

Pregledni znanstveni članek/Review article

Povezava lastnosti vodje in vodenja s kakovostjo storitev v zdravstveni negi: pregled literature

The connection between the qualities of a leader and leadership with the quality of nursing care: A literature review

Darjan Kodele¹, Melita Peršolja^{2, *}

Ključne besede: medicinske sestre; izidi pacienta; napredna zdravstvena nega; slogi vodenja; storitve

Key words: nurses; patient outcomes; advanced nursing; leadership styles; services

¹ Zdravstveni dom Osnovno varstvo Nova Gorica, Rejčeva ulica 4, 5000 Nova Gorica, Slovenija

² Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju, Enota Vipava, Trg Pavla Rušta 6, 5271 Vipava, Slovenija

* Korespondenčni avtor/
Corresponding author:
melita.persolja@fvz.upr.si

Članek je nastal na osnovi magistrskega dela Darjana Kodeleta *Povezava lastnosti vodje in vodenja s kakovostjo storitev v bolnišnični zdravstveni negi* (2021).

IZVLEČEK

Uvod: Vodenje je proces, ki se nanaša na zmožnost vplivati na zaposlene, jih usmerjati in motivirati. Namen članka je bil raziskati povezavo med kakovostjo zdravstvene nege z vodenjem in lastnostmi vodje tima zdravstvene nege.

Metode: Uporabljena je bila opisna metoda dela, s katero je bil med 2018 in 2020 izveden sistematični pregled literature po bazah podatkov Medline, CINAHL, Cochrane Library in PubMed. Iskalna strategija je sledila protokolu PICO. Iskalni pojmi so bili: *leader, leadership, leaders competencies, quality indicators, health care, nursing leadership, patient outcomes, personnel management, outcome assesment, patient satisfaction*.

Rezultati: Identificiranih je bilo 462 zadetkov, med katerimi je bilo za analizo izbranih 20 prispevkov, objavljenih med letoma 2010 in 2020. Deset raziskav je bilo sistematičnih pregledov literature, devet kvantitativno presečnih ter ena eksperimentalna raziskava. Prispevki so bili kritično ovrednoteni z orodji JBI. V analizi je bilo identificiranih 163 kod, ki so bile združene v šest kategorij: slogi vodenja v zdravstvu; lastnosti dobrega vodje v zdravstvu; učinkovitost zdravstvenega tima, dejavniki, ki vplivajo na kakovost zdravstvene nege; izidi zdravstvene nege; izidi negativnega delovnega okolja.

Diskusija in zaključek: V kliničnem okolju je najpogosteje omenjen in priporočen transformacijski slog vodenja, v katerem ima vodja posluš za zaposlene, vodenje je usmerjeno v odnose. Med zaposlenimi se ustvarja klima zaupanja, ki vpliva na zadovoljstvo zaposlenih in posledično pozitivno tudi na kakovost zdravstvene nege.

ABSTRACT

Introduction: Leadership is a process that refers to the ability to influence employees, guide them and motivate them. The purpose of the article was to investigate the connection between the quality of nursing with leadership and leader characteristics of the nursing team.

Methods: A descriptive method of work that was applied to conduct a systematic review of the literature in the databases Medline, CINAHL, Cochrane Library, and PubMed between 2018 and 2020 was used. The search strategy followed the PICO protocol. The search terms were: *leader, leadership, leaders' competencies, quality indicators, health care, nursing leadership, patient outcomes, personnel management, outcome assessment, patient satisfaction*.

Results: 462 search results were identified of which 20 papers published between 2010 and 2020 were analyzed - ten were systematic literature reviews, nine were quantitative cross-sectional studies and one was experimental. Contributions were critically evaluated using JBI tools. The analysis identified 163 codes that were grouped into six categories: leadership styles in health care, characteristics of good health care leadership, efficiency of the nursing team, factors influencing nursing quality, nursing outcomes, outcomes of a negative work environment.

Discussion and conclusion: In the clinical environment, the transformation leadership style is most frequently mentioned and recommended. In this style the leader focuses on employees and leadership is directed on relationships. A climate of trust is developed among employees, which affects employee satisfaction and, consequently, has a positive effect on the quality of nursing care.



Prejeto/Received: 26. 3. 2021
Sprejeto/Accepted: 5. 2. 2023

© 2023 Avtorji/The Authors. Izdaja Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije./Published by Nurses and Midwives Association of Slovenia. To je članek z odprtim dostopom z licenco CC BY-NC-ND 4.0./This is an open access article under the CC BY-NC-ND 4.0 license.

Uvod

Začetne raziskave so uspešnost vodenja opisovale kot posledico osebnostnih lastnosti vodje. Ker pa se te podeduje ali se jih pridobi v prvih letih življenja, je veljalo prepričanje, da se nekdo kot vodja rodi. Sedaj je znano, da so potrebna še nekatera druga znanja, sposobnosti, predvsem pa ustrezno vedenje vodje, ki se ga je mogoče naučiti. Trdimo lahko, da se vodja »naredi« oziroma to postane (Rozman, Kovač, Filej, & Robida, 2019). Zor Šabič (2016) opisuje lastnosti, ki določajo vodjo, v treh točkah: 1.) kdo vodja je (njegove vrednote, motivi, osebnostne lastnosti, značaj in inteligenca); 2.) kaj vodja vé (sposobnosti, znanja in veščine); 3.) kaj vodja počne (vedenje, navade, slog vodenja in kompetence). Glavne značilnosti, s katerimi se lahko identificira vodja, so: telesne (mlajši oziroma srednje starosti, vitalen, visok in prijetne zunanosti), osebnostne (prilagodljiv, čustveno stabilen, samoobvladljiv, samozavesten), socialne (prijeten, olikan, priljubljen, pripravljen sodelovati, izobražen, naravnani k mobilnosti in napredovanju) in delovne (iniciativen, odgovoren, usmerjen k nadpovprečnim dosežkom).

Kakovostna zdravstvena nega predstavlja nenehen napor vključenih v obravnavo, od načrtovalcev zdravstvene obravnave, plačnikov, zdravstvenih strokovnjakov do pacientov in svojcev. Je dinamičen proces, s katerim tudi medicinske sestre prevzamejo odgovornost za kakovost oskrbe, ki jo nudijo (Leskovic, 2022). Dejavniki, ki vplivajo na kakovost storitev v zdravstveni dejavnosti, so tako notranji kot zunanji ter posredni ali neposredni. Najpogostejše notranje dejavnike predstavljajo zaposleni in odnos do pacientov, kultura organizacije in vodenje. Zunanje dejavnike pa oblikujejo zdravstvena politika, organiziranost zdravstvene mreže, znanje in tehnološka opremljenost, krajevna dostopnost in financiranje zdravstvenega varstva (Šavora, 2013).

Zaradi sprememb zdravstvene obravnave, ki jih zahteva sodobno okolje, se od zdravstvenega varstva pričakuje vse večjo uspešnost in učinkovitost (Kvas & Seljak, 2013); izbrani kazalniki kakovosti se redno spremljajo. Kakovost zdravstvene obravnave se je v preteklih letih ocenjevala na podlagi stopnje umrljivosti in ozdravljivosti, a Galinec (2012) trdi, da to še zdaleč ni več dovolj. V ospredje moramo postaviti pacienta in njegovo zaznavanje kakovosti. Leskovic (2022) poudarja pomembnost vloge vodje zdravstvene nege pri tem. Vodja namreč s svojim zgledom, lastnostmi in motiviranjem vpliva na povezanost, zadovoljstvo ter produktivnost ljudi v organizaciji (Šega, 2019). Vodstvena podpora je tako ključnega pomena za izboljšanje kakovosti oskrbe pacientov ter zmanjšanje nezadovoljstva in izgorelosti med zaposlenimi (Poortagi et al., 2019). Vodje v zdravstveni negi imajo v današnjem času še dodatno pomemben izziv, saj se klinično okolje nenehno spreminja, večja je fluktuacija zaposlenih, razvijajo in nadgrajujejo se

standardi ter kompetence. Prav izzivi v organizaciji – stresne situacije pa najbolj izrazijo kakovost vodje (Strel, 2021). Za funkcijo vodenja je tako potrebna oseba, ki ima široko znanje managementa, razvite komunikacijske, organizacijske in vodstvene veščine. Podrejeni bodo do takega vodje okrepili zaupanje in mu sledili, pacient pa bo prejel kakovostno in varno zdravstveno obravnavo (Laznik, 2020).

Namen in cilji

Namen raziskave je bil ugotoviti lastnosti vodenja in vodij, ki se povezujejo s kakovostjo zdravstvene nege. Cilji raziskave so bili opisati lastnosti vodenja v zdravstveni negi; lastnosti vodij v zdravstveni negi; opisati povezavo med vodjo, vodenjem in kakovostjo storitev v zdravstveni negi. Zastavili smo si sledeče raziskovalno vprašanje: Katere lastnosti vodij in vodenja se povezujejo s kakovostno zdravstveno nego?

Metode

Metode pregleda

Iskanje literature je potekalo od maja 2018 do oktobra 2020 po različnih bazah podatkov, ki so pomembne za področje zdravstvene nege: Medline, CINAHL, The Cochrane Library, PubMed. Dodatno smo literaturo iskali še v bazi Google Scholar, arhivu Obzornika zdravstvene nege in na spletu.

Pomagali smo si z iskalno strategijo PICO in s kombinacijo ključnih besed ter Boolovih operaterjev (AND, OR) oblikovali naslednjo iskalno strategijo: »vodja« OR »vodenje« OR »vodenje v zdravstveni negi« AND »izidij pri pacientu« AND »zadovoljstvo pacientov« (slovensko); »leader« OR »leadership« OR »nursing leadership« AND »patient outcomes« AND »patient satisfaction« (angleško).

Pri izbiri člankov smo upoštevali, da so bili objavljeni v slovenskem ali v angleškem jeziku, dostopni v celotnem besedilu, recenzirani, kategorizirani kot raziskovalni ali pregledni znanstveni članki in objavljeni v časovnem obdobju 2010–2020.

Rezultati pregleda

V podatkovnih bazah knjižnice Fakultete za vede o zdravju, Univerze na Primorskem, smo identificirali 462 zadetkov. Začetna merila za vključitev v raziskavo je izpolnjevalo 24 zadetkov. Potek pregleda literature smo shematsko prikazali v diagramu PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses*) (Page et al., 2021) (Slika 1).

Ocena kakovosti pregleda in opis obdelave podatkov

O uporabnosti, zanesljivosti in veljavnosti pregledanih prispevkov smo se odločali na osnovi kritičnega

Tabela 1: Prikaz razvrstitve virov glede na stopnjo dokazov
Table 1: Classification of sources according to the level of evidence

Vir/ Source	Stopnja dokazov/ Level of evidence
Adams, Djukic, Gregas, & Fryer 2018, ZDA	****
Akbiyik, Akin Korhan, Kiray, & Kirsan 2020, ZDA	***
Alilyyani, Wong, & Cummings, 2017, Kanada	***
Bahadori, Peyrovi, Ashghali-Farahani, Hajibabae, & Haghani, 2016, Iran	**
García-Sierra et al., 2018, Španija	**
Havens, Vasey, Gittell, & Lin, 2010, ZDA	***
Jenkins & Stewart, 2010, ZDA	**
Kiwanuka, Nanyonga, Sak-Dankosky, Muwanguzi, & Kvist, 2020, Finska	***
Mitchell et al., 2014, ZDA	**
Saleh et al., 2018, Savdska Arabija	***
Sfantou, 2017, Grčija	***
Spence et al., 2012, Kanada	**
Stevanin et al., 2018, Finska	**
Tanioka, Kataoka, Yasuhara, Miyagawa, & Ueta, 2011, Japonska	***
Thompson, 2012, Anglija	**
Verschueren, Kips, & Euwema, 2013, Belgija	****
Westerberg, 2013, Švedska	***
Wong & Giallonardo, 2013, Velika Britanija	****
Wong, Cummings, & Ducharme, 2013, Velika Britanija	****
Wong et al., 2015, Velika Britanija	***

Legenda/Legend: * – slabo/poor; ** – zadostno/fair; *** – dobro/good; **** – odlično/excellent; ZDA – Združene države Amerike/United States of America

ovrednotenja z orodji JBI (Joanna Briggs, 2020). Kakovost prispevkov smo preverjali z vidika omejitev raziskave, zanesljivosti vira, strukture prispevka in skladnosti z namenom naše raziskave. Dokumente sta ocenila oba raziskovalca in jih razporedila v eno izmed štirih stopenj (slab, zadosten, dober, odličen), ki smo jih označili z zvezdicami (Tabela 1). V končni fazi analize smo identificirali 20 prispevkov, za katere smo ocenili, da ustrezajo zastavljenemu namenu in so ustrezne kakovosti (Tabela 2). Dobljene rezultate smo nato sintetizirali z analizo vsebine (Gantar & Vogrinc, 2008), identificirali smo proste kode in jih nato združili v vsebinske kategorije (Tabela 3).

Rezultati

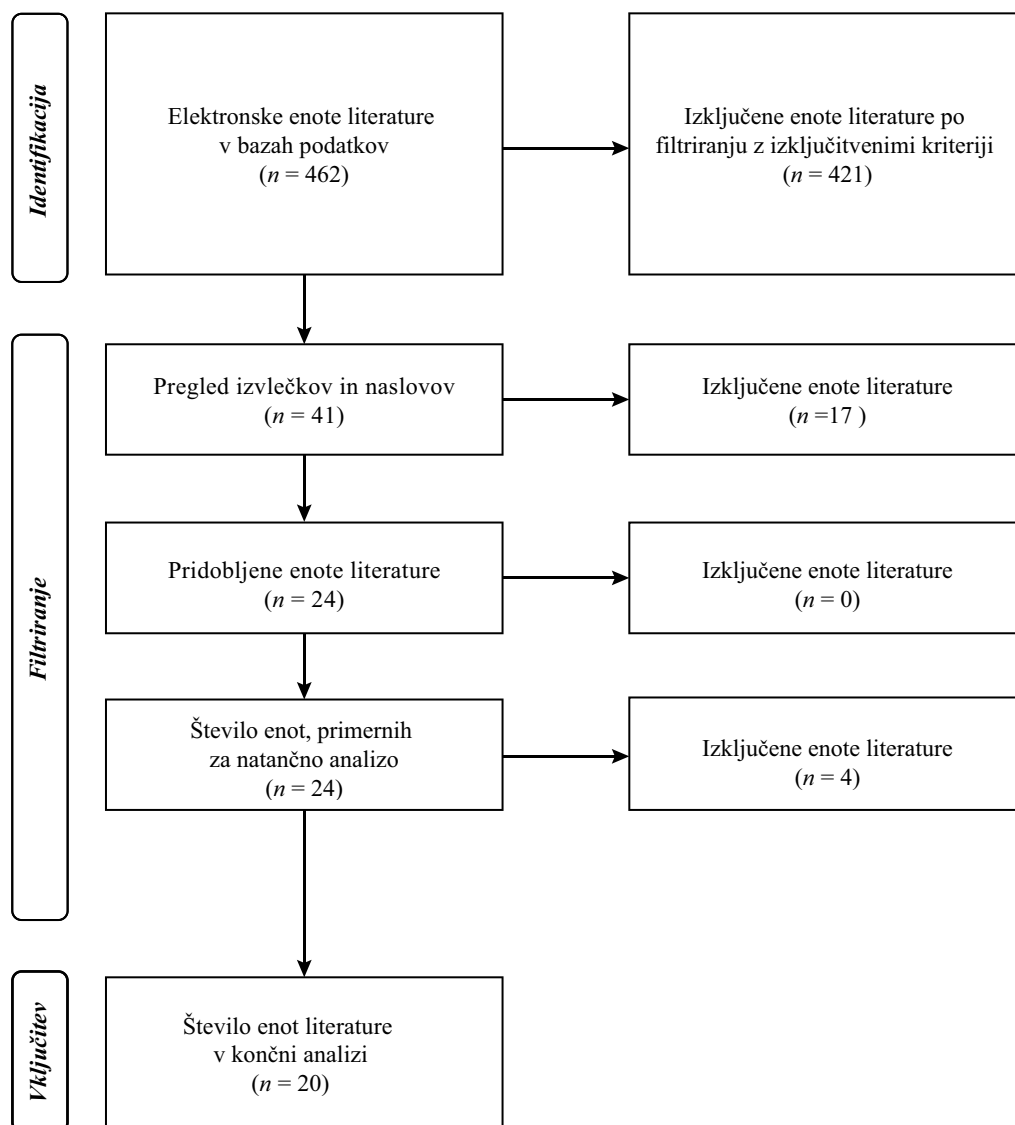
Podrobnosti in značilnosti pregledanih raziskav, ki smo jih vključili v končno analizo, so prikazane v Tabeli 2. Deset raziskav je bilo sistematičnih pregledov literature, devet kvantitativno presečnih ter ena eksperimentalna.

Z analizo literature smo identificirali 163 kod, ki smo jih glede na tematiko kakovosti zdravstvene nege v povezavi z lastnostmi vodje in vodenja združili v šest vsebinskih kategorij (Tabela 3): slog vodenja; lastnosti dobrega vodje; učinkovitost zdravstvenega tima; dejavniki, ki vplivajo na kakovost zdravstvene nege; izidi zdravstvene nege; izidi delovnega okolja.

Diskusija

S sistematičnim pregledom literature smo raziskali 20 izbranih virov, ki opisujejo lastnosti vodenja in vodij v zdravstveni negi ali povezavo med vodjo, vodenjem in kakovostjo storitev v zdravstveni negi. Ugotovili smo, da so značilnosti vodje in vodenja povezane s kakovostjo storitev v zdravstveni negi.

Kakovostna zdravstvena nega mora biti varna, zanesljiva, usmerjena na pacienta, učinkovita in pravična (Sfantou et al., 2017; Verschueren et al., 2013). Njena kakovost je odvisna od osebnih dejavnikov pacienta in izvajalca zdravstvenih storitev ter dejavnikov zdravstvene organizacije in širšega okolja (Mosadeghrad, 2014). Organizacija, ki želi izboljšati ali ohraniti visoko kakovost zdravstvene obravnave, mora zato spodbuditi in podpirati vodje pri uporabi sloga, ki vključuje navdihujoče, obzirno in spodbudno vodenje ter skupno vizijo (Westerberg & Tafvelin, 2014). V zdravstvu in zdravstveni negi je najbolj razširjeno in s pozitivnimi izidi povezano transformacijsko vodenje (Thompson, 2012; Verschueren et al., 2013; Bahadori, 2016). Transformacijsko vodenje predstavlja višjo obliko vodenja, ki se pogosto priporoča v dinamičnih in nestabilnih okoljih (Verschueren et al., 2013). Vodje s transformacijskim slogom vodenja so mogočne in karizmatične osebnosti ter so pogosto vzor sodelavcem; apelirajo na razum in srce sodelavcev; jih spodbujajo, da težave pri delu rešujejo z moralnimi vrednotami,



Slika 1: Diagram poteka raziskave skozi faze pregleda literature (Page et al., 2021)

Figure 1: Diagram of research literature selection (Page et al., 2021)

ter stopijo v ozadje in pozornost usmerjajo na cilje (Ivanko, 2019). V primerjavi z vodenjem, usmerjenim na naloge, je transformacijsko vodenje posredno ali neposredno povezano z izboljšanimi izidi pacientov in višjo kakovostjo zdravstvene nege (Akbiyik, et al., 2020; Wong, et al., 2013).

Odsev ustreznega vodenja sodelavcev v zdravstveni negi so dobri odnosi med zaposlenimi, ki se odražajo v kakovosti zdravstvene nege. Havens (2010) je na primer potrdil, da so zaposleni v zdravstveni negi poročali o zmanjšanju neželenih dogodkov, kot so okužbe, povezane z zdravstveno obravnavo in napake pri zdravljenju, kjer so bili medsebojni odnosi ocenjeni pozitivno. Verschueren et al., (2013) celo trdi, da so večine medosebnih odnosov vodje pomembnejše od tradicionalnih vodstvenih veščin. Da je medsebojno

sodelovanje zaposlenih v zdravstveni negi pomembno, ugotavlja tudi Sierra (2018), ki pravi, da sodelovanje izboljša zaznavanje in zmanjša možnost izgorelosti. Vodja, ki spodbuja in ceni mnenje osebja, ustvarja okolje, v katerem podpira odločanje (sodelovanje) (Kiwanka et al., 2020). Poleg večšin v skrbi za dobre medosebne odnose in sodelovanje Saleh (2018) poudarja podpornost in navaja, da so podporni vodje, ki izpolnjujejo pričakovanja zaposlenih, ključni dejavnik varne, učinkovite in kakovostne zdravstvene nege. Podobno Jenkins (2010) in Saleh (2018) ugotavljata, da na oddelku, kjer medicinske sestre opisujejo odnos z vodjo kot podpornega, sodelujočega ali razumevajočega, poročajo o visoki stopnji zadovoljstva z delom, kar nadalje vpliva na kakovostno zdravstveno nego. Pomen zaupanja v timu

Tabela 2: Temeljne ugotovitve analiziranih virov
Table 2: Key findings from analysed sources

<i>Avtor, država/ Author, country</i>	<i>Raziskovalni dizajn/ Research design</i>	<i>Cilji/ Objectives</i>	<i>Metode/ Methods</i>	<i>Ključne ugotovitve/ Main findings</i>
Adams et al., 2018 ZDA	Kvantitativna presečna raziskava	Pridobiti dokaze o povezavi med samoevalvacijo vodilnih medicinskih sester ter izidi pacienta, kot so padci s poškodb, bolnišnične okužbe, razjede zaradi pritiska, zadovoljstvo.	Vključeni so bili vodje medicinskih sester v 35 bolnišnicah iz 8 držav Amerike. Odgovarjali so na elektronske vprašalnike. Končno število sodelujočih je bilo 778.	Raziskava odpira novo raziskovalno področje s pojasnitvijo posebnih mehanizmov, s katerimi vodje medicinskih sester neposredno vplivajo na izide pri pacientih.
Akbiyik et al., 2020 ZDA	Sistematični pregled literature	Preučiti učinke sloga vodenja ali vedenja na kakovost zdravstvene nege in na izide pacientov.	V raziskavo so vključili 13 prispevkov.	Vodenje, usmerjeno v odnose, bolj pozitivno prispeva h kakovosti zdravstvene nege in izidom pacientov kot vodenje, usmerjeno na naloge.
Alilyyani et al., 2017 Kanada	Sistematični pregled literature	Preučiti predhodne raziskave o izidih, povezanih z avtentičnim vodenjem.	V raziskavo je bilo vključenih 21 prispevkov. Povezave med avtentičnim vodenjem in 43 izidi so razdelili na dve skupini: na izide zdravstvenega osebja in izide pri pacientu.	Ugotovitve te raziskave podpirajo teorijo o avtentičnem vodenju in pomagajo pri razumevanju omenjenega sloga vodenja.
Bahadori et al., 2016 Iran	Kvantitativna presečna raziskava	Ugotoviti povezavo med vodenjem v zdravstveni negi in zadovoljstvom pacientov z zdravstveno nego v univerzitetnih kliničnih centrih v Iranu.	Raziskavo so izpeljali v 5 bolnišnicah, kar je vključevalo 34 oddelkov, 34 vodij zdravstvene nege, 102 medicinski sestri in 102 pacienta. Vsaka skupina je prejela prilagojen vprašalnik.	Samo 10 od 34 vodij zdravstvene nege uporablja transformacijsko vodenje. Kljub temu so zaznali le rahlo višje zadovoljstvo pacientov pri transformacijskem slogu vodenja v primerjavi z drugimi slogi.
García-Sierra et al., 2018 Španija	Kvantitativna presečna raziskava	Analizirati povezave med opolnomočenjem, slogi vodenja in sodelovanjem medicinskih sester.	Sodelovalo je 131 medicinskih sester iz 11 različnih zdravstvenih ustanov.	Transformacijsko vodenje pozitivno vpliva na sodelovanje. Medicinske sestri z dobrim sodelovanjem izboljšajo zaznavanje, zmanjša se možnost izgorelosti in izboljšajo se izidi zdravstvene nege.
Havens et al., 2010 ZDA	Kvantitativna presečna raziskava	Raziskati odnose med medicinskimi sestrami in drugimi zdravstvenimi delavci ter vpliv odnosov na kakovost zdravstvene nege.	Sodelovalo je 747 medicinskih sester, ki so ocenile odnose med petimi različnimi profili v zdravstveni negi in šestimi različnimi oddelki.	Kjer so bili odnosi ocenjeni kot pozitivni, so medicinske sestri poročale o zmanjšanju neželenih dogodkov, kot so okužbe, pridobljene med zdravljenjem, in napake pri zdravljenju.
Jenkins & Stewart, 2010 ZDA	Kvantitativna presečna raziskava	Ugotoviti vpliv vodenja na zadovoljstvo medicinskih sester.	Raziskava je potekala na 17 oddelkih in je zajemala 346 medicinskih sester.	Statistične ugotovitve dokazujejo, da način vodenja in odnosi med zaposlenimi vplivajo na zadovoljstvo pri delu.
Kiwanuka, 2020 Finska	Sistematični pregled literature	Raziskati vpliv slogov vodenja na rezultate kakovosti zdravstvene nege.	V raziskavo so vključili 253 strokovnih člankov, za končno analizo jih je ustrezalo 7.	Transformacijske, obzirne prakse vodenja in zaupanja vredni slogi vodenja zagotavljajo večjo kakovost zdravstvene nege na oddelkih za intenzivno nego.
Mitchell et al., 2014 ZDA	Sistematični pregled literature	Preučiti vpliv urnih obhodov na zadovoljstvo pacientov z zdravstveno nego.	Od 1279 zadetkov v različnih bazah podatkov so obravnavali 16 člankov.	Z rednimi urnimi obhodi pacienti višje ocenjujejo zdravstveno nego, manj je padcev in zmanjša se uporaba klicnega zvonca.

Se nadaljuje/Continues

<i>Avtor, država/ Author, country</i>	<i>Raziskovalni dizajn/ Research design</i>	<i>Cilji/ Objectives</i>	<i>Metode/ Methods</i>	<i>Ključne ugotovitve/ Main findings</i>
Saleh et al., 2018 Savdska Arabija	Kvalitativna presečna raziskava	Raziskati značilnosti slogov vodenja, ki se jih poslužujejo vodje zdravstvene nege, in kako jih zaznavajo medicinske sestre, ki delajo ob pacientu.	Vključenih je bilo 35 medicinskih sester iz zdravstvenih ustanov v Savdski Arabiji. Zbiranje podatkov je potekalo z delno strukturiranim intervjujem.	Slog vodenja, ki ga uporabljajo vodje zdravstvene nege, močno vpliva na zadovoljstvo pri delu, fluktuaciji medicinskih sester in kakovost oskrbe pacientov.
Sfântou, 2017 Grčija	Sistematični pregled literature	Ugotoviti, ali obstaja povezava med različnimi slogi vodenja in rezultati kakovosti zdravstvene nege.	V raziskavo so vključili 18 raziskav o povezavi med vodenjem in kakovostjo zdravstvene nege.	Slogi vodenja igrajo bistveno vlogo pri izboljševanju kakovostnih ukrepov v zdravstvu in zdravstveni negi.
Spence et al., 2012 Kanada	Eksplozivna raziskava	Preučiti vpliv vodstvenih praks starejših medicinskih sester na medicinske sestre managerke, na njihovo zaznavanje kakovosti zdravstvene nege in na fluktuacijo.	Sekundarna analiza podatkov, pridobljenih leta 2008. Osredotočili so se na dva nivoja medicinskih sester managerk: srednji manager ($n = 231$), nižji manager ($n = 788$).	Transformacijske prakse vodenja starejših medicinskih sester opolnomočijo vodje, kar vodi do večjega občutenja organizacijske podpore, kakovostne oskrbe in zmanjšane fluktuacije.
Stevanin et al., 2018 Finska	Sistematični pregled literature	Poiskati dokaze o vplivu večgeneracijske delovne sile na zdravstveno nego (odnos do dela, zaznava dela s čustvenega vidika, vidiki, povezani s prakso in vodenjem).	V raziskavo je bilo vključenih 33 raziskav.	Za izboljšanje kakovosti delovnega okolja je treba resno obravnavati generacijske razlike, odnos do poklica, čustvene in vodstvene faktorje.
Tanioka et al., 2011 Japonska	Sistematični pregled literature	Predstaviti vlogo vodij zdravstvene nege pri izboljšanju zdravstvenih storitev v psihiatričnih ustanovah.	Analiza strokovne literature.	Medicinske sestre managerke so ključne pri izboljšanju kakovosti zdravstvene nege. Lahko identificirajo potrebe po izboljšanju, ocenjujejo in izboljšujejo storitve.
Verschueren et al., 2013 Belgija	Sistematični pregled literature	Raziskati, kateri slogi vodenja in vedenja vodje zdravstvene nege pozitivno vplivajo na varnost pacientov in kakovost storitev.	V različnih bazah podatkov so našli 10 člankov, ki so ugotavljali povezave med vodjo zdravstvene nege, varnostjo in kakovostjo storitev.	Ugotovili so, da je transformacijsko vodenje najbolj razširjeno in vpliva na pozitivne izide. Poudarjajo pomen zaupanja med glavno medicinsko sestro in sodelavci, kar močno vpliva na pozitivne izide pri pacientu.
Westerberg, 2013 Švedska	Kvantitativna presečna raziskava	Raziskati povezavo med transformacijskim slogom vodenja in kakovostjo oskrbe na domu.	Asistentom v zdravstveni negi je bilo razdeljenih 469 vprašalnikov.	Transformacijski slog vodenja je bil pomembno in pozitivno povezan s kakovostjo oskrbe in vsemi spremenljivkami psihosocialnega delovnega okolja, razen delovne obremenitve.
Wong et al., 2013 Velika Britanija	Kvantitativna presečna raziskava	Preizkusiti model, ki analizira odnose med avtentičnem vodenjem, zaupanjem medicinskih sester v njihove managerje, delovnim okoljem in negativnimi izidi pri pacientu.	Raziskava je druga analiza raziskave podatkov iz leta 2008. Obravnavali so 280 medicinskih sester.	Če medicinske sestre vodenje managerjev vidijo kot avtentično, mu popolnoma zaupajo in negativni izidi zdravstvene nege pri pacientih so redkejši.
Wong et al., 2013 Velika Britanija	Sistematični pregled literature	Opisati rezultate raziskav o povezavi med vodenjem v zdravstveni negi in izidi pacientov.	V analizo so na podlagi vključevalnih in izključevalnih kriterijev vključili 20 raziskav.	Raziskave kažejo pozitivno povezavo med slogi vodenja, ki so usmerjeni v odnose, in večjim zadovoljstvom pacienta ter nižjo umrljivostjo, manj napak z zdravlili in manj okužb, pridobljenih med zdravljenjem.
Wong et al., 2015 Velika Britanija	Kvantitativna presečna raziskava	Preučiti vpliv vodstvenih izkušenj, sameevalvacije in obsega nadzora na rezultate dela in podpornost delovnega okolja.	Vključenih je bilo 121 vodij zdravstvene nege iz 14 bolnišnic v Ontariu. Raziskava je potekala s pomočjo elektronskega vprašalnika.	Obseg nadzora in sameevalvacije sta napovedala preobremenitev, nadzor nad delom in zadovoljstvo pri delu.

Legenda/Legend: % – odstotek/percentage; n – število/number; ZDA – Združene države Amerike/United States of America

Tabela 3: Razporeditev kod po kategorijah in avtorjih
Table 3: Codes sorted by categories and authors

<i>Kode/Codes (n = 163)</i>	<i>Avtorji/Authors</i>
<p>Kategorija 1 – <i>Slogi vodenja v zdravstvu</i>: transformacijsko vodenje, modeli vodenja, slogi vodenja, značilnosti vodenja, transakcijsko vodenje, pasivno-izogibajoči slog, praksa vodenja, avtentično vodenje, relacijsko vodenje, transakcijski slog vodenja, avtokratični slog vodenja, celostni slog vodenja, uslužnostno vodenje, čustveno vodenje, zaupljivo vodenje, situacijsko vodenje, učinkovito vodenje, <i>laissez-faire</i> vodenje, usmerjeno v delo, usmerjeno v odnose, fleksibilno vodenje.</p>	<p>Havens et al., 2010; Jenkins & Stewart, 2010; Spence Laschinger et al., 2012; Thompson, 2012; Verschueren et al., 2013; Wong et al., 2013; Wong & Giallonardo, 2013; Westerberg & Tafvelin, 2014; Bahadori et al., 2016; Sfantou et al., 2017; Adams et al., 2018; Alilyyani et al., 2018; García-Sierra & Fernández-Castro, 2018; Saleh et al., 2018; Stevanin et al., 2018; Akbiyik et al., 2020; Kiwanuka et al., 2020.</p>
<p>Kategorija 2 – <i>Lastnosti dobrega vodje v zdravstvu</i>: opolnomočenje, vplivanje, vodenje, management, motivacija, planiranje razporeda, urejanje sprejema pacienta, reševanje, idealizirano vplivanje, nagrada, vodenje, kompetentnost, organizacijski cilji, osebne vrednote, zadovoljstvo, samoevalvacija, vloga vodje, osebne značilnosti, kolegialni pristop, strategija, avtoriteta, izkušnje, dobri izidi vodilnih medicinskih sester, odgovornost, odločanje, psihično stanje, razvoj strategij, samozavedanje, osebna identiteta, socialna identiteta, ustrezno kadrovanje, moč, soočanje z ovirami, zadrževanje zaposlenih, vzgojitelj, svetovalec, skrbnik, raziskovalec, podpora, supervizija, čustvena inteligenca, vzor, kontrola, vizija, odkritost, integriteta, NLP.</p>	<p>Havens et al., 2010; Jenkins & Stewart, 2010; Tanioka et al., 2011; Spence Laschinger et al., 2012; Thompson, 2012; Verschueren et al., 2013; Wong & Giallonardo, 2013; Westerberg & Tafvelin, 2014; Wong et al., 2015; Bahadori et al., 2016; Sfantou et al., 2017; Adams et al., 2018; Alilyyani et al., 2018; García-Sierra & Fernández-Castro, 2018; Saleh et al., 2018; Akbiyik et al., 2020.</p>
<p>Kategorija 3 – <i>Učinkovitost zdravstvenega tima</i>: sodelovanje, optimizem, spoštovanje, zaupanje, zadovoljstvo, doseženi cilji, merjenje, odprta komunikacija, odgovornost osebja, vidna vloga medicinske sestre, kakovost zdravstvene nege, z dokazi podprta praksa, podpora, zadovoljstvo z delom, pomoč ljudem, transparentni odnosi, predanost, vedenje osebja, navdih, razvoj kakovosti, timski duh, znanje, izurjeno osebje, kompetentno osebje, pozitivne interakcije, merjenje izidov, kontinuirana zdravstvena nega, promocija zdravstvene nege, poklicne kompetence, sočutna zdravstvena nega, obhodi, podpora organizacija, angažiranost, etika, avtonomija, vrednote, jasni cilji, produktivnost, poklicna rast, skupni cilji.</p>	<p>Havens et al., 2010; Jenkins & Stewart, 2010; Tanioka et al., 2011; Spence Laschinger et al., 2012; Thompson, 2012; Verschueren et al., 2013; Wong et al., 2013; Wong & Giallonardo, 2013; Mitchell et al., 2014; Westerberg & Tafvelin, 2014; Bahadori et al., 2016; Sfantou et al., 2017; Adams et al., 2018; Alilyyani et al., 2018; García-Sierra & Fernández-Castro, 2018; Saleh et al., 2018; Stevanin et al., 2018; Kiwanuka et al., 2020.</p>
<p>Kategorija 4 – <i>Dejavniki, ki vplivajo na kakovost zdravstvene nege</i>: organizacijski faktorji, delovno okolje, pozitivno okolje, vsakodnevni problemi, delovni odnosi, vrednote organizacije, želja po izboljšanju, kultura, protokoli, smernice, klima, delovni pogoji, izobraževanje</p>	<p>Havens et al., 2010; Spence Laschinger et al., 2012; Wong & Giallonardo, 2013; Bahadori et al., 2016; Sfantou et al., 2017; Adams et al., 2018; Alilyyani et al., 2018; García-Sierra & Fernández-Castro, 2018; Stevanin et al., 2018.</p>
<p>Kategorija 5 – <i>Izidi zdravstvene nege</i>: napake, napačna zdravila, dolga ležalna doba, negativni učinek, večja umrljivost, razjede zaradi pritiska, padci s poškodbo, predolgo čakanje, bolnišnične okužbe, strokovne napake, neustrezno obvladovanje bolečine, vnetje sečil, slabe odločitve, neželeni dogodki, negativni izidi, varnost pacienta, zadovoljstvo pacientov, kazalci kakovosti zdravstvene nege, povečanje zaupanja, krajša ležalna doba, manjša umrljivost.</p>	<p>Havens et al., 2010; Tanioka et al., 2011; Thompson, 2012; Verschueren et al., 2013; Wong et al., 2013; Wong & Giallonardo, 2013; Mitchell et al., 2014; Wong et al., 2015; Bahadori et al., 2016; Sfantou et al., 2017; Adams et al., 2018; Alilyyani et al., 2018; García-Sierra & Fernández-Castro, 2018; Stevanin et al., 2018; Akbiyik et al., 2020; Kiwanuka et al., 2020.</p>
<p>Kategorija 6 – <i>Izidi delovnega okolja</i>: izgorelost, opustitev poklica, zmanjšanje delovne produktivnosti, stres, fluktuacija, število pacientov, preobremenjenost, nizka podpora, negativni izidi zaposlenih, anksioznost, ustrahovanje, čustvena izčrpanost, praksa napredne zdravstvene nege, motivirano osebje, zadovoljstvo zaposlenih, zaupljiv odnos, timsko delo, sodelovanje, kakovost delovne sile, dobro načrtovanje, varno delovno okolje, zmanjšana fluktuacija osebja.</p>	<p>Jenkins & Stewart, 2010; Tanioka et al., 2011; Spence Laschinger et al., 2012; Thompson, 2012; Verschueren et al., 2013; Wong et al., 2013; Wong & Giallonardo, 2013; Mitchell et al., 2014; Westerberg & Tafvelin, 2014; Wong et al., 2015; Bahadori et al., 2016; Alilyyani et al., 2018; Sfantou et al., 2017; Saleh et al., 2018; Stevanin et al., 2018.</p>

glede na pozitivne izide pri pacientu opisujeta Wong (2010) in Verschueren et al., (2013), ki ugotavljata, da je zaupanje, ki temelji na vrednotah, kot sta pravičnost in integriteta, temelj odnosa med vodjo in zaposlenimi.

Podobno so Adams et al. (2018), ki so prvi raziskovali vpliv karakternih značilnosti vodje na izide zdravstvene nege pri pacientu (padci, razjeda zaradi pritiska, okužba centralnega venskega katetra in okužba kot posledica namestitve stalnega urinskega katetra), ugotovili, da se

pričakovanja vodje, avtoriteta vodje in dostop do virov, materiala ipd. povezujejo z izidi pacienta. Tudi Akbiyik et al. (2020) ter Wong et al. (2013) so poudarili ključno povezavo med vodenjem, usmerjenim v odnose, in zmanjšanjem neželenih dogodkov, zlasti napak pri aplikaciji zdravil, umrljivosti pacientov, okužb, povezanih z zdravstveno obravnavo, in razjed zaradi pritiska. Vodje zaposlenih v zdravstveni negi torej (ne) posredno vplivajo na izide pacientov.

Ugotovitve kažejo še, da je za izboljšanje kakovosti zdravstvene nege pomembno oboje, podporno vodenje in učinkovito upravljanje z razpoložljivimi viri, zaposlenimi in procesi (Mosadeghrad, 2014; Usama Saleh et al., 2018). Mehanizmi, kot so ustrezno osebje, omejen obseg nadzora in dobro sodelovanje med osebjem, povečujejo učinke dobrega vodenja in izide pri pacientu (Verschueren, 2013). Med organizacijskimi dejavniki so najpogosteje omenjeni pomembnost števila medicinskih sester, njihova izobrazbena struktura, obremenjenost, organizacija dela, pozornost do pacientov in podobno (Aiken et al., 2018; Lake, Germack, & Viscardi, 2016; Peršolja, 2018). Kot so managerski prijemi potrebni za planiranje, organizacijo in kontrolo, tako so vodstvene sposobnosti potrebne za motivacijsko okolje, kjer sta navdih in podpora osebja ključna za izboljšanje kakovosti zdravstvene nege (Thompson, 2012; Wong et al., 2013). Značilnosti vodenja, kot so hierarhična usmerjenost, nizka naravnost k procesom izboljševanja, pomanjkljivo znanje iz managementa, slabo medpoklicno sodelovanje, ignoranca do celovitega spremljanja kakovosti in slaba izraba človeškega kapitala v organizaciji, so razlogi za slabe odnose med zaposlenimi in posledično manj kakovostno zdravstveno nego (Zor Šabič, 2016). Zaposleni, ki delajo v takem okolju, vodijo pogosto občutijo kot nestrokovnega, nezaupljivega in ukazovalnega (Usama Saleh et al., 2018).

Boljši izidi zdravstvene nege so prepoznani tam, kjer zaposleni vodijo opišejo kot strokovnega, poštenega in transparentnega, z močno etiko, integriteto, podpornega, razumevaločega, sposobnega reševanja problemov in učinkovitega komuniciranja (Wong & Giallonardo, 2013; Zor Šabič, 2016; Usama Saleh et al., 2018). Na kakovost izvedbe storitev namreč vplivajo pogoji dela, strokovnost in motiviranost zaposlenih (Glažar, 2017) ter tudi značilnosti vodje in vodenja. Zaposleni v zdravstveni negi zato želijo usposobljene in kompetentne vodje, ki bi jih podpirali in pooblašali za varno, učinkovito in kakovostno zdravstveno nego. Saleh et al., (2018) priporočajo, da se vodje zaposlenih v zdravstveni negi udeležijo usposabljanja za vodstvene kompetence, kot so učinkovita komunikacija, reševanje konfliktov in sposobnost gradnje dobrih odnosov z osebjem, saj menijo, da je to bistveno za izgradnjo zaupanja. Zaupanje med vodjo zdravstvene nege in sodelavci temelji na vrednotah, kot sta pravičnost in integriteta, in je gonilna sila za pozitivne izide pri pacientu (Wong, 2010; Verschueren, 2013).

Iskali smo raziskave, katerih rezultati poročajo o povezavi med lastnostmi vodje in vodenja ter kakovostjo zdravstvene nege. Rezultate raziskav je bilo težko primerjati. V nekaterih so merili specifične klinične izide pri pacientu, kot so umrljivost, razjede zaradi pritiska, padci s poškodbo ipd., medtem ko so druge merile zadovoljstvo pacientov z zdravstveno nego nasploh. O podobnih ugotovitvah so poročali

tudi nekateri drugi avtorji in izrazili potrebo po nadaljnjih raziskavah na tem področju.

Prihodnje raziskave bi morale biti vzročno-posledične, lastnosti vodenja in vodij bi morale biti v ospredju. Tako vodenje kot kakovost sta zapletena koncepta, katerih značilnosti je težko določiti in izmeriti. Dopolnjeni standardizirani izidi kakovosti zdravstvene nege bi zelo pripomogli k lažji interpretaciji rezultatov in primerljivosti. V nadaljnjih raziskavah bi morale biti te različne vrste rezultatov povezane z različnimi vrstami vodenja.

Zaključek

Prispevek predstavlja pregled literature o lastnostih vodenja in vodij ter povezavo s kakovostjo storitev v zdravstveni negi. Literatura kaže, da je v kliničnem okolju najpogosteje priporočen transformacijski slog vodenja, v katerem se vodja kaže kot nekdo, ki vodenje usmerja v odnose in ima posluš za zaposlene. S takšnim vodenjem med zaposlenimi ustvarja klimo zaupanja, kar vpliva na zadovoljstvo zaposlenih in posledično na kakovost zdravstvene nege.

Nasprotje interesov/Conflict of interest

Avtorja izjavljata, da ni nasprotja interesov./The authors declare that no conflicts of interest exist.

Financiranje/Funding

Raziskava ni bila finančno podprta./The study received no funding.

Etika raziskovanja/Ethical approval

Raziskava je pripravljena v skladu z načeli Helsinško-tokijske deklaracije (World Medical Association, 2016) in v skladu s Kodeksom etike v zdravstveni negi Slovenije (2014)./The study was conducted in accordance with the Helsinki-Tokyo Declaration (World Medical Association, 2016) and the Code of Ethics for Nurses and Nurse Assistants of Slovenia (2014).

Prispevek avtorjev/Author contributions

DK je opravil raziskavo in pripravil prvi osnutek prispevka. MP je vsebinsko zasnovala vse dele preglednega članka, definirala teoretična izhodišča, sodelovala pri oblikovanju razprave in zaključkov./DK conducted the research and prepared the first draft of the article. MP drew the content of all parts of the review article, defined the theoretical starting points, participated in the formation of the discussion and conclusions of the article.

Literatura

- Adams, J., Djukic, M., Gregas, M., & Fryer, A. K. (2018). Influence of nurse leader practice characteristics on patient outcomes: Results from a multi-state study. *Nursing Economics*, 36, 259–267.
- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Ball, J., Bruyneel, L., Rafferty, A. M., & Griffiths, P. (2018). Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: An observational study. *Bio Medical Journal Open*, 8(1), Article e019189. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019189> PMID:29326193; PMCID:PMC5781188
- Akbiyik, A., Akin Korhan, E., Kiray, S., & Kirsan, M. (2020). The effect of nurses' leadership behavior on the quality of nursing care and patient outcomes. *Creative Nursing*, (1), e8–e18. <https://doi.org/10.1891/1078-4535.26.1.e8> PMID:32024743
- Alilyyani, B., Wong, C. A., & Cummings, G. (2018). Antecedents, mediators, and outcomes of authentic leadership in healthcare: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 83, 34–64. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.001> PMID:29684833
- Bahadori, A., Peyrovi, H., Ashghali-Farahani, M., Hajibabae, F., & Haghani, H. (2016). The relationship between nursing leadership and patient satisfaction. *International Journal of Medical Research and Health Sciences*, 5, 134–141.
- CKN. (2017). *Finding the evidence-using PICO searching to support evidence-based nursing practice*. Retrieved September 9, 2020 from <https://www.ckn.org.au/content/finding-evidence-using-pico-searching-support-evidence-based-nursing-practice>
- Drucker, P. (1996). Your leadership is unique. Good news: There is no one leadership personality. *Christianity Today International/Leadership Journal*, 17, 54–55.
- Evans, D. (2003). Hierarchy of evidence: A framework for ranking evidence evaluating healthcare interventions. *Journal of Clinical Nursing*, 12, 77–84. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.2003.00662.x> PMID:12519253
- Galinec, N. (2012). *Raziskava vpliva glavne medicinske sestre na zagotavljanje kakovosti v zdravstvu* (magistrska naloga). Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede, Kranj.
- Gantar, B. & Vogrinc, J. (2008). *Kvalitativno raziskovanje na pedagoškem področju*. Retrieved September 25, 2021 from <http://pefprints.pef.uni-lj.si/179/>.
- García-Sierra, R., & Fernández-Castro, J. (2018). Relationships between leadership, structural empowerment, and engagement in nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 74(12), 2809–2819. <https://doi.org/10.1111/jan.13805> PMID:30019477
- Glažar, T. (2017). Prispevek managementa JZZ k učinkovitemu in uspešnemu zdravstvenemu sistemu. *Novis, glasilo združenja zdravstvenih zavodov Slovenije*, (1), 3–10.
- Havens, D. S., Vasey, J., Gittell, J. H., & Lin, W.-T. (2010). Relational coordination among nurses and other providers: Impact on the quality of patient care. *Journal of Nursing Management*, 18(8), 926–937. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01138.x> PMID:21073566
- Ivanko, Š. (2019). Vodenje v 21. stoletju. *Revija za univerzalno odličnost*, 8(4), 374–393.
- Jenkins, M., & Stewart, A. C. (2010). The importance of a servant leader orientation. *Health Care Management Review*, 35(1), 46–54. <https://doi.org/10.1097/HMR.0b013e3181c22bb8> PMID:20010012
- JBI (2020). *Joanna Briggs Critical Appraisal Tools*. Retrieved December 22, 2020 from <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>
- Kiwanuka, F., Nanyonga, R., Sak-Dankosky, N., Muwanguzi, P., & Kvist, T. (2020). Nursing leadership styles and their impact on intensive care unit quality measures: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 29(2), 133–142. <https://doi.org/10.1111/jonm.13151> PMID:32881169
- Klemen, P. (2017). Vodenje s cilji. *Novis, glasilo združenja zdravstvenih zavodov Slovenije*, (1), 11–12.
- Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije in Kodeks etike za babice Slovenije*. (2014). Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babc in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
- Kvas, A., & Seljak, J. (2013). Ocena vodstvenih kompetenc na področju etike za vodje v zdravstveni negi. *Obzornik zdravstvene nege*, 47(1), 8–17. Retrieved September 25, 2021 from <https://obzornik.zbornica-zveza.si/index.php/ObzorZdravNeg/article/view/2907>
- Kvas, A., & Seljak, J. (2016). A competency-based performance appraisal for nurse leaders. *Obzornik zdravstvene nege*, 50(1), 10–19. <https://doi.org/10.14528/snr.2016.50.1.90>
- Lake, E. T., Germack, H. D., & Viscardi, M. K. (2016). Missed nursing care is linked to patient satisfaction: A cross-sectional study of US hospitals. *BMJ Quality & Safety*, 25(7), 535–543. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-003961> PMID:26376673; PMCID:PMC4794421
- Laznik, G. (2017). Lastnosti dobrega vodje in stili vodenja v zdravstveni negi. *Revija za ekonomske in poslovne vede*, 5(1), 78–99. Retrieved September 25, 2021 from <https://www.dmszt-nm.si/media/pdf/zbornik-dmt-2020.pdf>

- Laznik, G. (2020). Transformacijsko vodenje: prvi izbor vodenja v zdravstveni negi. In B. Nose & T. Radovan (Eds.), *Menedžment: pomemben dejavnik učinkovitosti in uspešnosti v zdravstveni negi: zbornik prispevkov. Dolenjske Toplice, 17. januar 2020*, pp. 28–38. Fakulteta za zdravstvene vede Novo Mesto. <https://www.dmszt-nm.si/media/pdf/zbornik-dmt-2020.pdf>
- Leskovic, L. (2022). Zagotavljanje kakovosti v zdravstveni negi: samoocena vpliva izobraževanja in delovne dobe. *Revija za zdravstvene vede*, 9(1), 30–40. <https://doi.org/10.55707/jhs.v9i1.124>
- Mitchell, M. D., Lavenberg, J. G., Trotta, R. L., & Umscheid, C. A. (2014). Hourly rounding to improve nursing responsiveness: A systematic review. *Journal of Nursing Administration*, 44(9), 462–472. <https://doi.org/10.1097/nna.0000000000000101> PMID:25148400; PMCID:PMC4547690
- Mosadeghrad, A. M. (2014). Factors influencing healthcare service quality. *International Journal of Health Policy and Management*, 3(2), 77–89. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2014.65> PMID:25114946; PMCID:PMC4122083
- NLHBI. (2020). National Heart, Lung, and Blood Institute quality assessment tool. Retrieved December 22, 2020 from <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/study-quality-assessment-tools>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D. ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, Article n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71> PMID:33782057; PMCID:PMC8005924
- Peršolja, M. (2018). The effect of nurse staffing patterns on patient satisfaction and needs: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 26(7), 858–865. <https://doi.org/10.1111/jonm.12616> PMID:30171648
- Poortaghi, S., Ebadi, A., Salsali, M., Raiesifar, A., Davoudi, N., & Pourgholamamiji, N. (2019). Significant influencing factors and practical solutions in improvement of clinical nursing services: A Delphi study. *BMC Health Services Research*, 20(1), 3–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4781-y>
- Rozman, R., Kovač, J., Filej, B., & Robida, A. (2019). *Management v zdravstvenih organizacijah*. Ljubljana: Lexpera, GV Založba.
- Saleh, U., O'Connor, T., Al-Subhi, H., Alkattan, R., Al-Harbi, S., & Patton, D. (2018). The impact of nurse managers' leadership styles on ward staff. *British Journal of Nursing*, 27(4), 197–203. <https://doi.org/10.12968/bjon.2018.27.4.197> PMID:29457941
- Sfantou, D., Laliotis, A., Patelarou, A., Sifaki- Pistolla, D., Matalliotakis, M., & Patelarou, E. (2017). Importance of leadership style towards quality of care measures in healthcare settings: A Systematic review. *Healthcare*, 5(4), Article 73. <https://doi.org/10.3390/healthcare5040073> PMID:29036901; PMCID:PMC5746707
- Spence Laschinger, H. K., Wong, C. A., Grau, A. L., Read, E. A., & Pineau Stam, L. M. (2012). The influence of leadership practices and empowerment on Canadian nurse manager outcomes. *Journal of Nursing Management*, 20(7), 877–888. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01307.x> PMID:23050621
- Stevanin, S., Palese, A., Bressan, V., Vehviläinen-Julkunen, K., & Kvist, T. (2018). Workplace-related generational characteristics of nurses: A mixed-method systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 74(6), 1245–1263. <https://doi.org/10.1111/jan.13538> PMID:29424038
- Strel, N. (2021). *Sposobnosti motiviranja in osebnostne lastnosti vodij v zdravstveni negi* (diplomsko delo). Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin, Jesenice. http://datoteke.fzab.si/diplomskadela/2021/Strel_Nina.pdf
- Šavora, M. (2013). *Klinične poti kot orodje nadzora in preverjanja kakovosti zdravstvenih storitev* (magistrsko delo). Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede, Ljubljana.
- Šega, M., (2019). Karakteristike vodij za spodbujanje ustvarjalnosti in inovativnosti v organizaciji. *Revija za univerzalno odličnost*, 8(1), 89–98. <https://www.fos-unm.si/media/pdf/RUO/2019-8-1/sEGA.pdf>
- Tanioka, T., Kataoka, M., Yasuhara, Y., Miyagawa, M., & Ueta, I. (2011). The role of nurse administrators and managers in quality psychiatric care. *The Journal of Medical Investigation*, 58(1/2), 1–10. <https://doi.org/10.2152/jmi.58.1> PMID:21372481
- Thompson, J. (2012). Transformational leadership can improve workforce competencies. *Nursing Management*, 18(10), 21–24. <https://doi.org/10.7748/nm2012.03.18.10.21.c8958> PMID:22479828
- Saleh, U., O'Connor, T., Al-Subhi, H., Alkattan, R., Al-Harbi, S., & Patton, D. (2018). The impact of nurse managers' leadership styles on ward staff. *British Journal of Nursing*, 27(4), 197–203. <https://doi.org/10.12968/bjon.2018.27.4.197>
- Verschueren, M., Kips, J., & Euwema, M. (2013). A review on leadership of head nurses and patient safety and quality of care. *Leading in Health Care Organizations: Improving Safety, Satisfaction and Financial Performance*, 14, 3–34. [https://doi.org/10.1108/S1474-8231\(2013\)0000014006](https://doi.org/10.1108/S1474-8231(2013)0000014006)

- Westerberg, K., & Tafvelin, S. (2014). The importance of leadership style and psychosocial work environment to staff-assessed quality of care: Implications for home help services. *Health and Social Care in the Community*, 22(5), 461–468. <https://doi.org/10.1111/hsc.12084>
PMid:24313819
- Wong, C. A., Cummings, G. G., & Ducharme, L. (2013). The relationship between nursing leadership and patient outcomes: A systematic review update. *Journal of Nursing Management*, 21(5), 709–724. <https://doi.org/10.1111/jonm.12116>
PMid:23865924
- Wong, C. A., Elliott-Miller, P., Laschinger, H., Cuddihy, M., Meyer, R. M., Keatings, M., Burnett, C., & Szudy, N. (2015). Examining the relationships between span of control and manager job and unit performance outcomes. *Journal of Nursing Management*, 23(2), 156–168. <https://doi.org/10.1111/jonm.12107>
PMid:23826762
- Wong, C. A., & Giallonardo, L. M. (2013). Authentic leadership and nurse-assessed adverse patient outcomes. *Journal of Nursing Management*, 21(5), 740–752. <https://doi.org/10.1111/jonm.12075>
PMid:23865927
- World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *Journal of the American Medical Association*, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
PMid:2414171
- Wong, C. A., Spence Laschinger, H. K., & Cummings, G. G. (2010). Authentic leadership and nurses' voice behaviour and perceptions of care quality. *Journal of Nursing Management*, 18(8), 889–900. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01113.x>
PMid:21073563
- Zor Šabič, L. (2016). *Značilnosti in lastnosti vodje tima zdravstvene nege* (magistrsko delo). Fakulteta za organizacijske vede, Univerza v Mariboru, Maribor.

Citirajte kot/Cite as:

Kodele, D., & Peršolja, M. (2023). Povezava lastnosti vodje in vodenja s kakovostjo storitev v zdravstveni negi: pregled literature. *Obzornik zdravstvene nege*, 57(1), 53–63. <https://doi.org/10.14528/snr.2023.57.1.3095>