....	29
4.4	Evalvacija izobraževanja in usposabljanja.....	32
5	Ugotovitve in spoznanja	33
5.1	Raziskovalni pristop.....	33
5.2	Analiza pridobljenih podatkov	33
5.3	Predstavitev odstopanj od teoretičnih modelov	34
5.4	Oblikovanje predlogov izboljšav	35
6	Sklep.....	39

Literatura	41
Viri	42

SLIKE

Slika 2.1	Sistemiški model procesa izobraževanja in usposabljanja	6
Slika 3.1	Organigram Splošne bolnišnice Celje	20

TABELE

Tabela 3.1	Število zaposlenih za določen in nedoločen čas na dan 31. 12. 2004, 31. 12. 2005, 31. 12. 2006 in 31. 12. 2007	21
Tabela 3.2	Pregled števila zaposlenih po stopnjah strokovne izobrazbe na dan 31. 12. 2006 in 31. 12. 2007	21
Tabela 4.1	Pregled števila dni strokovnega izobraževanja in usposabljanja v letih 2000–2007 po stopnjah strokovne izobrazbe	25
Tabela 4.2	Teme internega strokovnega izobraževanja v letu 2007	31

KRAJŠAVE

EU	Evropska unija
ISO	standard kakovosti
ISD	model ISD (instructional system design)
RS	Republika Slovenija
SBC	Splošna bolnišnica Celje
Ur. l. RS	Uradni list Republike Slovenije
ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

1 UVOD

1.1 Opredelitev obravnavanega problema in teoretična izhodišča

Pri oblikovanju strateških ciljev organizacije moramo upoštevati, da so sposobnosti zaposlenih izjemno pomembne za doseganje teh ciljev. Izobraževanje in usposabljanje olajšuje izvajanje strategij, saj zaposlene preskrbi s sposobnostjo izpolnjevanja svojih zadolžitev v skladu z obstoječo strategijo organizacije. Zaposleni imajo pravico in dolžnost neprestano se izobraževati in usposablјati. Izbira primernih metod izobraževanja in usposablјanja zaposlenih je torej ključna pri zasledovanju cilja uspešnega razvoja organizacije.

Proces izobraževanja in usposablјanja mora biti sistematičen ter usklajen z resničnimi potrebami organizacije. Uspeh organizacije temelji na zaposlenih, zato je pomembna njihova usposobljenost. Torej so zaposleni ključni dejavnik uspeha organizacije. Za nudenje storitev na najvišji možni strokovni ravni je potrebna dobra usposobljenost.

1.2 Namen in cilji projektne naloge

Na primeru Splošne bolnišnice Celje predstavljam program izobraževanja in usposablјanja. Namen projektne naloge je teoretična opredelitev pomena izobraževanja in usposablјanja v podjetju ter ugotovitev, kateri teoretični elementi so prisotni v procesu izobraževanja Splošne bolnišnice Celje. Ugotovila sem, kje se kažejo priložnosti za nadaljnji razvoj procesa izobraževanja in usposablјanja v bolnišnici, hkrati pa opozorila na težave, s katerimi se obstoječi sistem sooča. V ta namen sem najprej predstavila posamezne faze izobraževanja in usposablјanja. Zgledovala sem se po sistemskem modelu procesa usposablјanja, kot ga opisujejo Fisher, Schoenfeldt in Shaw (2006, 377–412). Proces izobraževanja in usposablјanja delijo na štiri faze: analiza potreb po usposablјanju, načrtovanje in razvoj usposablјanja, izvedba ter evalvacija usposablјanja. Uspešno usposablјanje se začne s temeljito analizo potreb po usposablјanju in opredeljenimi cilji usposablјanja. Ko imamo določene potrebe usposablјanja in določene cilje, moramo razviti takšen program usposablјanja, da bo dosegel pričakovane cilje. Z opredeljenimi cilji moramo izbrati primerno metodo usposablјanja in izdelati vrstni red dogodkov v programu usposablјanja. Nato usposablјanje izvedemo. Zadnja faza je evalvacija, ki temelji na primerjavi rezultatov s pričakovanimi cilji usposablјanja. Rezultate pridobimo na štiri načine: merimo lahko reakcije po izobraževanju, in sicer z ocenami udeležencev usposablјanja pridobimo njihovo mnenje o uporabnosti izobraževanja. Druga možnost je, da ocenimo znanje, in sicer moramo ugotoviti, ali so znanje ter pridobljene veščine dosegle želeno stopnjo. Tretji način predstavlja ocena stopnje prenesenega znanja v prakso. Pri četrtem načinu

evalvacije pa ugotavljamo učinke usposabljanja v smislu povečane produktivnosti, povečane kakovosti storitev, zmanjšanja stroškov, zmanjšanja pritožb in napak.

Cilji projektne naloge:

- teoretično prikazati pomembnost izobraževanja in usposabljanja za dvig oziroma ohranjanje visokega nivoja storitev v bolnišnici,
- prikazati sistemski model procesa izobraževanja in usposabljanja zaposlenih na primeru Splošne bolnišnice Celje,
- ugotoviti, kje prihaja do odstopanj od teorije,
- predlagati možne izboljšave.

1.3 Predvidene metode pri doseganju ciljev projektne naloge

Do ciljev projektne naloge bom prišla s pomočjo metode študije primera. Na primeru Splošne bolnišnice Celje bom proučila proces izobraževanja in usposabljanja. Raziskovalni problem ugotavljanja odstopanja od teorije in oblikovanja predlogov možnih izboljšav bom teoretično definirala na podlagi domače in tuje literature. Podatke bom zbrala v obliki individualnih polstrukturiranih intervjujev in analize internih dokumentov ter arhivskih zapisov. Ker bom podatke zbrala iz različnih virov, bom lahko s pomočjo triangulacije virov podatkov zagotovila veljavnost študije primera. Z dobljenimi podatki bom skušala ugotoviti, kje se praktični del razlikuje od teoretičnih dejstev ter podala predloge za možne izboljšave.

1.4 Predvidene predpostavke in omejitve pri obravnavanju problema

V projektni nalogi se bom omejila na področje izobraževanja in usposabljanja zaposlenih. Uporabljen pristop predpostavlja, da se načrtovanje razvoja kadrov v Splošni bolnišnici Celje že izvaja, da se zavedajo pomena usposabljanja in usposabljanje poteka načrtno v skladu s poslovnimi cilji organizacije.

Osrednja hipoteza naloge je, da se premalo pozornosti namenja vrednotenju usposabljanja, kar ima za posledico nejasnost uspešnosti izobraževanja. Hipotezo bom preverila s pomočjo prej opisanega raziskovalnega postopka.

Določeno omejitev predstavlja dostop do naštetih virov podatkov, predvsem internih dokumentov in arhivskih zapisov.

2 PROCES IZOBRAŽEVANJA IN USPOSABLJANJA

2.1 Razvoj zaposlenih ter izobraževanje in usposabljanje

Nobena organizacija ne more delovati brez ljudi. Ustrezno izobraženi in usposobljeni zaposleni lahko pomenijo veliko konkurenčno prednost. Organizacije se v sodobnem poslovanju soočajo s številnimi pritiski in spremembami (kot so na primer politične, tehnološke, ekonomske, družbene in kulturne ...), ki vplivajo na njihovo poslovanje in zahtevajo ustrezno prilagodljivost. Če se sposobnosti in znanja zaposlenih ne nadgrajujejo, potem se zaposleni niso sposobni prilagoditi tem spremembam. Pomen načrtnega in sistematičnega razvoja kadrov se povečuje. Pri samem načrtovanju razvoja moramo upoštevati interese, motive in potrebe zaposlenih, interese organizacije in interese družbenega okolja. Proces razvoja kadrov mora biti skladen s strateškimi cilji organizacije in oblikovan tako, da pripomore pri uresničevanju ciljev organizacije (Fisher, Schoenfeldt in Shaw 2006, 375–377 in Jereb 1989, 137).

Temeljni namen dejavnosti razvoja zaposlenih delavcev je zagotoviti, da ima podjetje primerno usposobljene ljudi, ki bodo sposobni izpolniti njegove cilje in s svojim delom prispevati k uspešnejšemu poslovanju (Armstrong 1996 in Treven 1998).

Jereb (1989, 138) opredeljuje razvoj kadrov kot sistematičen in načrtovan proces priprave, izvajanja in nadzorovanja vseh kadrovsko–izobraževalnih postopkov in ukrepov, namenjenih strokovnemu, delovnemu in osebnostnemu razvoju. Temeljni instrument razvoja kadrov pa je predvsem izobraževanje in izpopolnjevanje zaposlenih.

Pri razvoju kadrov torej skušamo izboljšati človekove lastnosti, katere vplivajo na učinkovito opravljanje nalog na delovnem mestu. Organizacija mora proces razvoja zaposlenih oblikovati tako, da bo prispeval k njeni rasti, zaposleni pa morajo aktivno sodelovati pri lastnem razvoju in razvoju organizacije.

Ko govorimo o razvoju zaposlenih, se soočimo z naslednjimi pojmi, ki se v literaturi in praksi uporabljajo dokaj neenotno, zato jih bomo razložili:

- Učenje (angl. learning) lahko opredelimo kot relativno trajno spremembo v vedenju, ki se pojavi kot posledica prakse in izkušenj (Armstrong 2006, 133).
- Izobraževanje (angl. education) definiramo kot razvoj znanja, sposobnosti in navad, ki so potrebne na vseh področjih življenja (Armstrong 2006, 133).
- Usposabljanje (angl. training) razumemo kot načrtovano in sistematično spreminjanje vedenja s pomočjo učenja, izobraževalnih programov ter navodil, ki omogočajo zaposlenemu, da doseže stopnjo znanja, sposobnosti in kompetenc, ki so potrebne za učinkovito opravljanje konkretnih nalog (Armstrong 2006, 133).

- Izpopolnjevanje (angl. continuous learning), pod tem pojmom razumemo procese izpopolnjevanja, dopolnjevanja, spreminjanja in sistematiziranja že osvojenih znanj, spretnosti, navad ter razvitih sposobnosti. Izpopolnjevanje omogoča človeku, da vse svoje življenje osvežuje, dopolnjuje, širi in pogloblja svojo izobrazbo (Jereb 1989, 22).
- Razvoj (angl. development) opredeljujemo kot rast ali realizacijo osebnih sposobnosti in potencialov na podlagi učenja ter izkušenj, ki jih zaposleni pridobi z izobraževanjem (Armstrong 2006, 133).

2.2 Opredelitev izobraževanja in usposabljanja

Izobraževanje in usposabljanje predstavljata temeljni element pri doseganju razvoja zaposlenih ter s tem tudi pripomoreta do uspeha organizacije, vendar le v primeru, če so izobraževalni programi izvedeni sistematično in so usklajeni z resničnimi potrebami organizacije.

Izobraževanje ima številne vplive na celotno organizacijo in njene ravni. Z izobraževanjem je možno (Bahtijarević-Šiber 1999, 724):

- povečati znanje zaposlenih o tujih konkurentih in kulturah, kar je ključno za uspeh na tujih trgih,
- zagotoviti zaposlenim temeljna znanja in veščine, ki so potrebne za delo z novimi tehnologijami,
- izboljšati delovanje zaposlenih v timu in s tem prispevati k povečanju kakovosti izdelkov ter storitev,
- razviti organizacijsko kulturo, ki podpira inovativnost, kreativnost in učenje,
- povečevati varnost zaposlenih z zagotavljanjem novih znanj v primeru sprememb na delovnem mestu in interesih oziroma pri zastaranju njihovega znanja in veščin,
- pripraviti zaposlene, da bolje medsebojno sodelujejo.

Armstrong (2006, 128) omenja še, da izobraževanje povečuje sposobnosti za doseganje zahtevanih standardov vedenja, izboljšuje sposobnosti in veščine zaposlenih, ki jim omogočajo, da prevzemajo večje odgovornosti.

Prav tako izobraževanje omogoča standardizacijo delovnih nalog in procesov, ekonomično ravnanje z materiali, viri ter ostalo opremo, povečuje osebno zadovoljstvo in motivacijo zaposlenih, povečuje produktivnost ter kakovostno nudenje storitev in ne nazadnje pomembno vpliva na razvoj celotne organizacije.

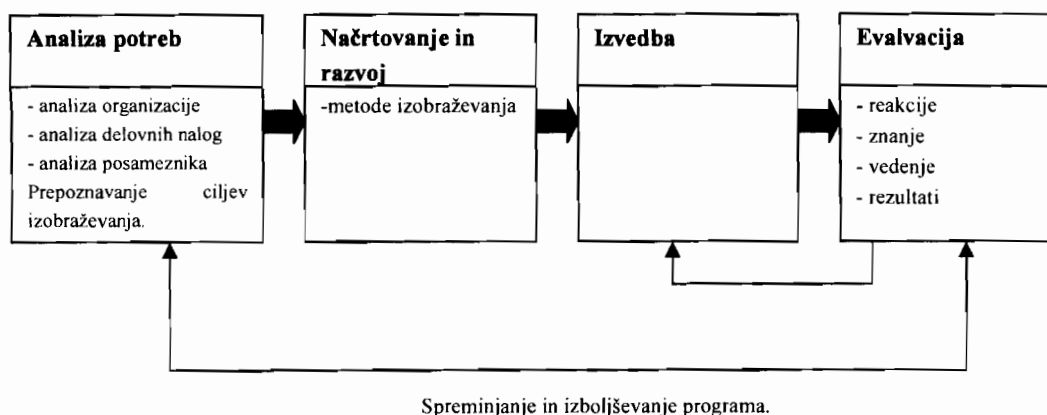
Temeljni elementi izobraževalnega procesa so naslednji (Jereb 1989, 127–133):

- Izobraževanci, ki se vključujejo v kakršno koli organizirano obliko izobraževalnega dela.
- Izvajalci izobraževanj, to so na primer srednje, višje in visoke šole, delavske univerze, izobraževalna dejavnost v organizacijah, domovi za učence in študente, druge institucije ter ostali izvajalci izobraževanj (na primer izvajalci internih izobraževanj, drugi predavatelji ...). Njihova glavna naloga je učinkovito posredovanje izobraževalne vsebine izobraževancu.
- Z vsebino izobraževanja so opredeljeni izobraževalni cilji in učne vsebine, ki jih moramo v izobraževalnem procesu uresničiti.

Izobraževanje in usposabljanje sta trajna, nepretrgana procesa, kar velja tako za posameznika kot za organizacijo. Posamezne izobraževalne akcije ne zadovoljujejo vedno znova ponavljajočih se potreb po izobraževanju in usposabljanju. To pomeni, da mora organizacija nenehno upoštevati vse skrite rezerve, kot so sposobnosti, interesi in pripravljenost za izobraževanje vsakega sodelavca, ki bo uspešen ter učinkovit le tedaj, ko bo za svoje delo ustrezno izobražen in usposobljen (Možina idr. 1998, 181).

Pogosto se dogaja, da kljub intenzivnejšemu izobraževanju in usposabljanju razvoj zaposlenih in s tem uspeh organizacije stagnira. V tem primeru moramo premisliti, ali je bilo za naše poslovanje sploh potrebno izobraževanje zaposlenih, mogoče pa obstoječi problemi ne morejo biti odpravljeni z izobraževanjem. Da se izognemo nepotrebemu in neuspešnemu izobraževanju, ki lahko povzroči nejevoljnost izobraževancev in s tem zmanjšano motivacijo k udeležbi pri prihodnjih ter morda celo uporabnejših izobraževalnih programov, lahko razvijamo izobraževalne programe po modelu ISD (instructional system design), kot ga opisujejo Fisher, Schoenfeldt in Shaw (2006, 370–422). Model prikazuje štiri faze: analiza potreb, načrtovanje in razvoj, izvedba ter evalvacija. Če vsako fazo dobro izvedemo, dobimo učinkovito in ustrezno izobraževanje.

Slika 2.1 Sistemski model procesa izobraževanja in usposabljanja



Vir: Fisher, Schoenfeldt in Shaw 2006, 377.

Oblikovanje procesa izobraževanja in usposabljanja se začne z analizo potreb po usposabljanju tako, da opravimo analizo potreb organizacije, analizo delovnih nalog in analizo posameznika. Pri tem na podlagi zbranih informacij oblikujemo cilje izobraževanja. Ko določimo slednje, nadaljujemo z načrtovanjem in razvojem takšnih programov izobraževanja in usposabljanja, ki bodo dosegli prej oblikovane cilje. Programe izvedemo. Sledi evalvacija programov. Pri evalvaciji ugotavljamo, ali so bili cilji izobraževanja doseženi. Na voljo imamo štiri načine evalvacije (reakcije, znanje, vedenje in rezultati). Evalvacijo lahko izvajamo že pred oziroma med samo izvedbo programov izobraževanja. Rezultati evalvacije nam služijo za prihodnje oblikovanje izobraževalnih programov, popravke obstoječih izobraževalnih programov in spreminjanje ciljev izobraževanja.

Izobraževanje in razvoj kadrov je kompleksna funkcija, ki zahteva kakovostno obravnavo vseh elementov, njeni končni rezultati pa so odvisni od tega, kako dobro je realizirana vsaka posamezna faza (Bahtijarevič-Šiber 1999, 726).

V nadaljevanju bom vsako posamezno fazo podrobneje predstavila.

2.3 Analiza potreb po izobraževanju in usposabljanju

Uspešno usposabljanje se začne s temeljito oceno potreb. Opredeliti je potrebno:

- potrebe po izobraževanju in usposabljanju ter
- določiti cilje izobraževanja.

Vrhunec te faze je seznam ciljev, ki označujejo vsebino izobraževanja in katere sposobnosti bodo zaposleni pridobili po tem, ko končajo izobraževalni program (Fisher, Schoenfeldt in Shaw 2006, 378).

2.3.1 Namen in metode analize potreb po izobraževanju ter usposabljanju

Analiza potreb po izobraževanju in usposabljanju zahteva svoj čas ter denar. Organizacija ima na voljo številne metode zbiranja informacij in mnogo virov informacij, s katerimi si pomaga pri analizi potreb po izobraževanju ter usposabljanju. Podatki se nahajajo v analizi organizacije (v mislih imam organizacijske cilje, vire, organizacijsko okolje ...), analizi delovnih nalog in analizi posameznika. Izbira metode in virov podatkov je v veliki meri odvisna od ciljev ter namena izobraževanja (Fisher, Schoenfeldt in Shaw idr. 2006, 378).

Temeljni namen analize potreb po usposabljanju je ugotoviti, ali je usposabljanje dejansko pravi način za reševanje problemov delovne uspešnosti. Neposredni nameni analize potreb po usposabljanju so naslednji (Stanley 1987 v Miglič 2002, 34–35):

- omogočiti natančnost pri opredeljevanju potreb po usposabljanju in postavljanju učnih ciljev,
- omogočiti izbor najprimernejše strategije za rešitev problema, upoštevajoč pri tem zahteve učenja odraslih in situacijo na delovnem mestu, potencialni odpor do učenja, razlike v učnih stilih ter osebne lastnosti udeležencev usposabljanja,
- določiti kriterije za merjenje sprememb v vedenju, do katerih naj bi prišlo po končanem usposabljanju,
- zagotavljati informacije o vsebinah in gradivih, ki morajo biti vključeni v učne dejavnosti,
- zagotavljati podatke o potrebnih virih in s tem omogočiti ocenjevanje stroškov usposabljanja.

Analitični proces zajema (Bee 1994 v Miglič 2002, 33):

- ugotavljanje potreb za izboljšanje delovne uspešnosti zaposlenih glede na vrsto in obseg,
- ocenjevanje, katero izmed ugotovljenih potreb je mogoče zadovoljiti z usposabljanjem.

2.3.2 Tri ravni analize potreb

Temeljne sestavine procesa ugotavljanja in ocenjevanja potreb so analiza organizacije, analiza delovnih nalog ter analiza posameznika.

Analiza organizacije

Analiza organizacije je usmerjena k ugotavljanju poslovnih potreb z vidika organizacije, njenih ciljev, poslovne strategije, kulture, sprememb, resursov in možnosti za izobraževanje ter usposabljanje (Bahtijarević-Šiber 1999, 728).

Temeljna vprašanja pri ugotavljanju analize organizacije so (Fisher, Schoenfeldt in Shaw 2006, 381):

- Kje v organizaciji je izobraževanje potrebno?
- Kako delujejo posamezne enote v primerjavi s pričakovanjem?
- V kateri enoti ima izobraževanje največ možnosti za uspeh?
- Ali so izobraževalni programi v skladu s cilji organizacije in poslovnimi potrebami?
- Katere enote prve potrebujejo izobraževanje?
- Ali si organizacija sploh lahko privošči izobraževanje?
- Kateri izobraževalni programi morajo imeti prednost?
- Bo izobraževanje sploh vplivalo na zaposlene in poslovne enote?
- Je izobraževanje združljivo z organizacijsko kulturo?

Bistveno je, da je izobraževanje posledica poslovnih potreb. Raziskati moramo, ali naše poslovanje izobraževanje sploh potrebuje. Zanima nas, ali je predlagano izobraževanje skladno z organizacijsko strategijo, cilji ter kulturo organizacije in, ali bodo zaposleni uporabljali znanje, ki ga bodo pridobili v procesu izobraževanja. Pri analizi organizacije moramo upoštevati tudi posledice, ki jih ima izobraževanje na ostala področja organizacije (Fisher, Schoenfeldt in Shaw 2006, 380).

Analiza delovnih nalog

Bistvo te analize je določitev nalog in odgovornosti delovnega mesta, vključno s potrebnim znanjem, spretnostmi in drugimi individualnimi karakteristikami, potrebnih za uspešno opravljanje dela.

Ko opredelimo naloge in zadolžitve, za katere je izobraževanje potrebno, moramo razviti podrobno analizo vsake zadolžitve, kar vključuje podatke o frekvenci zadolžitve, njeni težavnosti ter problematičnosti pri izvajanju. Opredeliti moramo, katere kritične veščine in znanje so potrebne za uspešno izvršitev zadolžitve in katere standarde moramo pri tem upoštevati. Namen tega koraka je potrditev, da je zadolžitev pomembna in mora biti cilj izobraževanja. Drugi namen je, da razvijemo podrobne informacije o znanju in procedurah, ki morajo biti vključene v potek izobraževanja (Bahtijarević-Šiber 1999, 732 in Fisher, Schoenfeldt ter Shaw 2006, 381–382).

Analiza posameznika

Izobraževanje je proces, s katerim zagotavljamo potrebno individualno znanje in veščine, zato je analiza posameznika ena najpomembnejših v procesu prepoznavanja izobraževalnih potreb (Bahtijarevič-Šiber 1999, 733).

Ta analiza je namenjena temu, da se z njo določi, kateri zaposleni se morajo udeležiti izobraževanja, katero stopnjo veščin in znanja trenutno imajo ter katero znanje mora biti predmet izobraževanja in usposabljanja (Fisher, Schoenfeldt in Shaw 2006, 382).

Analiza posameznika nam daje odgovore na naslednja vprašanja (Bahtijarevič-Šiber 1999, 733):

- ali je nižji učinek zaposlenih oziroma nezadovoljiva delovna uspešnost rezultat pomanjkanja potrebnih veščin in znanja ali drugih razlogov, kot je na primer pomanjkanje motivacije,
- kdo izobraževanje potrebuje,
- kakšno izobraževanje je potrebno,
- ali obstajata individualna motivacija in pripravljenost za izobraževanje.

Izobraževanja se lahko udeležijo posamezniki, ki so izbrani na podlagi njihovega predhodnega delovanja, celotni delovni tim ali zaposleni z istimi poklici.

Izvajalec izobraževanj mora oceniti obstoječo stopnjo sposobnosti in znanja izobraževancev, na podlagi te ocene pa nato oblikuje izobraževalni program, ki ni ne preprost in ne težko razumljiv (Fisher, Schoenfeldt in Shaw 2006, 382).

Prvi korak analize potreb po izobraževanju in usposabljanju je določitev potreb za izboljšanje delovne uspešnosti zaposlenih. Proučiti moramo zdajšnje vedenje zaposlenega na delovnem mestu in ugotoviti, kje je prostor za izboljšave. Informacije o morebitnih pomanjkljivosti lahko poiščemo v različnih pritožbah, tako s strani nadrejenih kot zaposlenih, v stopnji produktivnosti, kakovosti dela, pomagamo si lahko tudi s testi, s katerimi izmerimo stopnjo znanja in sposobnosti zaposlenih. Posamično ali skupinsko intervjuvanje z nadrejenimi ali s strankami je ena od možnosti zbiranja informacij o pomanjkljivosti delovanja in zaznavnih izobraževalnih potreb. Tudi vodstvo lahko predvidi, katere sposobnosti bodo potrebne v bližnji prihodnosti (Fisher, Schoenfeldt in Shaw 2006, 378–379).

Ko imamo določene pomanjkljivosti vedenja zaposlenih zbrane, moramo v naslednjem koraku ugotoviti, ali lahko te pomanjkljivosti izboljšamo z izobraževanjem. V nekaterih situacijah povzročajo pomanjkljivosti pomanjkanje motivacije, prisile ali neustrezno zastavljene delovne naloge. V takšnih situacijah izobraževanje ne bo rešilo problema. Morda zaposleni potrebujejo le dodatno vajo, povratne informacije ali kakšno

drugo pomoč, ne pa celotnega usposabljanja (Fisher, Schoenfeldt in Shaw 2006, 379–380).

Torej se za izobraževanje in usposabljanje odločimo v primeru, ko bo le-to izboljšalo delovanje zaposlenih in s tem pripomoglo do uspeha organizacije. Izobraževanje in usposabljanje pomaga organizaciji doseči njene cilje.

2.3.3 Prepoznavanje ciljev izobraževanja

Zadnji korak v fazi ocenjevanja potreb je oblikovanje merljivih ciljev, ki jih oblikujemo na podlagi analize organizacije, analize delovnih nalog in analize posameznikov.

Bahtijarević-Šiber (2006, 737) deli cilje izobraževanja na splošne in posebne. Posebni cilji izobraževanja so bolj specifični in govorijo o tem, kaj zaposleni morajo znati in kaj morajo biti sposobni narediti po končanem izobraževanju. Splošni cilji, katerim je izobraževanje najpogosteje namenjeno, pa so:

- povečanje konkurenčne sposobnosti organizacije,
- izboljšanje delovne uspešnosti,
- aktualiziranje znanja in veščin zaposlenih,
- izogibanje zastaranju managerskega znanja,
- reševanje organizacijskih problemov,
- usmerjevanje novo zaposlenih,
- priprava za promocijo in managerski uspeh,
- zadovoljevanje potreb za razvoj posameznika.

2.4 Načrtovanje in razvoj

V drugi fazi procesa usposabljanja se oblikuje načrt programov usposabljanja. Posamezen program je potrebno oblikovati neodvisno od drugih in ga spremeniti ali dopolniti takoj, ko se pokažejo potrebe po novem znanju, ki v prejšnjem programu niso bile vključene, ali, če je iz povratnih informacij mogoče razbrati zahtevo po spremembi. Čas izvedbe posameznih programov je različen in je odvisen predvsem od vsebine, ki je predmet obravnavanja v določenem programu (Treven 1998, 212).

Z načrtovanjem izobraževanja se na podlagi izobraževalnih potreb in možnosti odločamo za določene vrste izobraževanja, za njihov obseg, za število udeležencev, ki jih bo izobraževanje zajelo, za časovne determinante posamezne izobraževalne dejavnosti, o nosilcih posameznih dejavnosti in o potrebnih finančnih sredstvih. Temeljno izhodišče za načrtovanje izobraževanja je načrt razvoja kadrov (Možina idr. 1998, 201).

Pri razvoju učinkovitega izobraževalnega programa je potrebno upoštevati tudi motivacijo in pripravljenost zaposlenih do izobraževanja, razpoložljivost časa za aktivno vajo naučenega, pomembnost povratne informacije za izobraževance, njihove dosedanje navade ter možnost prenosa znanja v proces dela.

Za doseg ciljev uporabljamo različne metode izobraževanja, na podlagi katerih zaposleni pridobijo novo znanje, spretnosti ali nove načine vedenja. Najprej se moramo odločiti, ali bo izobraževanje izvedeno na delovnem mestu (angl. on the job training oziroma OJT) ali izven delovnega mesta (angl. off the job training oziroma OFFJT). V številnih primerih se odločimo za oboje (Fisher, Schoenfeldt in Shaw 2006, 390–397).

Izobraževanje na delovnem mestu je primerno tako za novozaposlene kot za ostale zaposlene, ki se morajo soočiti z novo tehnologijo, delovnimi postopki in standardi, premestitvami ali napredovanjem ter podobnim. Običajno se izvaja pod vodstvom in smernicami managerjev ali izkušenega zaposlenega. Ta metoda je primerna v situaciji (Bahtijarević-Šiber 1999, 745–746):

- ko mora izobraževanec neposredno in dejavno sodelovati pri učenju,
- ko je potrebno individualno usposabljanje (angl. one-to one training),
- ko se izobražuje do 5 oseb,
- ko niso aдекватne inštrukcije izven delovnega mesta,
- ko bi bilo izobraževanje izven delovnega mesta predrago,
- ko druge metode niso uporabne zaradi razpoložljivosti opreme in zaradi varnostnih omejitev,
- ko pogoste spremembe v standardnih delovnih procedurah povzročajo malo časa za vnovično usposabljanje,
- ko se delo na delovnem mestu ne more prekiniti,
- ko se delovna naloga, ki je predmet izobraževanja, redko opravlja.

Izobraževanje izven delovnega mesta se nadalje deli v dve kategoriji, in sicer na izobraževanje, ki se dogaja v podjetju in izobraževanje, ki se dogaja izven podjetja – v smislu fakultet, drugih izobraževalnih ustanov ter podobno (Bahtijarević-Šiber 1999, 743). Prednost izobraževanja izven delovnega mesta je v tem, da se minimizirajo motnje, ki bi nastajale pri izobraževanju na delovnem mestu in ponuja izobraževancem, da lahko namenijo pozornost snovi, ki jo poslušajo. Pomanjkljivost je v tem, da takšno izobraževanje ne ponuja večjega prenosa znanja v prakso. Pogoste so tudi kombinacije obeh metod, kot je na primer vajeništvo (zidarji, vodovodarji, električarji ...).

Veliko organizacij se odloči za E-izobraževanje. V E-izobraževanje uvrščamo izobraževanja na CD-romih, intranet ali internet, virtualne učilnice ... E-izobraževanje omogoča izobraževancem, da začnejo in se udeležujejo izobraževanja, ko ga potrebujejo

in ko imajo čas. Primerno je tudi za skupine izobraževancev, kjer obstaja velik razpon v letih, hitrosti učenja in sposobnostih, ki lahko v tradicionalnih oblikah izobraževanja povzročajo težave. Zaposleni lahko preskočijo poglavja, ki jih že znajo, kar na predavanjih ne morejo. Mnogim omogoča, da se izobrazijo v zelo kratkem času. Slabost E-izobraževanja predstavljajo visoki začetni stroški za opremo, tudi razvoj namenskih programov je drag in dolgotrajen proces. Vprašljiva pa je uporabnost programov, ki so ponujeni na trgu (Fisher, Schoenfeldt in Shaw 2006, 395–397).

2.5 Faza evalvacije

Tretjo fazo predstavlja izvedba izobraževanja, ki smo ga oblikovali v predhodni fazi. Izvedbe izobraževanja ne bomo obravnavali, zato bomo nadaljevali z evalvacijo.

Evalvacija je določitev stopnje, v kateri so izobraževalne aktivnosti izpolnile cilje izobraževanja. Načrtovanje evalvacije naj poteka istočasno kot načrtovanje izobraževalnega programa. Če so cilji izobraževanja jasno opredeljeni, je lahko primerna oblika evalvacije izbrana sočasno s programom (Fisher, Schoenfeldt in Shaw 2006, 404).

Donald Kirkpatrick je razvil najbolj znane osnove za evalvacijo izobraževalnih programov. Evalvacija se izvaja v štirih nivojih. Začnemo z merjenjem reakcij udeležencev izobraževanja in se glede na rezultate pomikamo po višjih nivojih Kirkpatrickovega modela, pri tem pa pridobivamo drugačne podatke o učinkovitosti programa (Fisher, Schoenfeldt in Shaw 2006, 404 in Bahtijarević-Šiber 1999, 756):

- Reakcije: ta stopnja vključuje mišljenje in zadovoljstvo udeležencev izobraževalnega programa. Te informacije pridobimo med in takoj po izobraževalnem programu, namenjene pa so izboljšanju programa, izboljšanju načina izvedbe izobraževanja ter predstavljajo povratne informacije predavatelju. S to metodo pridobimo informacije, ali so udeleženci uživali v programu in ali mislijo, da je bil program uporaben.
- Naučeno: ta stopnja ocenjuje stopnjo znanja in veščin, katero smo z izobraževanjem pridobili. Najpogostejši način ocenjevanja so testi pred in po izobraževanju, uporabimo pa lahko tudi praktične teste, igranje vlog ter simulacije. Ta metoda nam ne daje informacije o količini prenesenega znanja na delovno mesto, temveč preverja znanje ob koncu izobraževalnega procesa.
- Vedenje: pri tej stopnji ocenjujemo, koliko je sodelovanje pri izobraževanju spremenilo vedenje na delovnem mestu, ali izobraževanci vidno uporabljajo, kar so se naučili. Ocene prenosa lahko dobimo od vodij, sodelavcev, strank in izobraževancev.

- Rezultati: ta stopnja ocenjuje dobiček, ki ga ima organizacija od izobraževalnega programa, kot so povečana proizvodnost, produktivnost, boljša kakovost izdelkov in storitev, zmanjšanje absentizma, nesreč, napak, pritožb strank in ostalih pokazateljev, ki jih opredeljujejo izobraževalni cilji.

Za izvedbo dobre evalvacije moramo izbrati pravi čas ocenjevanja izobraževanja. Stopnja reakcije ocenjuje, ali so udeleženci zadovoljni z izobraževanjem in ali mislijo, da je izobraževanje uporabno, in sicer te ocene zbiramo med in takoj po izobraževanju. Ocene stopenj: naučeno, vedenje in rezultati se merijo nekoliko drugače kot stopnja reakcije, saj se ugotavlja, ali so se pojavile kakšne spremembe, kot na primer: ali zaposleni znajo več, se drugače obnašajo oziroma delajo bolj kakovostno. Spremembe lahko ugotovljamo na dva načina. Prvi način je ta, da primerjamo znanje, vedenje in rezultate zaposlenih pred in po izobraževanju. Pri drugem načinu pa primerjamo znanje, vedenje in rezultate zaposlenih, ki so se udeležili izobraževanja s tistimi, ki se izobraževanja niso udeležili, temveč opravljajo podobna dela. Najbolj podrobne ocene poda kombinacija obeh načinov. Obstaja veliko kompleksnih in visoko učinkovitih izvedb evalvacije. Fisher, Schoenfeldt in Shaw (2006, 405–409) omenjajo:

- Testiranje po izobraževanju: ocene so zbrane samo od izobraževalne skupine po opravljenem izobraževanju. Ker tako nimamo ocene znanja zaposlenih pred izobraževanjem in skupine zaposlenih, ki se ni udeležila izobraževanja, da bi to lahko primerjali, ni mogoče ugotoviti, ali so se pojavile kakšne spremembe, pa tudi, če so se kakšne spremembe pojavile zaradi izobraževanja. Če je cilj izobraževanja doseči določen standard izvajanja delovnih nalog, potem ta preprosta izvedba izobraževanja nudi uporabne podatke.
- Testiranje pred in po izobraževanju: izobraževalna skupina je testirana pred in po izobraževanju. Pri takšnem testiranju lahko ugotovimo, da se je produktivnost po izobraževanju povečala, na primer, za 5 odstotkov. Čeprav ta model nudi ugotovitve, da je prišlo do spremembe, ne moremo ugotoviti, če je do slednje res prišlo zaradi izobraževanja, saj lahko na to vplivajo tudi ostali dejavniki.
- Večkratno testiranje pred in po izobraževanju: izobraževalna skupina je testirana večkrat pred in po izobraževanju. Ta pristop uporabimo, kadar so vsi zaposleni vključeni v izobraževanje in ni kontrolne skupine.
- Testiranje pred in po izobraževanju s kontrolno skupino: oblikujemo dve skupini, in sicer skupino, ki je udeležena v izobraževanju in kontrolno skupino, ki v njem ni udeležena. Kontrolna skupina mora biti zelo podobna izobraževalni skupini. Obe skupini ocenimo pred in po izobraževanju.

Ugotovimo lahko, ali so se pojavile kakšne spremembe in če so se, ali lahko le-te pripišemo izobraževanju.

Evalvacija izobraževanja nam lahko pomaga pri odločitvi o nadaljevanju izobraževalnega programa oziroma nam daje informacije, kako ga izboljšati. Kakovostna izvedba vseh faz v izobraževalnem procesu pa ni zadostna za njegovo uspešnost. Bahtijarević-Šiber (1999, 760) navaja najpogostejše razloge za neuspešnost izobraževanja, in sicer:

- Ne obstajajo nagrade pri delu za naučeno vedenje in veščine.
- Pomanjkanje časa za izvedbo programa.
- Delovna okolica ne podpira novih oblik vedenja.
- Pomanjkanje motivacije zaposlenih.
- Nepravilna analiza izobraževalnih potreb.
- Sprememba izobraževalnih potreb.
- Nezadostna podpora izobraževalnega programa s strani vodstva.
- Pomanjkanje sredstev za izobraževalni program.

3 PREDSTAVITEV SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE

Javni zavod Splošna bolnišnica Celje opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni predvsem za območje naslednjih občin: Celje, Laško, Sevnica, Slovenske Konjice, Šentjur pri Celju, Šmarje pri Jelšah, Žalec, Štore, Vojnik, Radeče, Zreče, Vitanje, Rogaška Slatina, Podčetrtek, Kozje, Rogatec. Ustanovitelj Splošne bolnišnice Celje je Republika Slovenija (v nadaljevanju RS), ustanoviteljske pravice in obveznosti pa izvaja Vlada RS. Splošna bolnišnica Celje je pravna oseba s statusom javnega zdravstvenega zavoda. Je tretja največja bolnišnica v državi, ki deluje na gravitacijskem območju od 250 tisoč do 300 tisoč prebivalcev. Ima 1.639 zaposlenih in povprečni dnevni stalež bolnikov 487. Letni prihodek bolnišnice znaša skoraj 70 milijonov evrov. V letu 2007 je bilo v bolnišnici zdravljenih 35.700 bolnikov, povprečna doba zdravljenja znaša 4,68 dni. Opravljenih je bilo 290 tisoč ambulantnih obiskov, 20.585 dializ in 2.001 porodov (Splošna bolnišnica Celje 2008d).

Splošna bolnišnica Celje (v nadaljevanju SBC) je učna bolnišnica za izvajanje praktičnega pouka dijakov srednjega strokovnega izobraževalnega programa, študentov visokošolskega strokovnega študija ter študentov univerzitetnega študijskega programa v skladu z veljavno odločbo Ministrstva za zdravje RS, kakor to opredeljuje tudi statut SBC. Izobražuje tudi zdravnike sekundarije, specializante in kadre s področja zdravstvene nege, povezana pa je z univerzo.

Zdravstvena dejavnost na sekundarni ravni obsega specialistično ambulantno in bolnišnično dejavnost. Specialistična ambulantna dejavnost obsega poglobljeno diagnostiko, zdravljenje bolezni ali bolezenskih stanj ter izvajanje ambulantne rehabilitacije. Specialistična bolnišnična dejavnost pa obsega poglobljeno diagnostiko, zdravljenje in medicinsko rehabilitacijo, zdravstveno nego, nastanitev in prehrano v splošnih bolnišnicah (Zakon o zdravstveni dejavnosti 2004). Omenjeni zakon nadalje v 45. členu določa, da morajo zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci opravljati zdravstveno dejavnost v skladu s sprejeto zdravstveno doktrino ter kodeksom medicinske deontologije oziroma ostalimi strokovnimi in etičnimi kodeksi. Nadalje je v 62. in 70. členu zakona določeno, da zdravstveno dejavnost lahko opravljajo zdravstveni delavci, ki imajo ustrezno strokovno izobrazbo, so strokovno usposobljeni za samostojno opravljanje dela v svojem poklicu in izpolnjujejo ostale pogoje, določene z zakonom in drugimi predpisi. Prav zato imajo zdravstveni delavci in sodelavci pravico ter dolžnost strokovnega izpopolnjevanja, in sicer jim mora zavod omogočiti redno spremljanje razvoja zdravstvenih ved, občasno praktično izpopolnjevanje v ustreznih zdravstvenih zavodih, občasno preverjanje teoretičnega in praktičnega znanja.

Financiranje bolnišnice poteka v skladu z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (1992) in Zakonom o investicijah v javne zdravstvene zavode, katerih ustanovitelj je RS (Splošna bolnišnica Celje 2007). Večinski delež

prihodka bolnišnice (95 odstotkov) je zagotovljen s pogodbenim odnosom z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju ZZZS). Pogodba določa obseg storitev in strukturo programa, ki ga je potrebno opraviti, da bolnišnica pridobi finančna sredstva za svoje poslovanje. S strateškimi finančnimi cilji bolnišnica opredeljuje, kako bodo finančna sredstva razporejena, in sicer jih mora razporediti na materialne, kadrovske, prostorske in vire opreme. Med stroške dela, ki v strukturi predstavljajo 57 odstotkov celotnih stroškov, vključujejo poleg stroškov plač in materialnih povračil delavcem še stroške izobraževanja ter storitve zunanjih sodelavcev. Bolnišnica ne prejema posebej namenjenih sredstev za razvoj, dodatne vire pridobiva z doseganjem pozitivnega poslovnega izida, donatorstvom in drugih dodatnih virov s strani ustanovitelja ter Evropske unije.

3.1 Vizija, cilji in dejavnost Splošne bolnišnice Celje

3.1.1 Vizija

Splošna bolnišnica Celje želi biti uspešna in prijazna bolnišnica, a hkrati dejavna in prepoznavna tudi v širšem okolju. Na svojem območju želi zagotoviti celovito oskrbo z zdravstvenimi storitvami, zato se povezuje z ostalimi subjekti v zdravstvenem varstvu. Sodeluje tudi pri razvoju in oblikovanju zdravstvene politike na območni in republiški ravni ter pri oblikovanju republiške medicinske doktrine. Pomaga pri zdravstveni vzgoji prebivalstva in pomembno prispeva k ekonomskemu, strokovnemu in socialnemu razvoju njenega območja. Kot osrednja zdravstvena ustanova na svojem območju pomembno pozornost namenja izvajanju in spodbujanju raziskovalne dejavnosti. Nenehno vpeljuje in izpopolnjuje nove diagnostične ter terapevtske postopke. Prav tako spodbuja in razvija pedagoško delo ter posreduje znanje delavcem, ki delajo na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti. V SBC se zavedajo teženj in zahtev v zdravstvu, zato skrbijo za nenehno tehnološko modernizacijo bolnišnice, zlasti pa za vrhunsko strokovnost medicinskega ter drugega osebja. Prepričani so, da je sodelovanje njenih vrhunskih strokovnjakov v mednarodnih strokovnih aktivnostih spodbudna organizacijska kultura v ustanovi in dosledno spoštovanje bolnikovih pravic, jamstvo za uspeh tudi v tretjem tisočletju (Splošna bolnišnica Celje 2008e).

3.1.2 Cilji

V dokumentu z naslovom Strateški razvojni program bolnišnice iz leta 1998 so zapisani vsi dolgoročni razvojni cilji. Nekateri so zapisani v letnih finančnih načrtih in se nanašajo na izvedbo programa dela, doseganje pozitivnih poslovnih rezultatov ter uresničitev naložb. Zadnji dokument z opredeljenimi dolgoročnimi cilji pa predstavlja program razvoja bolnišnice, ki ga je ob svojem imenovanju predlagal Svetu zavoda direktor bolnišnice, to pa je naslednje: sprejem osnovnih organizacijskih aktov

bolnišnice, pridobivanje novih zdravstvenih programov, razvoj kakovosti v bolnišnici, dopolnitev dolgoročnega prostorskega in naložbenega načrta bolnišnice, spremembe v organiziranosti bolnišnice, dvig ravni organizacijske kulture, pridobitev statusa kliničnih oddelkov za posamezna strokovna področja ter uveljavljanje bolnišnice v lokalnem, nacionalnem in mednarodnem prostoru.

Nov strateški razvojni program za naslednje desetletno obdobje je vodstvo bolnišnice začelo pripravljati ob koncu preteklega leta. Upoštevali bodo vizijo in dolgoročne cilje z vidika posameznih oddelkov, katere je zapisalo vodstvo oddelkov. Te cilje bodo uskladili z možnostjo operativne izvedbe, kar pomeni, da jih bo potrebno dopolniti s potrebnimi kadrovske in prostorske načrti ter načrti opreme in izobraževanja. Dokument bo predvidoma sprejet še to jesen (Ferjanc 2007, 10).

3.1.3 Dejavnost

Dejavnosti SBC so zapisane v statutu bolnišnice, izpostaviti velja dejavnost raziskovanja in eksperimentalnega razvoja na področju medicine, ki obsega izvajanje raziskav za domače in tuje naročnike, usposabljanje mladih raziskovalcev, organiziranje znanstveno–raziskovalnih in strokovnih srečanj, zagotavljanje kadrovske in materialne virov za izvajanje raziskovalne dejavnosti, raziskovalno dejavnost na področju temeljne medicine, klinične medicine, stomatologije, farmacije ter javnega zdravstva. Bolnišnica se ukvarja tudi z ostalim izobraževanjem, izpopolnjevanjem in usposabljanjem, ki vključuje izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje na raznih področjih, povezanih z osnovno dejavnostjo bolnišnice.

3.2 Organizacijska struktura

Organi zavoda so: svet zavoda, direktor, strokovni direktor, strokovni svet in svet za zdravstveno nego. Njihove pravice in odgovornosti so zapisane v statutu SBC.

Nadzorni organ zavoda predstavlja Svet zavoda, ki sprejema statut, dokumente dolgoročnega razvojnega načrtovanja in spremlja njihovo izvajanje, sprejema finančni in naložbeni načrt, potrjuje letno poročilo, razporeja presežek prihodkov nad odhodki ter načrt o kritju primanjkljaja v skladu z zakonom in odločitvijo ustanovitelja.

Direktor je poslovodni organ zavoda, ki organizira in vodi delo ter poslovanje zavoda, ga predstavlja in zastopa, usklajuje poslovne ter strokovne interese ter odgovarja za zakonitost poslovanja. Direktor v okviru svoje pristojnosti izdaja splošne pravne akte (pravilnike, poslovnike, navodila) in posamične pravne akte (sklepe, odredbe), razen tistih, ki jih sprejema Svet zavoda.

Strokovni direktor vodi strokovno delo v zavodu in je odgovoren za strokovnost dela. Odgovoren je tudi za uresničevanje strokovnega razvoja bolnišnice v skladu s sprejetimi poslovnimi interesi in zmožnostmi zavoda ter za strokovno povezovanje z ostalimi javnimi zavodi.

Splošna bolnišnica Celje je organizacijsko razdeljena na:

- medicinske oddelke in službe, ki se nadalje delijo na kirurške ter internistične službe in oddelke,
- upravo, kamor se uvrščajo direkcija, finančno-ekonomska služba ter kadrovsko-splošna služba,
- službo za investicije, preskrbo in vzdrževanje, kamor spadajo tehnične službe, tehnično-vzdrževalna služba, splošna služba, služba za prehrano ter pralnica,
- skupno medicinsko službo, ki se deli na službo zdravstvene nege, službo zdravstvene administracije ter službo za raziskovalno delo in izobraževanje.

V nadaljevanju bom obravnavala nekatere organizacijske enote, ki so povezane z izobraževanjem in usposabljanjem. Podatke sem pridobila iz internih glasil bolnišnice, imenovanih Monitor.

Medicinsko področje predstavlja najvišjo strokovno zaokroženo organizacijsko enoto medicinske dejavnosti s področja zdravstvene dejavnosti zavoda. Delo na medicinskem področju vodi in organizira koordinator, ki je pristojen ter odgovoren za strokovni razvoj področja, za racionalno in učinkovito organizacijo dela ter koordinacijo med oddelki (Medved Arbeiter 2008, 4).

V direkciji se izvaja dejavnost tajništva direkcije, poslovne koordinacije s protokolom, odnosov z javnostmi in službe za notranjo revizijo.

V okvir finančno-ekonomske službe spada tudi služba za plan in analizo. Najpomembnejše področje, s katerem se ta ukvarja, je sklepanje pogodbe z ZZZS, ker le-ta odreja delež sredstev, s katerim razpolaga bolnišnica. Ta delež je potrebno racionalno porabiti. V tej službi načrtujejo, koliko denarja lahko SBC porabi za plače, zdravstveni material, koliko za naložbe v novo medicinsko opremo in ne nazadnje, koliko denarja se lahko nameni za izobraževanje. V ta namen Svet zavoda sprejme finančni načrt bolnišnice (Andrenšek-Ferkolj 2006, 3–4).

Pod nazivom kadrovsko-splošna služba se pravzaprav skriva več organizacijskih enot, ki imajo zaokrožene naloge, in sicer (Zelič 2005, 5–6):

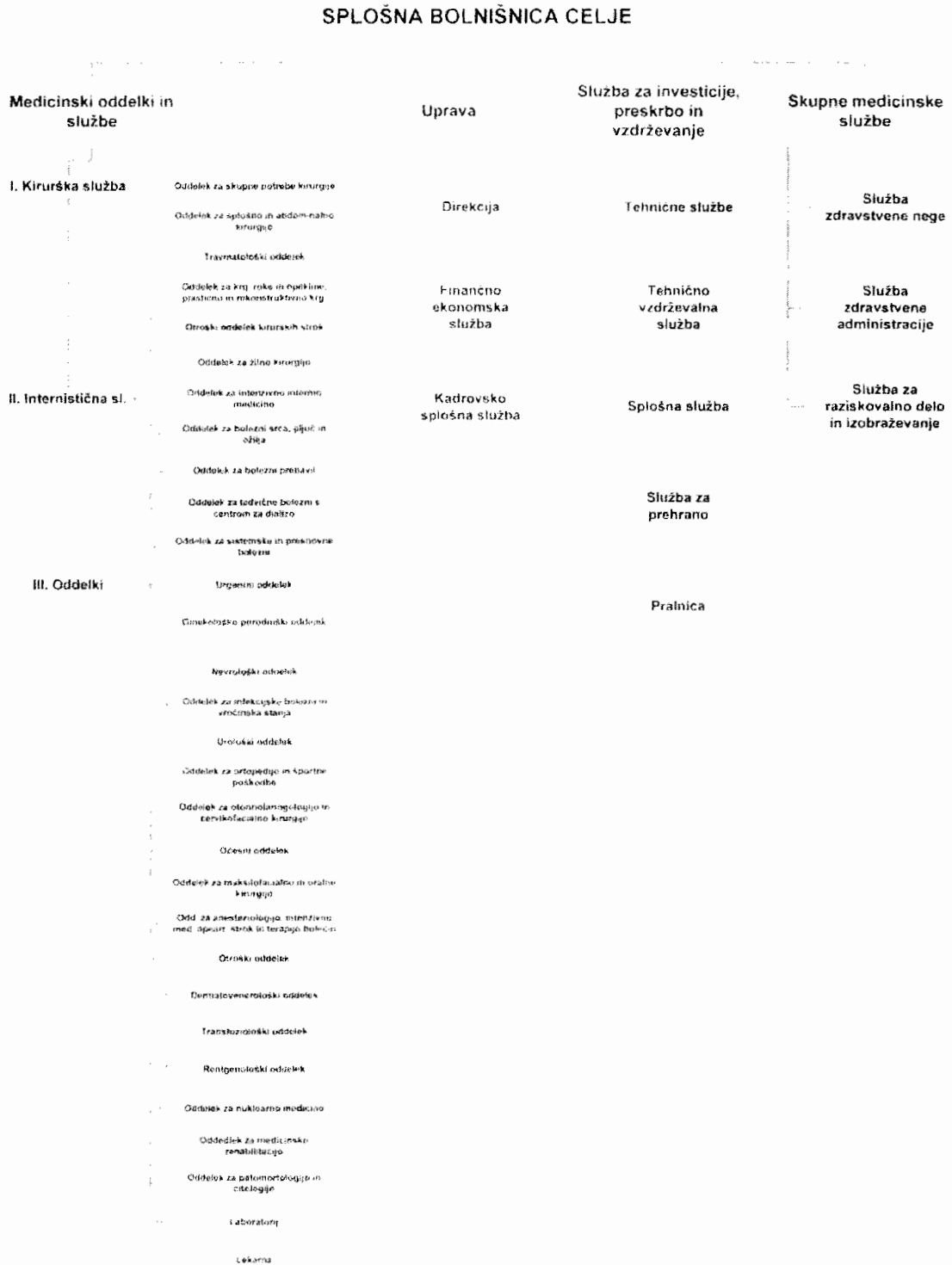
- kadrovska služba, kamor sodijo arhiv in vložišče ter kadrovska evidenca,
- zdravstveno-organizacijska služba z referatom za izobraževanje, referatom za varstvo pri delu, referatom za socialne zadeve in matično službo z zdravstveno statistiko ter
- pravna služba.

V službi kadrovske evidence opravljajo naloge, ki so povezane z delovnim razmerjem, urejajo vse od vstopa v delovno razmerje do prekinitve le-tega. Urejajo dopuste, zavarovanja, spremljajo osebna napredovanja ter shranjujejo vso dokumentacijo o zaposlenih.

Referat za izobraževanje je sestavni del kadrovske-slošne službe. Vse stvari, ki so kakor koli povezane z izobraževanjem, se urejajo v njej. Na podlagi odobrenih vlog za strokovno izpopolnjevanje napišejo potne naloge in izvedejo plačila kotizacij. Njihovo delo je povezano s študijem ob delu in podiplomskim izobraževanjem ter izpopolnjevanjem. Obsega pripravo pogodb, urejanje plačila, vodenje evidence odsotnosti zaradi izobraževanja ... Nudijo informacije in pomoč pri organizaciji strokovnih srečanj, katerih organizatorji so zaposleni v bolnišnici. Tudi pripravniki se soočijo z njimi, ko se je potrebno prijaviti na strokovni izpit ali pridobiti potrebno literaturo ter ne nazadnje, tudi tisti s srednjo strokovno izobrazbo pri opravljanju strokovnega izpita. Sestavni del njihovega dela so tudi specializacije in vse, kar je povezano s tem (Maze 2005, 9).

Dejavnost službe zdravstvene nege obsega zdravstveno nego v specialistični ambulantni ter bolnišnični dejavnosti, izobraževalno in raziskovalno dejavnost na področju zdravstvene nege, dejavnost za preprečevanje ter obvladovanje bolnišničnih okužb in dejavnost na področju kakovosti v zdravstveni negi (Maze 2008, 6–7).

Slika 3.1 Organigram Splošne bolnišnice Celje



Vir: Splošna bolnišnica Celje 2008a.

3.3 Kadrovska struktura

Tabela 3.1 Število zaposlenih za določen in nedoločen čas na dan 31. 12. 2004, 31. 12. 2005, 31. 12. 2006 in 31. 12. 2007

Zaposlitev	31. 12. 2004	31. 12. 2005	31. 12. 2006	31. 12. 2007
Nedoločen čas	1.450	1.447	1.456	1.458
Določen čas	163	140	192	181
SKUPAJ	1.613	1.587	1.648	1.639

Vir: Splošna bolnišnica Celje 2008b, 24.

Kot je razvidno iz tabele 3.1 bolnišnica večinoma sklepa pogodbe o zaposlitvi za nedoločen čas, število zaposlenih po letih pa se ne razlikuje bistveno.

Tabela 3.2 Pregled števila zaposlenih po stopnjah strokovne izobrazbe na dan 31. 12. 2006 in 31. 12. 2007

Stopnja strokovne izobrazbe	31. 12. 2006				31. 12. 2007				Indeks skupaj delavci 2007/06
	Zdrav. del.	Nezdr. del.	Skupaj	Struk-tura (v %)	Zdrav. del.	Nezdr. del.	Skupaj	Struk-tura (v %)	
VIII.	170		170	10,32	162		162	9,88	95,29
VII.–UNI	106	21	127	7,71	99	23	122	7,44	96,06
VII.–VSS	213	12	225	13,65	240	13	253	15,44	112,4
VI.	113	22	135	8,19	103	20	123	7,5	91,11
V.	534	146	680	41,26	527	143	670	40,88	98,53
I.–IV.	106	205	311	18,87	103	206	309	18,85	99,36
Skupaj	1242	406	1648	100	1234	405	1639	100	99,45

Opomba: Zdrav. del. je kratica za zdravstvene delavce. Nezdr. del. je kratica za nezdravstvene delavce.

Vir: Splošna bolnišnica Celje 2008b, 24.

Iz tabele 3.2 je razvidno, da se je povečalo število zaposlenih z visoko stopnjo izobrazbo. Število zaposlenih z ostalimi stopnjami strokovne izobrazbe pa se je zmanjšalo. Iz letnega poročila 2007 Splošne bolnišnice Celje pa je razvidno, da so vzroki za prenehanje delovnega razmerja v največ primerih odhodi v drug javni zavod, potek zaposlitve za določeni čas in upokojitve.



4 IZOBRAŽEVANJE IN USPOSABLJANJE V SPLOŠNI BOLNIŠNICI CELJE

4.1 Kadrovska politika

Cilj kadrovske politike bolnišnice je, da v okviru načrta zaposlenosti zagotavlja ustrezne kadrovske pogoje za strokovno in kakovostno izvajanje zdravstvenih storitev, ki so predmet pogodbe z ZZZS ter storitev za druge plačnike in strokovni razvoj bolnišnice. Potrebno je zagotavljanje ustreznega števila kadrov po posameznih strokah ter nenehno strokovno usposabljanje vseh kadrov in izobraževanje za ohranitev ter širitev sposobnosti za delo in za pridobivanje višje strokovne izobrazbe (Splošna bolnišnica Celje 2007, 5–7).

Kadrovska politika bo v prihodnje usmerjena v uskladitev števila zaposlenih z načrtovanim številom delavcev, in sicer se bo zmanjšalo število nezdravstvenih delavcev, število zdravstvenih delavcev in sodelavcev pa se bo zaradi povečanja rednega programa sorazmerno in selektivno povečalo. Ker se bolnišnica sooča s pomanjkanjem nekaterih kadrov, ki so nujno potrebni za nemoteno opravljanje dejavnosti javne službe, bodo ustrezno usposobljene kadre primarno iskali na trgu delovne sile v Sloveniji, EU in izven EU, predvsem z območja nekdanje skupne SFRJ.

Glavne značilnosti dela v kadrovski službi so predvsem sprejem delavcev v delovno razmerje, prenehanje delovnega razmerja, bodisi zaradi izteka določenega časa, odpovedi, sporazumnega prenehanja ali upokojitve; priprava pogodb o zaposlitvi z razporeditvijo na delovno mesto, uvrstitev v ustrezen plačilni razred, prijave, objave in spremembe v pokojninskem ter invalidskem zavarovanju, tako za zaposlene kot tudi njihove družinske člane. Izdajajo odločbe o odmeri letnega dopusta. Vodijo razne evidence in statistike zaposlenih in hranijo vso dokumentacijo o zaposlenih. Posebno pozornost namenjajo spremljanju pogodb o zaposlitvi za določen čas. Vsakega delavca spremljajo ves čas trajanja delovnega razmerja. Vsake štiri mesece preverijo pogoje za napredovanje (Medved Arbeiter 2007, 8–9).

Kadrovska politika pa ne izvajajo samo v kadrovski službi. Z razvojem zaposlenih se ukvarjajo, poleg kadrovske službe, še zaposleni v referatu za izobraževanje, predstojniki oddelkov, vodje ostalih služb in seveda zaposleni sami.

V letnem kadrovskem načrtu je opredeljeno število potrebnih delavcev po posameznih oddelkih in službah, potrebe po strokovnem usposabljanju, razvijanju in razporejanju zaposlenih. Uresničevanje kadrovskega načrta spremljajo mesečno.

4.2 Proces izobraževanja

V teku pogovora z vodjo kadrovske splošne službe SBC sem spoznala proces izobraževanja in prišla do informacij, ki jih podajam v nadaljevanju.

Pri načrtovanju izobraževanja upoštevajo statut organizacije, kolektivno pogodbo, zakon o javnih uslužbencih in ostale interne akte. Načrt izobraževanja oblikujejo letno. Uresničitev načrta sprotno preverjajo in prilagajajo glede na okoliščine.

Pri oblikovanju načrta izobraževanja upoštevajo program zdravstvenih storitev, ki je opredeljen v pogodbi z ZZZS, saj je bolnišnica usmerjena v zagotavljanje zadostne in ustrezno usposobljene kadrovske strukture za strokovno kakovostno izvajanje teh programov. Pri oblikovanju načrta izobraževanja upoštevajo tudi lastne cilje, interese zaposlenih in pomanjkljivosti, ki ogrožajo delovno uspešnost. Teme izobraževanja določijo na podlagi ocene potreb po usposabljanju, ki jo podajo glavne medicinske sestre oddelkov, predstojniki oddelkov in ostali vodje. Slednji proučujejo vedenje zaposlenih na delovnem mestu, nato pa v okviru zmožnosti organizacije predlagajo določena izobraževanja. V ta namen opravljajo v posameznih oddelkih razgovore z zaposlenimi, med katerimi ugotavljajo pomanjkljivosti. V pogovoru lahko zaposleni izrazijo svoja stališča, pobude in svoje cilje v zvezi s svojim strokovnim razvojem ter napredovanjem. Vodja predlaga temo izobraževanja le v primeru, ko pomanjkljivosti obstajajo zaradi neznanja oziroma pomanjkljivih sposobnosti. V nasprotnem primeru je mogoče pomanjkljivosti odpraviti z drugimi metodami. Pri oblikovanju načrta izobraževanja upoštevajo tudi rezultate različnih nacionalnih raziskav, kjer ugotovljene pomanjkljivosti pomenijo priložnosti za izboljšave. Načrt izobraževanja oblikujejo skladno s cilji organizacije in strategijo organizacije, tako da vodstvo predvideva, katere sposobnosti bo potreboval ključni kader v bližnji prihodnosti. Izobraževanje je omejeno. Strokovni vodje določijo prednost izobraževalnih dejavnosti v skladu s strategijo.

Sistemizacija delovnih mest daje informacije o potrebnem znanju, spretnosti in sposobnosti, ki jih mora imeti zaposleni za opravljanje določenega dela. Te obveznosti so opisane v kolektivnih pogodbah in jih sprotno revidirajo.

Pri ugotavljanju potreb po usposabljanju upoštevajo tudi interese posameznika. Ti sami podajajo predloge izobraževanj, tudi za dodiplomske in podiplomske študije, vodstvo bolnišnice pa jih pri tem spodbuja.

Oviri za učinkovito usposabljanje sta predvsem pomanjkanje finančnih sredstev in organizacija dela. Bolnišnica mora namreč zagotavljati nemoteno delo na oddelku navkljub izobraževanju zaposlenih.

V letu 2007 je bilo v evidenci delovnega časa evidentiranih 4.370 ur odsotnosti zaradi strokovnega izobraževanja in študijskega dopusta, kar pomeni 1,02-odstotno odsotnost z dela. Vsak dan je bilo zaradi izobraževanja odsotnih 16,46 delavca.

Tabela 4.1 Pregled števila dni strokovnega izobraževanja in usposabljanja v letih 2000–2007 po stopnjah strokovne izobrazbe

Stopnja strokovne izobrazbe	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
VII., VIII.	1.556	1.585	2.066	2.140	2.189	2.599	2.392	2.809
VI.	1.463	1.019	1.012	637	396	468	438	390
V.	1.623	846	870	1.036	695	951	1.108	1.059
I.–IV.	234	172	103	131	60	102	75	96
Skupaj	4.876	3.623	4.051	3.944	3.340	4.120	4.015	4.355

Vir: Splošna bolnišnica Celje 2007, 18.

Iz tabele je razvidno, da zaposleni s VII. in VIII. stopnjo izobrazbe namenijo strokovnemu izobraževanju in usposabljanju občutno več dni, kar je tudi razumljivo, saj predstavljajo ključni strokovni kader v bolnišnici. Število dni, namenjenih strokovnemu izobraževanju in usposabljanju, se je v letu 2007 glede na prejšnja leta povečalo, najbolj pri zaposlenih s VII. in VIII. stopnjo izobrazbe.

4.3 Programi izobraževanja in usposabljanja

V SBC izvajajo izobraževanja, ki so določena v načrtu izobraževanja. Izobraževanje je načrtovano za vse zdravstvene delavce in sodelavce. Kot učna bolnišnica organizira izobraževanje dijakov, pripravnikov, zdravstvenih delavcev, podiplomsko izobraževanje, izobraževanje prebivalstva in bolnikov ter mentorstvo. Z oktobrom 2007 se je dejavnost učne bolnišnice, poleg usposabljanja študentov Medicinske fakultete na področju kirurgije in interne medicine, razširilo še na področje ortopedije in infektologijo. Dejavnost učne bolnišnice predstavlja za vse zaposlene dodatno strokovno delo in odgovornost za usposabljanje novih generacij zdravnikov, zdravstvenih delavcev ter sodelavcev in zahteva dodatno usposabljanje mentorjev ter zagotavljanje ostalih materialnih pogojev za delo z učečimi se kadri. SBC organizira tudi strokovna srečanja, seminarje, delavnice, kongrese in simpozije. Podpira predavanja svojih strokovnjakov na domačih in mednarodnih strokovnih srečanjih ter aktivno strokovno izpopolnjevanje v obliki izdaje člankov in prispevkov v okviru strokovnih ter znanstvenih posvetovanj.

Potek posameznih programov izobraževanja sem spoznala iz pravilnikov, in sicer sem preučila Pravilnik o pripravništvu in strokovnih izpitih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na področju zdravstvene dejavnosti (2004), Pravilnik o vsebini in poteku sekundariata (1997 in 2001), Pravilnik o vrstah, vsebini in poteku specializacije zdravnikov (59/03, 51/04, 15/05, 20/07 in 102/07) ter Navodila o izvajanju internih strokovnih izpopolnjevanj (Splošna bolnišnica Celje 2008d).

4.3.1 Pripravnštvo

Namen pripravništva je, da se pripravnik po predpisanem programu seznaní z vsemi opravili za delo, za katero se glede na svojo strokovno izobrazbo pripravlja, da opravi strokovni izpit in za poznejše samostojno delo. Pripravnštvo poteka po programu, ki ga predpiše minister, pristojen za zdravje, in obsega vsebine, ki ustrezajo pripravnikovi izobrazbi, ter praktična in teoretična znanja. Pripravnštvo se opravlja pod neposrednim vodstvom in nadzorom mentorja.

Mentor:

- skrbi, da se dosledno izvaja pripravništvo po predpisanem programu;
- uvaja sam in po drugih delavcih pripravnika v delo in mu z navodili, nasveti ter s praktičnim delom pomaga pri usposabljanju za samostojno delo;
- skrbi, da pripravnik sodeluje na strokovnih posvetih;
- dodeljuje pripravniku delo oziroma posamezna opravila, ki jih mora pripravnik praktično obvladati po končanem pripravništvu v mentorjevi strokovni enoti;
- nadzira sam in po drugih delavcih, ali se je pripravnik v strokovni enoti zadosti usposobil za samostojno delo;
- obravnava in analizira individualno ali skupinsko s pripravniki posamezna praktična vprašanja oziroma primere iz prakse;
- skrbi, da se pripravnik ne usmerja v ozko oziroma specialistično dejavnost, ampak, da je o tem le informiran, da spozna delo drugih delavcev v procesu dela ter se predvsem usposablja za samostojno delo v svoji stroki;
- skrbi sam ali po drugih delavcih, da se pripravnik nauči pravilno uporabljati delovna sredstva in da se seznaní s predpisi o varstvu pri delu;
- pripravnika pri konkretnem delu opozarja na kodeks etike;
- sodeluje pri preizkušanju praktičnega znanja pripravnika.

Mentor mora ob koncu pripravništva dati pisno poročilo o opravljenem programu pripravništva ter mnenje o pripravnikovi usposobljenosti za opravljanje praktičnega preizkusa znanja in strokovnega izpita. Pripravniki s srednjo strokovno izobrazbo opravljajo strokovni izpit pri zdravstvenih zavodih, ki jih za opravljanje strokovnih izpitov pooblasti minister. Pripravniki z višjo, visoko ali univerzitetno izobrazbo opravljajo strokovni izpit pred pooblaščenimi člani ministrstva, pristojnega za zdravje. SBC ima koncesijo za opravljanje strokovnih izpitov zdravstvenih delavcev in sodelavcev do V. stopnje izobrazbe.

4.3.2 Sekundariat

Zdravniška zbornica Slovenije skladno in na podlagi javnega pooblastila načrtuje, organizira, vodi, usklajuje ter nadzira izvajanje sekundariata. Zdravnik se po diplomi na Medicinski fakulteti zaposli kot zdravnik sekundarij pod vodstvom mentorja v zdravstvenem zavodu, ki opravlja bolnišnično dejavnost na podlagi odločbe, ki jo izda zbornica. V času sekundariata, ki traja dve leti, opravlja zdravnik sekundarij prvih šest mesecev program pripravništva, ki ga predpiše minister, pristojen za zdravje. Ta program zaključi s strokovnim izpitom. Nato nadaljuje z drugim delom sekundariata, ki traja 18 mesecev, po programu, ki ga določi zbornica. Sekundariat se zaključi s preizkusom usposobljenosti. Med opravljanjem sekundariata se zdravniku sekundariju poverijo opravila, za katera se usposablja. Pri tem ga neposredno nadzira mentor. Zdravnik sekundarij opravlja delo zdravnika na različnih oddelkih pooblaščenega izvajalca tako, da spozna in obvlada vsa predpisana znanja, načela ter veščine, ki jih predpisuje ta pravilnik.

Sekundariat se opravlja pod vodstvom nadzornega in neposrednega mentorja. Nadzorni mentor je lahko predstojnik oddelka, fakultetni učitelj, višji svetnik, svetnik ali primarij. Neposredni mentor je specialist določene stroke.

Nadzorni mentor skrbi, da se sekundariat opravlja skladno s programom, nadzira usposabljanje sekundarija in je odgovoren za njegovo usposobljenost. V ta namen sodeluje z neposrednimi mentorji, spremlja in nadzira njihovo delo. Nadzorni mentor ob koncu usposabljanja na posameznem strokovnem področju izpolni ocenjevalni list in ga pošlje komisiji.

Neposredni mentor z navodili, praktičnim delom in nasveti usposablja sekundarija za samostojno delo s tem, da:

- mu dodeljuje opravila in naloge, ki jih mora praktično obvladati in ga pri tem nadzira,
- obravnava posamezna načela, ki naj jih obvlada pri samostojnem delu,
- skrbi, da se ne usmerja samo v ozko specialistično dejavnost,
- ga usmerja k poglobljanju teoretičnih znanj.

Na podlagi izbranih ocen mentorjev svet po koncu sekundariata odloči o načinu preverjanja strokovne usposobljenosti zdravnika sekundarija za samostojno delo. Sekundariat se konča z zaključnim preglednim preizkusom usposobljenosti, ki poteka pred komisijo, ki jo določi svet.

V letu 2007 se je v SBC izobraževalo povprečno 23 sekundarijev.

4.3.3 Specializacija

Specializacija zdravnikov je oblika podiplomskega strokovnega usposabljanja, ki je potrebno za dodatno in poglobljeno pridobivanje znanja ter veščin na enem od področij medicine ali dentalne medicine. Specialistično izobrazbo za posamezno vrsto specializacije se pridobi v postopku časovno določenega usposabljanja in z opravljenim specialističnim izpitom.

Programne specializacij določijo strokovna združenja Slovenskega zdravniškega društva v sodelovanju s katedrami Medicinske fakultete, sprejme pa jih Skupščina Zdravniške zbornice Slovenije. Programi morajo biti primerljivi s skupnimi programi držav Evropske unije, če ti obstajajo, ali s skupnimi značilnostmi programov njenih članic. Evidence programov in programe vodi zbornica.

Program posameznih specializacij določa:

- obseg znanja in veščine, ki jih mora specializant obvladati do zaključka specializacije, vsebino in trajanje izvedbe posameznih delov specializacije (dela na oddelku, v ambulanti, v laboratoriju, seminarji, delavnice, raziskovalno delo),
- druge vsebine in postopke za opravljanje posameznih specializacij.

Ves čas specializacije ima specializant glavnega mentorja, na posameznih specializantskih delovnih mestih v poteku specializacije pa tudi neposredne mentorje. Seznam glavnih in neposrednih mentorjev za vsako leto določi pristojna zbornica na predlog pooblaščenih izvajalcev ali svojih strokovnih sodelavcev.

Naloge glavnega mentorja so naslednje:

- pred začetkom specializacije pisno predlaga zbornici individualiziran program specializacije za svojega specializanta,
- usklajuje in nadzira potek specializacije ter s tem zagotavlja, da specializacija poteka po programu,
- sodeluje z neposrednimi mentorji in spremlja njihovo delo,
- ocenjuje napredovanje znanja specializanta,
- predlaga podaljšanje določenega dela specializacije, če ugotovi, da specializant v predvidenem času pridobil zadostnega obsega znanja in veščin,
- organizira skupinske oblike izobraževanja specializantov.

Neposredni mentor usposablja in nadzira specializanta na delovnem mestu in poroča glavnemu mentorju o napredovanju znanja specializanta. Poleg tega sodeluje pri skupinskih oblikah usposabljanja specializantov.

Dosežena raven znanja in obvladovanja veščin mentorji preverjajo med potekom specializacije. Specializant, ki opravi predpisan program, lahko pristopi k specialističnemu izpitu. Tričlanska izpitna komisija je sestavljena iz predsednika in dveh članov. Predsednik izpitne komisije mora praviloma imeti dolgoletne izkušnje s preverjanjem znanja na specialističnih izpiti. Specialistični izpit obsega teoretični in praktični del.

V letu 2007 se je povprečno izobraževalo 64 specializantov. Specializacije so podeljene na podlagi javnega razpisa specializacij s strani Zdravniške zbornice Slovenije za potrebe mreže javne zdravstvene službe ali znanega plačnika. V letu 2007 se je bolnišnica z namenom izobraževanja zdravnikov (10) in magistrstov farmacije (1) vključila v enotno štipendijsko shemo Regionalne razvojne agencije Celje.

4.3.4 Interna strokovna izpopolnjevanja

Interna strokovna izpopolnjevanja obsegajo: usposabljanje na delovnem mestu, seminarje, predavanja ali delavnice, katerih organizator za zaposlene v bolnišnici je SBC, ki izpopolnjevanje organizira sama ali v sodelovanju z zunanjim organizatorjem. Izpopolnjevanja se izvajajo v okviru letnega načrta izobraževanja. Vlogo za odobritev izpopolnjevanja glede na vsebino izpopolnjevanja pripravi vodja referata za izobraževanje, glavna medicinska sestra bolnišnice ali vodja za izobraževanje.

Vodja referata za izobraževanje pripravi vlogo za odobritev in organizira:

- seminar iz socialne medicine na Zavodu za zdravstveno varstvo v okviru pripravništva za zdravnike sekundarije in diplomirane medicinske sestre,
- uvajalni seminar za pripravnike in novo sprejete delavce,
- tečaj temeljnih postopkov oživljanja, vsa ostala interna strokovna izpopolnjevanja, ki niso v pristojnosti glavne medicinske sestre bolnišnice ali referata za varstvo pri delu.

Glavna medicinska sestra bolnišnice pripravi vlogo za odobritev in organizira:

- izpopolnjevanja medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, ki se izvajajo v sodelovanju z Društvom medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje,
- druga izobraževanja s področja zdravstvene nege in drugih zdravstvenih dejavnosti.

Vodja referata za varstvo pri delu pripravi vlogo in organizira:

- tečaje in seminarje iz varstva pri delu,

- ostala zakonsko obvezna interna strokovna izpopolnjevanja s področja varstva pri delu.

Tabela 4.2 Teme internega strokovnega izobraževanja v letu 2007

Naslov	Število ur	Število udeležencev
BIRPIS 21	3	228
Hranjenje bolnika po nazogastrični sondi	1	13
Aplikacija kisika	1	14
Dekolonizacija MRSA-pozitivnih bolnikov	1	23
Standardna izolacija	1	9
Higiena rok	1	16
Vloga zdravstvenih delavcev pri preprečevanju bolnišničnih okužb	1	8
Zaščita zdravstvenih delavcev pred okužbami	1	27
Povzročitelji okužb in zastrupitve s hrano	1	58
Uporaba rokavic v zdravstvu	1	48
Gospodarjenje z odpadki	1	12
Komunikacija v zdravstvu	2	288
Medicinska sestra v soočanju s smrtjo	1	60
Komunikacija v zdravstvenem timu	1	102
Varstvo pri delu in požarna varnost	1	54
Racionalno hipertenzivno zdravljenje	1	24
Kronična ledvična bolezen	1	26
Uresničevanje smernic za zdravljenje hude sepse in septičnega šoka	1	29
Invazivno merjenje tlakov	1	28
Javno naročanje po ZJN-2	5	35
Racionalno predpisovanje fizikalne terapije	1	26
Rehabilitacija po planirani parcialni, totalni artroplastiki	1	25
Zgodnja rehabilitacija po totalni endoprotezi kolenskega sklepa, hernia disci in odprava bolečine v križu.	1	27
Fizioterapija bolnikov s srčnim popuščanjem, primerjava indeksa nezmožnosti obraza in manualnega testiranja mišic.	1	22
Psihična priprava na operativni poseg	2	69
Zaščita in varnost pri delu v patološkem laboratoriju, fiksacija in tehnična obdelava tkiva.	3	70
Endoprotetična oskrba kolenskega sklepa	1	22
Zdravljenje bolečine v križu	2	122
Smernice za zdravljenje zunajbolnišnične pljučnice	1	22
Možnosti zdravljenja bolečin v hrbtenici	1	87
Kraniocerebralne poškodbe	1	98
Zdravstvena nega intubiranega bolnika	1	11
Intraaortalna balonska črpalka	1	12
Hranjenje po sondi	1	10
CPAP ventilacija	1	19
Swanganzov kateter	1	15
Reanimacija na internih oddelkih	1	43
Temeljni postopki oživljanja (TPO)	5	321
Kroženje tajnic	40	6
Poslovna asistenca v zdravstvu	1	44

Vir: Splošna bolnišnica Celje 2008c.

4.4 Evalvacija izobraževanja in usposabljanja

Po končanem izobraževanju udeleženci izobraževanja posredujejo vsebino izobraževanja ostalim zaposlenim in nadrejenim. Pri nekaterih vrstah izobraževanja, ki so namenjena zgolj informiranju, obstaja domneva, da so cilji izobraževanja doseženi ob koncu izobraževanja.

Načrt izobraževanja je običajno presežen. Pokazatelji, da je bilo izobraževanje in usposabljanje uspešno, so:

- stopnja izobrazbe se z leti povečuje,
- kakovost storitev je primerljiva z ostalimi bolnišnicami,
- zadovoljstvo uporabnikov,
- odsotnost strokovnih napak.

V primeru pripravništev, prakse, sekundariata in specializacije je potek preverjanja uspešnosti izobraževanja določen s pravilniki s strani pristojnega ministrstva.

Da je izobraževanje doseglo želene cilje, preverjajo tudi z evalvacijskimi vprašalniki, v nekaterih primerih izvedejo tudi teste s strani izvajalca izobraževanj. Zaposleni imajo možnost, da pridobljeno znanje uporabijo v praksi, še posebej je to omogočeno pri zdravniškem kadru, z zadržkom pa tudi pri ostalem strokovnem kadru. Razvoj strokovnosti nadzirajo z rednimi in izrednimi strokovnimi nadzori.

Evalvacija bo boljša, ko bodo določeni kriteriji kakovosti, ki jih urejajo standardi ISO, ki jih bolnišnica želi uvesti. Oblikovali bodo poslovnik kakovosti, kjer bodo dokumentirali politiko kakovosti ter cilje in obveznosti za kakovost skladno z zahtevami standardov in s smernicami Ministrstva za zdravje RS. V sodelovanju s predstojniki oddelkov in služb bodo pristopili k prepoznavanju in opisu procesov v bolnišnici. V ta namen bodo ustanovili komisije, katerih dejavnosti bodo usmerjali člani odbora za kakovost. Na oddelkih bodo spodbujali uvajanje novih kliničnih poti, na poslovnem področju pa bodo spodbujali izboljševanje poslovnih procesov. Na podlagi zastavljenih kazalnikov bodo merili učinkovitost procesov. Oblikovali bodo nov sektor, ki bo skrbel, da so vzpostavljeni procesi, potrebni za celovit sistem vodenja kakovosti, in svetovali ter pomagali pri izdelavi dokumentacije in drugih pogojev za uvedbo standardov ISO v bolnišnici. V ta namen bodo izvajali interna izobraževanja za zaposlene o pomenu, zahtevah in vlogi standardov v procesu nenehnega izboljševanja kakovosti.

5 UGOTOVITVE IN SPOZNANJA

Zaposleni v SBC se zavedajo, da je skrb za razvoj zaposlenih ključna pri doseganju kakovosti storitev. Kadri, ki so širše izobraženi, imajo poslovna znanja in razumejo vlogo poslovnih procesov. Vsak zaposleni je dolžan izpopolnjevati svoje znanje in usposobljenost ter zavestno delovati v prid kakovosti storitev.

Bolnišnica je v skladu z zakonom dolžna stalno izobraževati zaposlene s področja varstva pri delu in seznanjati zaposlene z nevarnostmi na posameznih delovnih mestih. Po načelu strokovnosti, kakor je to opredeljeno v zakonu o javnih uslužbencih, je javni uslužbenec dolžan izvrševati javne naloge strokovno, vestno in pravočasno. Zaposleni v bolnišnici se morajo ravnati po pravilih stroke in se v ta namen stalno usposabljeni ter izpopolnjevati, pri čemer pogoje izpopolnjevanja in usposabljanja zagotavlja bolnišnica.

5.1 Raziskovalni pristop

Analizo procesa izobraževanja in usposabljanja sem opravila na podlagi teoretičnih razlag različnih avtorjev in na podlagi predstavitve procesa izobraževanja ter usposabljanja v SBC. Želela sem ugotoviti, kako se ovrednotenje izvajanja procesa uveljavlja v konkretnem primeru glede na splošno razširjene teoretične modele in pristope. Pri spoznavanju procesa izobraževanja in usposabljanja v SBC so mi bili v pomoč pravilniki in zakoni, ki veljajo za to področje ter bolnišnična spletna stran. Proučevala sem interne vire, kot so letna poročila, finančni načrti, interno glasilo bolnišnice Monitor in statut SBC. Proces izobraževanja in usposabljanja sem spoznavala skozi polstrukturirane intervjuje z vodjo kadrovske-spološne službe, uslužbenko referata za izobraževanje, glavno medicinsko sestro oddelka, predstojnikom oddelka in skozi nestrukturirane intervjuje z ostalimi zaposlenimi v SBC. Veljavnost pridobljenih podatkov zagotavljam s triangulacijo virov podatkov.

5.2 Analiza pridobljenih podatkov

Ugotovila sem, da SBC povezuje uspeh organizacije oziroma kakovost njenih storitev z usposobljenostjo zaposlenih. V ta namen proces izobraževanja skrbno načrtuje, organizira in preverja njegovo učinkovitost. Vsi postopki procesa izobraževanja so dobro organizirani in vključujejo delovanje zaposlenih vseh profilov. SBC nima veliko izbire pri podeljevanju specializacij zaposlenim, saj je odvisna od javnih razpisov, ki jih objavi Ministrstvo za zdravje RS in Zdravniška zbornica Slovenije. Za ostale oblike izobraževanja pa ima proste roke v okviru finančnih zmoglosti in organizacije dela.

V bolnišnici je dobro organizirano mentorstvo. Mentorji so dobro usposobljeni in izvajajo naloge strokovno in v skladu z zakonskimi določbami. Mentorji ocenjujejo

teoretično znanje, uporabo znanja v praksi, komunikacijo z bolniki in sodelavci ter delovne navade učenca.

Na pozitiven odnos do izobraževanja in usposabljanja vpliva možnost napredovanja, ki ga ureja Pravilnik o napredovanju zaposlenih v zdravstvu. Ko zaposleni dosežejo predpisane pogoje za napredovanje, neposredni vodje predlagajo napredovanje. Poleg določenih let delovne dobe in strokovnega izpopolnjevanja je za napredovanje pomembna samostojnost ter zanesljivost pri delu in delovna uspešnost.

5.3 Predstavitev odstopanj od teoretičnih modelov

V SBC so izobraževalni programi izvedeni sistematično in usklajeni z resničnimi potrebami organizacije. Proces izobraževanja številni domači in tuji strokovnjaki kadrovskega managementa delijo na: analizo potreb po izobraževanju, načrtovanje in razvoj izobraževanja, izvedbo ter evalvacijo izobraževanja. Vse navedene faze procesa zasledimo v delovanju bolnišnice.

Pri analizi potreb po izobraževanju bolnišnica upošteva analizo organizacije, delovnih nalog in analizo posameznika. Z vidika organizacije ugotavljajo potrebe po izobraževanju na podlagi strateških ciljev, poslovne strategije, kulture organizacije, finančnih zmožnosti in zakonskih predpisov. Z upoštevanjem vseh naštetih dejavnikov se odločajo, kateri izobraževalni programi so potrebni in kateri imajo prednost. Vodstvo bolnišnice oceni, ali so izobraževalni programi izvedljivi. Bistvo analize delovnih nalog je določitev nalog in odgovornosti delovnega mesta vključno s potrebnim znanjem, spretnostmi ter drugimi individualnimi karakteristikami, potrebnimi za uspešno opravljanje dela. V SBC so ti elementi opisani v sistemizaciji delovnih mest in v individualnih ter kolektivnih pogodbah ter se glede na spremenjene okoliščine oziroma potrebe organizacije spreminjajo. Analizo posameznika opravljajo neposredni vodje zaposlenih. Z njimi opravljajo pogovore, v katerih zaposleni lahko izrazijo svoja stališča in interese. Želje zaposlenih nato vplivajo na izdelavo letnega načrta izobraževanja. Na podlagi tovrstnih analiz bolnišnica nato oblikuje cilje izobraževanja.

Načrt izobraževanja določajo letno. Pri oblikovanju načrta izobraževanja bolnišnica upošteva, da mora poskrbeti za kakovostno izvajanje zdravstvenih storitev, ki so opredeljene v pogodbi z ZZZS. V sodelovanju z Zdravniško zbornico Slovenije bolnišnica zagotavlja usposabljanje zdravnikov sekundarijev in specializantov za vsa področja ter v obsegu, ki ga je pridobila s podelitvijo pooblastila s strani Ministrstva za zdravje RS.

Donald Kirkpatrick navaja štiri osnove za evalvacijo izobraževanja: reakcije, naučeno, vedenje, rezultati. Bolnišnica v nekaterih primerih ob koncu izobraževanja izvede vprašalnik, da pridobi informacije o mišljenju in zadovoljstvu udeležencev z izobraževalnim programom. Te informacije vplivajo na nadaljnja izobraževanja oziroma izboljšanje izobraževalnega programa. Dejstvo, da je izobraževanje doseglo

želeno stopnjo znanja in veščin, preverjajo tudi z evalvacijskimi vprašalniki ter s testi znanja, ki jih izvedejo ob koncu izobraževanja. Stopnjo prenesenega znanja na delovno mesto pa ocenijo neposredni vodje zaposlenih, in sicer tako, da primerjajo znanje pred in po izobraževanju.

Učinki izobraževanja se kažejo tudi v kakovosti storitev, odsotnosti strokovnih napak in zadovoljstvu uporabnikov storitev. Kakovost storitev v bolnišnici ugotavljajo pri evidentiranju kazalnikov kakovosti (kazalniki kakovosti so določeni s strani Ministrstva za zdravje RS in jih bolnišnica mora evidentirati), ti pa so naslednji: število padcev iz postelj na 1.000 oskrbovanih dni, število razjed zaradi pritiska na 1.000 hospitalizacij, čakalna doba za računalniško tomografijo, čakanje na odpust, število ponovnih sprejemov ter bolnišnične okužbe. Pri ugotavljanju strokovnih napak bolnišnica sodeluje z Ministrstvom za zdravje RS, tako da se vse pritožbe obravnavajo, le redko katero pritožbo pa ministrstvo opredeli kot strokovno napako. V obdobju zadnjih nekaj let sta bili ugotovljeni dve strokovni napaki. Zadovoljstvo uporabnikov bolnišničnih storitev preverjajo s pomočjo Nacionalne ankete o izkušnjah odraslih pacientov v bolnišnicah.

Bolnišnica v manjši meri uporablja metodo večkratnega testiranja pred in po izobraževanju ter metodo testiranja pred in po izobraževanju s kontrolno skupino, saj za te metode nima usposobljenega kadra oziroma ni potrebe po takšni evalvaciji. Z načrtovano uvedbo kliničnih poti in standardov ISO bodo bolj jasni kriteriji, glede na katere bodo lahko presojali stopnjo kakovosti. Nov sektor, ki ga bodo oblikovali, bo poskrbel, da bodo vzpostavljeni procesi, potrebni za celovit sistem vodenja kakovosti.

5.4 Oblikovanje predlogov izboljšav

Ker se medicinska znanost in tehnologija razvijata zelo hitro, mora imeti bolnišnica ustrezno usposobljen kader, ki se bo sposoben prilagajati novim okoliščinam. Bolnišnica mora poskrbeti za nenehno nadgrajevanje sposobnosti in znanja zaposlenih. V ta namen skrbno načrtuje izobraževanje in usposabljanje, pri čemer pa jim primanjkuje strokovnega kadra, ki bi optimalno organiziral programe izobraževanja. Bolnišnica potrebuje kadre z znanji in izkušnjami s področja kadrovskega managementa.

Določeno težavo predstavlja tudi pomanjkanje strokovnega kadra, predvsem zdravnikov specialistov deficitarnih usmeritev. Posledica tega je preobremenitev obstoječega kadra, kar pa ogroža varno in kakovostno izvajanje dejavnosti. Zaradi preobremenjenosti strokovni kader odhaja iz bolnišnice v zasebne zdravstvene zavode. Pri zaposlovanju delavcev je potrebno upoštevati dejstvo, da mora bolnišnica pridobiti ustrezne strokovno usposobljene kadre. Glede obstoječega kadra pa se mora bolj posvetiti organizacijski klimi, zadovoljstvu in motiviranju osebja ter ustreznemu izobraževanju in usposabljanju.

V letu 2007 je bila izvedena anketa o stanju organizacijske klime in zadovoljstva zaposlenih na reprezentativnem vzorcu 80 zaposlenih. Na podlagi analize rezultatov ankete je bila najbolje ocenjena kategorija 'odnos do kakovosti', sledita ji kategoriji 'inovativnost, iniciativnost' ter 'motivacija in zavzetost'. Zaposleni so najslabše in obenem kritično ocenili kategorije 'nagrajevanje', 'razvoj kariere' ter 'notranje komuniciranje in informiranje'. Kategorija 'strokovna usposobljenost in učenje' je na petem mestu, kar pomeni, da so zaposleni zadovoljni z možnostjo izobraževanja in usposabljanja. Rezultati ankete kažejo, da so največje potrebe in možnosti izboljšav na področju nagrajevanja ter razvoja kariere in notranjega komuniciranja ter informiranja. Večje možnosti izboljšav pa se prav tako kažejo pri zadovoljstvu zaposlenih z delovnimi razmerami (Prezelj 2008, 15–16). Takšne ankete kažejo, da je še veliko prostora za izboljšanje in dopolnjevanje znanja s področja komunikacije in medsebojnih odnosov, v smislu izboljševanja organizacijske klime. S seznanjanjem zaposlenih o pomembnosti dobrih medsebojnih odnosov in načinih komunikacije se lahko izboljšata kakovost storitev in ekonomičnost kadra.

Vsako leto izvedejo tudi nacionalno anketo o izkušnjah odraslih pacientov v bolnišnicah. V letu 2007 je bilo v anketo vključenih 23 bolnišnic iz Slovenije, SBC pa se je uvrstila na 12. mesto. Anketa meri subjektivne izkušnje pacientov, ki so jih imeli v času zdravljenja, ne meri pa izidov zdravljenja. Anketa je razdeljena na naslednje sklope: sprejem v bolnišnico, kako so vas obravnavali zdravniki, kako so vas obravnavale medicinske sestre, vaše zdravljenje, bolnišnično okolje ter odpust iz bolnišnice. Rezultati ankete so pokazali, da so pacienti manj zadovoljni z obravnavo s strani zdravnikov, saj se je tu bolnišnica uvrstila v področje, kjer so izkušnje pacientov slabše. Bolje je ocenjeno delo medicinskih sester, kjer se je bolnišnica uvrstila v področje, kjer so pacienti dodelili povprečno oceno. Rezultati ankete so pokazali, da je potrebno izboljšati predvsem razmere za doseganje zasebnosti pacientov tako pri viziti, pogovoru kot izvajanju negovalnih postopkov in pri dajanju informacij o nadaljnjem zdravljenju. Tovrstne ankete dajejo priložnost za izboljšave. Zaposlenim je potrebno predstaviti probleme, ki obstajajo v organizaciji, in jih podučiti o tem, kako le-te odpraviti (Maze 2008, 14–15).

V nekaterih primerih zaposleni pridobljeno znanje v času izobraževanja ne morejo pokazati v praksi. Če zaposleni v delovnem okolju nimajo priložnosti za uvajanje novega znanja, potem usposabljanje ne more doseči svojih končnih ciljev, novo znanje in spretnosti pa je sčasoma pozabljeno. V tem primeru moramo premisliti, ali je bila analiza potreb po usposabljanju na organizacijski ravni dobro izvedena. Omejitve pri doseganju ciljev izobraževanja so lahko, na primer, organiziranost zavoda, ustaljena praksa in pomanjkanje opreme ter kadra. Izboljšave na področju organizacije in pogojev dela ter organizacijska kultura, ki bo vzpodbujala zaposlene k nenehnemu izboljševanju osebnega in strokovnega razvoja, bi pripomogle k večjemu prenosu teoretičnega znanja

v prakso. Upoštevati pa moramo tudi to, da je usposabljanje naložba, ki je včasih merljiva šele v prihodnosti.

Z uvedbo standardov ISO bodo določeni kriteriji kakovosti. Bolnišnica mora zagotoviti, da bodo vsi zaposleni razumeli pomembnost doseganja tovrstnih kriterijev. Ko bodo slednji določeni, se bo kmalu izkazalo, kje je primanjkljaj znanja in spretnosti. Bolnišnica bo to vrzel lahko zapolnila z izobraževanjem in usposabljanjem zaposlenih.

V bolnišnici je potrebno vzdrževati primerno vzdušje med zaposlenimi, kar bo vzpodbujalo kulturo vseživljenjskega učenja, na katerem temelji strokovni razvoj. Tradicija in pravila, ki prevladujejo v bolnišnici, naj bi spodbujala zaposlene k izboljšanju kakovosti. Razvijanje veščin in pridobivanje znanja o izboljšanju kakovosti storitev morata biti vpeti v dodiplomsko in podiplomsko izobraževanje ter strokovni razvoj vseh zdravstvenih delavcev.



6 SKLEP

Teoretično sem prikazala pomembnost izobraževanja in usposabljanja za dvig oziroma ohranjanje visokega nivoja kakovosti storitev v bolnišnici. Pri tem sem uporabila domačo in tujo literaturo. Proces izobraževanja v SBC sem prikazala na podlagi teoretičnega modela, in sicer sem proces izobraževanja razdelila na štiri dele: analiza potreb po izobraževanju in usposabljanju, načrtovanje in razvoj, izvedba izobraževanja ter evalvacija. Podatke sem zbrala s pomočjo polstrukturiranih in nestrukturiranih intervjujev z zaposlenimi v SBC, pridobljene podatke sem preverjala s pomočjo internih virov in ostale razpoložljive dokumentacije. Pri tem sem ugotovila, kako se teoretične metode uveljavljajo na konkretnem primeru.

Potrdila sem, da ustrezno izobraženi in usposobljeni zaposleni predstavljajo konkurenčno prednost organizacije ter so sposobni izpolniti cilje organizacije, saj nudijo kakovostnejše izvajanje storitev. Organizacija mora poskrbeti, da bo zaposlovala usposobljene kadre, obstoječim pa omogočila nadaljnji strokovni, delovni in osebnostni razvoj. Pri tem pa morajo zaposleni dejavno sodelovati v prid lastnega razvoja in razvoja organizacije. Zaposleni se morajo zavedati ciljev organizacije.

Spoznala sem, da v primeru, ko pri oblikovanju procesa izobraževanja in usposabljanja upoštevamo sistemski model procesa in je vsak postopek ustrezno izveden, dobimo učinkovito ter uspešno izobraževanje. Da to dosežemo, potrebujemo ustrezen kader, ki razpolaga s potrebnim znanjem, finančnimi in ostalimi viri ter s potrebnimi informacijami za oblikovanje procesa.

Ugotovila sem tudi, kolikšen pomen daje SBC izobraževanju in usposabljanju zaposlenih. Visoko izobraženi zaposleni pomenijo ključni strokovni kader v bolnišnici, brez katerih bi bil obstoj SBC vprašljiv, zato je vlaganje v izobraževanje nujno. Bolnišnica povezuje uspeh organizacije oziroma kakovost storitev z usposobljenostjo zaposlenih. Bolnišnična temeljna usmeritev je strokovnost. Vodstvo bolnišnice skrbi za to, da ima talentirane in sposobne kadre, jim daje možnost, da se nadalje izobražujejo, razvijajo svoje sposobnosti in talente. Pri tem upošteva strateško usmeritev bolnišnice, njene zmožnosti in osebne interese zaposlenega.

Ugotovila sem, da se izobraževanje in usposabljanje učinkovito izvaja le, če je pri njenem oblikovanju uporabljen sistemski pristop. Slednji vključuje jasen odgovor na vprašanje, zakaj vlagati v izobraževanje, določa cilje izobraževanja in sistematično načrtuje ter ocenjuje učinkovitost izobraževanja in usposabljanja. Posamezni deli izobraževanja so v SBC skrbno organizirani. Pri tem upoštevajo metode, ki jih opisuje teorija. Pri analizi potreb po izobraževanju in usposabljanju upoštevajo analizo posameznika, analizo organizacije in analizo delovnih nalog. Programi izobraževanja in usposabljanja so izdelani na podlagi izobraževalnih potreb ter usklajeni z resničnimi potrebami organizacije. Potrdila sem osrednjo hipotezo naloge, da bolnišnica premalo

pozornosti namenja evalvaciji usposabljanja, kar ima za posledico nejasnost uspešnosti izobraževanja, vendar pa vodstvo bolnišnice že namenja večjo pozornost evalvaciji usposabljanja v smislu oblikovanja novega sektorja, ki bo skrbel za to, da bodo vzpostavljeni procesi, potrebni za celovit sistem vodenja kakovosti. Na podlagi pridobljenih podatkov sem oblikovala predloge za izboljšave.

Zaključim lahko, da je proces izobraževanja in usposabljanja v Splošni bolnišnici Celje dobro organiziran in da se vodstvo bolnišnice zaveda, da je znanje temelj za doseganje kakovosti. Bolj podrobno obravnavanje in spremljanje procesa izobraževanja in usposabljanja pa bi pripomoglo k še večji kakovosti storitev, razvoju strokovnega kadra ter pri razvoju ustanove kot takšne.

LITERATURA

- Andrenšek-Ferkolj, Irena. 2006. Služba za plan in analize. *Monitor: interno glasilo Splošne bolnišnice Celje* 4 (4): 3–4.
- Armstrong, Michael. 2006. *Strategic human resource management*. London, Philadelphia: Kogan Page.
- Bahtijarević-Šiber, Fikreta. 1999. *Management ljudskih potenciala*. Zagreb: Golden marketing.
- Bee, F., Bee, R. 1995. *Training Needs Analysis and Evaluation*. Institute of Personell and Development. Exter: Short Run Press.
- Brejc, Miha. 2004. *Ljudje in organizacija v javni upravi*. Ljubljana: Fakulteta za upravo.
- Ferjanc, Marjan. 2007. Strateški cilji naše bolnišnice. *Monitor: interno glasilo Splošne bolnišnice Celje* 5 (4): 10.
- Fisher, Cynthia D., Lyle F. Schoenfeldt in James B. Shaw 2006. *Human resource management*. 6th ed. Boston: Houghton Mifflin.
- Florjančič, Jože, Marko Ferjan in Mojca Bernik. 1999. *Planiranje in razvoj kadrov*. Kranj: Moderna organizacija.
- Jereb, Janez. 1989. *Strokovno izobraževanje in razvoj kadrov*. Kranj: Moderna organizacija.
- Maze, Hilda. 2005. Referat za izobraževanje. *Monitor: interno glasilo Splošne bolnišnice Celje* 3 (3): 9.
- Maze, Hilda. 2008. Nacionalna anketa o izkušnjah odraslih pacientov v bolnišnicah. *Monitor: interno glasilo Splošne bolnišnice Celje* 6 (3): 14–15.
- Maze, Hilda. 2008. Pravilnik o organiziranosti zdravstvene nege. *Monitor: interno glasilo Splošne bolnišnice Celje* 6 (1): 6–7.
- Medved Arbeiter, Damjana. 2007. Jožica Jarmšek – vodja kadrovske evidence v naši bolnišnici. *Monitor: interno glasilo Splošne bolnišnice Celje* 5 (3): 8–9.
- Medved Arbeiter, Damjana. 2008. Priprava novih organizacijskih aktov bolnišnice. *Monitor: interno glasilo Splošne bolnišnice Celje* 6 (1): 4–5.
- Merkač, Marjana. 2005. *Osnove managementa zaposlenih*. Koper: Fakulteta za management Koper.
- Miglič, Gozdana. 2002. *Analiza potreb po usposabljanju*. Ljubljana: Ministrstvo za notranje zadeve RS, Urad za organizacijo in razvoj uprave, Upravna akademija.
- Miglič, Gozdana in Goran Vukovič. 2006. *Metode usposabljanja kadrov*. Kranj: Moderna organizacija.
- Možina, Stane, Jereb Janez, Florjančič Jože, Svetlik Ivan, Jamšek Franc, Lipičnik Bogdan, Vodovnik Zvone, Svetic Aleša, Miroslav Stanojevič in Marjana Merkač Skok. 1998. *Management kadrovskih virov*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Prezelj, Suzana. 2008. Rezultati merjenja organizacijske klime in zadovoljstva zaposlenih za leto 2007. *Monitor: interno glasilo Splošne bolnišnice Celje* 6 (1): 15–16.
- Stanley, A. L. 1987. *Guide to Training Need Assessment*. Ljubljana: International Centre for Public Enterprises in Developing Countries.

- Treven, Sonja. 1998. *Management človeških virov*. Ljubljana: Gospodarski vestnik.
- Zelič, Andreja. 2005. Kadrovska služba. *Monitor: interno glasilo Splošne bolnišnice Celje* 3 (2): 5–6.
- Yin, Robert K. 2003. *Case study research: design and methods*. 3rd ed. London: Sage.

VIRI

- Pravilnik o napredovanju zaposlenih v zdravstvu. *Uradni list Republike Slovenije*, 41/1994.
- Pravilnik o pripravništvu in strokovnih izpitih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na področju zdravstvene dejavnosti. *Uradni list Republike Slovenije*, 33/2004.
- Pravilnik o vrstah, vsebini in poteku specializacije zdravnikov. *Uradni list Republike Slovenije*, 59/03, 51/04, 15/05, 20/07 in 102/07.
- Pravilnik o vsebini in poteku sekundariata. *Uradni list Republike Slovenije*, 83/1997 in 50/2001.
- Splošna bolnišnica Celje. 2007. *Finančni načrt 2008*. Poslovni dokument, Splošna bolnišnica Celje.
- Splošna bolnišnica Celje. 2008a. B. l. *Organigram*. [Http://www.sb-celje.si/fileadmin/pdf/ijz/organigram.pdf](http://www.sb-celje.si/fileadmin/pdf/ijz/organigram.pdf) (15. 9. 2008).
- Splošna bolnišnica Celje. 2008b. *Letno poročilo 2007*. Poslovni dokument, Splošna bolnišnica Celje.
- Splošna bolnišnica Celje. 2008c. *Interno strokovno izpopolnjevanje*. Interno gradivo, Splošna bolnišnica Celje.
- Splošna bolnišnica Celje. 2008d. B. l. *Osebna izkaznica*. [Http://www.sb-celje.si/index.php?id=15](http://www.sb-celje.si/index.php?id=15) (15. 9. 2008).
- Splošna bolnišnica Celje. 2008e. B. l. *Poslanstvo*. [Http://www.sb-celje.si/index.php?id=16](http://www.sb-celje.si/index.php?id=16) (15. 9. 2008).
- Zakon o javnih uslužbencih. *Uradni list Republike Slovenije*, 56/2002.
- Zakon o zdravstveni dejavnosti. *Uradni list Republike Slovenije*, 36/2004.