



**Başvuru Tarihi (Received Date):** 25.01.2021

**Kabul Tarihi (Accepted Date):** 12.04.2021

**Makale Türü (Article Type):** Derleme Makalesi / Review Article

**Kaynakça Gösterimi:** Özkan, Ş. (2021). Klinik liderlik ve sağlık kurumlarına yansımaları. *Uluslararası Liderlik Çalışmaları Dergisi: Kuram ve Uygulama*, 4(1), 40-50.

**Citation Information:** Özkan, Ş. (2021). Clinical leadership and reflections to health institutions. *International Journal of Leadership Studies: Theory and Practice*, 4(1), 40-50.

## KLİNİK LİDERLİK VE SAĞLIK KURUMLARINA YANSIMALARI

Şirin ÖZKAN<sup>1</sup>

### Öz

Sağlık yönetiminde klinik lider, karmaşık sağlık sistemi süreçlerine ve sağlık işgücünün sayısal olarak yetersiz olması gibi zorluklara rağmen, kişisel ve kişilerarası yetenekleri yöneterek klinik bakımın etkin bir şekilde yürütülmesini sağlayan profesyoneldir. Klinik liderden sağlık hizmeti odaklı olması ve kişisel farkındalığının gelişmiş olması beklenir. Ayrıca kendi kendini yönetebilmesi ve kişisel gelişimini devam ettirmesi, iletişim ve planlama becerilerinin gelişmiş olması, inovasyonu desteklemesi, değişime açık olması, hasta ve çalışan güvenliğini geliştirmesi ve cesaret verici olması da beklenir. Klinik liderliğin sağlık kurumlarında etkin uygulanabilmesi için bu konuya öncelik veren ciddi örgütsel yapıya ve üst yönetimin desteğine ihtiyaç vardır. Çalışmanın amacı, klinik liderlik, özellikleri, geliştirilmesi ve sağlık yönetimi alanına yansımaları hakkında bilgi sunmaktır. Araştırmanın, sağlık çalışanlarına, planlamacılara ve sağlık yöneticilerine klinik liderlik özelliklerinin tanınması ve kullanılması konusunda kaynaklık edeceği öngörülmektedir. Aynı zamanda bu çalışmanın gelecekte yürütülecek araştırmalara ışık tutacağı düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Liderlik, Sağlık, Klinik Liderlik, COVID-19.

### *Clinical Leadership and Reflections to Health Institutions*

### Abstract

Clinical leader in health care management is a professional who, despite complex health system processes and challenges such as the numerically inadequate health workforce, manages personal and interpersonal capabilities to ensure the effective execution of clinical care. The clinical leader is expected to be healthcare focused and have an advanced personal awareness. It is also expected to be able to self-manage and maintain personal development, to have developed communication and planning skills, to support innovation, to be open to change, to improve patient and employee safety, and to be encouraging. In order for clinical leadership to be implemented effectively in health institutions, a serious organizational structure that prioritizes this issue and the support of senior management is needed. The aim of the study is to provide information about clinical leadership, its characteristics, development and implications for health management. It is anticipated that the study will serve as a resource for healthcare professionals, planners and health administrators in recognizing and using clinical leadership qualities. Besides, it is thought that this study will shed light on future researches.

**Keywords:** Leadership, Health, Clinical Leadership, COVID-19.

### Giriş

Sağlık yöneticileri, sağlık sektöründeki hızlı ve ani gelişmelerle, artan rekabetle, karmaşık sağlık teknolojileriyle, sağlık işgücü ile ilgili zorluklarla, değişmekte olan tüketici talepleriyle, mali kısıtlarla, sağlık hizmetlerine erişilebilirlik için artan taleplerle, hasta odaklı bakımı, sağlık bakımının kalitesi ve güvenliğinin geliştirilmesine ilişkin sorunlarla mücadele etmektedirler Adeniran ve ark, 2012, s. 48; Özdemir ve ark.,2019, s. 2895). Tüm bunlarla baş etme zorunluluğu sağlık çalışanlarının ve

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, E-Posta: [sozkan@bandirma.edu.tr](mailto:sozkan@bandirma.edu.tr); ORCID: 0000-0001-9153-6481.

yöneticilerinin liderlik davranışları göstermesini gerekli kılmaktadır. Sağlık hizmetlerinde etkili bir liderlik davranışı sergilenmesi, sağlık bakım kalitesi ve hizmet çıktıları üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olmaktadır. Güvenli, kaliteli ve merhametli sağlık hizmetlerinin sunulabilmesi için etkili liderlere ihtiyaç vardır. Liderlerden, yüksek kaliteli sağlık hizmeti sunarken, hastaları ve sağlık personelinin koruyabilmesi, zorluklarla mücadele edebilmesi beklenir (McSherry ve Pearce, 2016, s. 16). Yöneticilerin yönetim sorumlulukları ile liderlik faaliyetlerini bütünleştirebilme becerisi, sağlık hizmetlerinde kalitenin iyileştirilmesi açısından kritik öneme sahiptir (Jeon ve ark.,2015, s. 1008). Liderler, değişen çevreye sağlık çalışanlarının ve sağlık kurumlarının uyum sağlamalarını kolaylaştırmalıdır (Akbolat ve ark., 2013, s. 46). Sağlık sektöründe, yeni çalışma yöntemleri, yeni hastalıklar, salgınlar ve sınırlı kaynaklarla artan sağlık hizmeti talebini yönetebilmek amacıyla gerekli olan liderliğin önemi giderek artmaktadır (Gün ve Aslan, 2018, s. 221).

Son yıllarda sürdürülebilir, güvenli ve etkin sağlık hizmeti sunumu için klinik liderliğin önemi bilimsel alanyazında ortaya konulmuştur (Daly ve ark., 2014, s. 81; Nieuwboer ve ark., 2019, s.8). Klinik lider, klinik rolleri ile stratejik yönetim, operasyonel kaynak yönetimi konularında önemli roller üstlenen, sağlık çalışanları ve tüm yöneticilerle karşılıklı işbirliği yapabilen profesyoneldir (Edmonstone, 2009, s. 291). Klinik liderin klinik bilgi ve becerisinin yeterli olması, destekleyici, yol gösterici, rol model, yardım sever, güvenilir, etkili iletişim becerilerine sahip olması ve dürüst olması beklenmektedir (Stanley, 2014, s.126). Klinik liderlerin etkin ve etkili olması için sağlık kurumları tarafından kaynak, eğitim ve öğretim, ödül, takdir ve geribildirim şeklindeki desteklere ihtiyaçları vardır (McSherry ve Pearce, 2016, s. 16). Bu çalışmanın amacı, klinik liderlik, özellikleri, geliştirilmesi ve sağlık yönetimi alanına yansımaları hakkında bilgi sunmaktır. Çalışmanın, sağlık çalışanlarına, planlamacılara ve sağlık yöneticilerine klinik liderlik özelliklerinin tanınması ve kullanılması konusunda kaynaklık edeceği ve aynı zamanda gelecekte yürütülecek araştırmalara ışık tutacağı düşünülmektedir.

### **Klinik Liderlik ve Önemi**

Hastalarla en çok etkileşim halinde olan sağlık profesyonelleri (doktorlar, hemşireler ve tüm sağlık profesyonelleri) klinisyen olarak tanımlanmaktadır. Klinik liderlik, sağlık hizmetleri sunumunda lider rolü üstlenen klinisyenlerde bulunması gereken liderlik özelliklerini tanımlayan bir kavramdır. Klinik lider, sağlık ekibi üyelerine güvenli ve motive edici bir ortam sağlayarak hasta bakım kalitesini geliştiren profesyonel olarak tanımlanmaktadır (Mianda ve Voce, 2017, s. 83). Sağlık kurumlarında klinik liderden üç temel alanda fark yaratması beklenmektedir: İlki, sağlık çalışanları arasında iş birliğini ve diyalogu geliştirmesi, ikincisi, sağlık hizmetleri sunumunda iyi uygulamaları hayata geçirmesi, üçüncüsü de değişim ve dönüşümü gerçekleştirmesidir (Hofmann ve Vermunt, 2020, s. 10). Klinik liderden, bazı klinik rolleri yerine getirirken aynı zamanda stratejik yönetim, operasyonel kaynak yönetimi konularında önemli roller üstlenmesi, kendisi ve diğer klinik meslektaşları ile birlikte tüm yöneticiler ve uzmanlarla karşılıklı işbirliği yapabilmesi beklenmektedir (Ebrahim, 2018, s.69; Edmonstone, 2009, s. 291).

Klinik liderliğin temelini bütüncül hasta yaklaşımı, bir diğer ifade ile hastalıktan çok hasta bireye yani insana odaklanma oluşturmaktadır. Profesyonel sağlık hizmeti sunumunda her hasta farklıdır ve özeldir. Bu sebeple her hasta bireyin kendi başına ayrı bir olgu olarak ele alınması gerektiği anlayışı hâkimdir. Söz konusu anlayış doğrultusunda, klinik liderliğin odağında hastalık yerine insan vardır ve sağlık sistemindeki toplam kalite kültüründe kendisini göstermektedir. İngiltere Ulusal Sağlık Kurulu (NHS) klinik liderliği, klinik ve yönetsel liderlerin birlikte çalışarak, hasta yararına olacak şekilde sistemi değiştirecek davranışlar ortaya koymaları şeklinde tanımlamaktadır. Avustralya'da Victoria Kalite Konseyi (Victorian Quality Council) ise klinik liderliği sağlık bakımında güvenlik ve kalitenin

iyileştirilmesine öncülük etmek ve gerekli nitelikleri başarıyla gerçekleştirmek olarak tanımlamaktadır (Özer ve ark., 2018, s. 100).

Klinik liderlerden öncelikle hasta bakımının kalitesi alanında etkili olmaları beklenmektedir. Ayrıca klinik liderler disiplinler arası işbirliği, örgütsel politika ve planlama düzeyine de katılım sağlamalıdır (Fealy ve ark, 2011, s. 2023). Politika yapıcılar tarafından klinik liderlik, dağıtımçı ve dönüşümcü liderliğin uygulanması olarak kurgulanmıştır. Uygulamada klinik liderlik “örgütsel profesyonellik” olarak algılanmalıdır. Üst yönetim tarafından, yönetsel amaçlara ulaşmak için mesleki kimliklerin örgütün organizasyonel ve politik öncelikleri doğrultusunda yeniden yapılandırılması olarak görülmektedir (Martin ve Waring, 2013, s. 372).

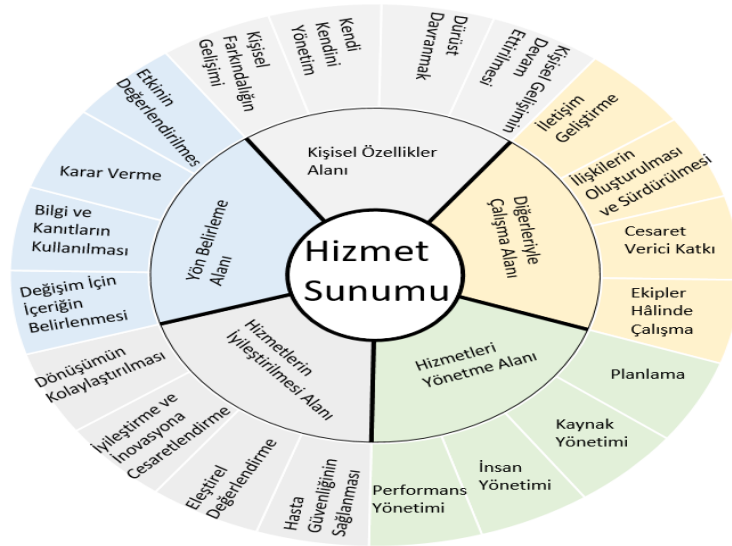
Klinik liderlik, yüksek kaliteli sağlık bakımının sağlanması için anahtar konumdadır. Sağlık kurumlarında ve sağlık sisteminin her düzeyinde, klinik liderlik faaliyetlerine gereksinim duyulan bir alan vardır. Klinik liderlik uygulamaları, özellikle klinik yönetim sürecinde kritik bir öneme sahiptir (Budak, 2016, s. 15). Sağlık çalışanlarının işe bağlılığı, iş tatmini, iş performansı, yüksek verimlilik, iş güvenliği, sağlıklı çalışma ortamı, hasta bakım kalitesi ve güvenliği ölçütleri ile klinik liderlik performanslarının doğrusal bir korelasyon içinde oldukları doğrulanmıştır (Boamah, 2018: s.15; Boamah ve ark., 2018, s.186; Daly ve ark. 2014, s. 81; Mianda ve Voce, 2017; s. 79; Sarto ve Veronesi, 2016, s.94).

### **Klinik Liderliğin Yetkinlikleri**

Etkili klinik liderlik, bir sağlık kuruluşunun her kademesinde, disiplinler arası hizmet sunumuna odaklanan bireylerdeki uygun yetenek ve nitelikleri kapsamaktadır. Birçok araştırmacı klinik liderin yetkinliklerini tanımlamaya çalışmıştır. Klaber ve Bridle (2010) klinik liderin sahip olması gereken özellikleri vizyon sahibi olmak, fedakâr olmak, rol model olmak, takım sözcüsü olarak hareket etmek, yüksek performans sergilemek, diğerlerinin katkısının farkında olmak, klinik uzmanlığa sahip olmak, hesap verebilir olmak ve akılcı argümanlar ortaya koyabilmek olarak tanımlamıştır. İngiltere Ulusal Sağlık Hizmeti İnovasyon ve İyileştirme Enstitüsü tarafından klinik liderin yetkinlikleri tanımlanmıştır. Buna göre klinik liderlik yetkinlikleri, "hizmet sunumu" etrafında tasarlanmıştır. Bir klinik liderde bulunması gereken ve liderlerin hareket alanını belirleyen beş etki alanı belirlenmiştir. Bunlar aşağıda kısaca açıklanmış ve Şekil 1’le şematize edilmiştir (NHS, 2010, s.11; Budak, 2016, s.28). Bunlar;

1. Kişisel Özellikler Alanı: Klinisyenlerin kendi değerlerinin, güçlü yönlerinin ve yeteneklerinin belirlendiği alandır.
  - a. Kişisel Farkındalığın Gelişimi: Bireysel değer, ilke ve sınırlılıklarının farkında olmalıdır.
  - b. Kendi Kendini Yönetim: Kendisini organize edebilmeli, duygularını, sorumluluklarını, planlarını ve kendi sağlığını yönetebilmelidir.
  - c. Kişisel Gelişimin Devam Ettirilmesi: Kişisel ve mesleki gelişim için fırsatları arayabilmeli, kendi hatalarını fark edip düzeltmeye çalışmalıdır.
  - d. Dürüst Davranmak: Açık, dürüst ve etik davranışlara sahip olmalıdır.
2. Diğerleriyle Çalışma Alanı: Başarılı olabilmek için takımlar ve çalışma ağları içinde diğerleriyle birlikte çalışabilme becerilerinin gelişmiş olması gerekmektedir.
  - a. İletişim Geliştirme: Hastalar ve tüm sağlık ekibi üyeleriyle fayda sağlayacak fırsatları belirleyebilmeli, geliştirebilmeli ve diğerlerinin görüşlerini almalıdır.
  - b. İlişkilerin Oluşturulması ve Sürdürülmesi: Başkalarını dinlemeli, desteklemeli, onların güvenlerini kazanmalı ve onlara anlayış göstererek ilişkilerini oluşturmalıdır.
  - c. Cesaret Verici Katkı: Karar verme ve yapıcı geri bildirimlerde bulunmaları için tüm ekibi cesaretlendirmelidir.

- d. Ekipler Hâlinde Çalışma: Takım olarak amaç ve sorumluluklara sahip olmalı ve saygı duymalıdır.
3. Hizmetleri Yönetme Alanı: Çalıştıkları organizasyonların başarısına odaklanmalıdır.
  - a. Planlama: Hedeflere ulaşmak için planlar yapıp, tüm paydaşların geri bildirimlerini almalı ve uzman olarak katkı sağlamalıdır.
  - b. Kaynak Yönetimi: Mevcut olan kaynakların neler olduğunu bilerek bu kaynakları etkin olarak kullanmalıdır.
  - c. İnsan Yönetimi: Yön belirleme, performansları gözden geçirme, diğerlerini motive etme gibi özelliklerden oluşan insan yönetimini iyi bilmelidir.
  - d. Performans Yönetimi: Performans hakkında bilgileri analiz ederek, performansın artırılması için harekete geçebilmelidir.
4. Hizmetlerin İyileştirilmesi Alanı: Yüksek kalitede hizmet sunumu ve hizmet sunumunun gelişimini için motive olmalıdır.
  - a. Hasta Güvenliğinin Sağlanması: Hastalara yönelik riskleri yöneterek hasta güvenliği için tedbirleri almalıdır.
  - b. Eleştirel Değerlendirme: Analitik ve kavramsal düşünerek hizmetin nerelerde iyileştirilebileceği konusunda çözüm üretebilmelidir.
  - c. İyileştirme ve İnovasyona Cesaretlendirme: Hizmet iyileştirmelerini devam ettirecek ortam yaratarak iyileştirme ve inovasyonu cesaretlendirmelidir.
  - d. Dönüşümün Kolaylaştırılması: Süreçlerin değişiminde aktif olarak katkıda bulunup dönüşümü kolaylaştırarak liderlik özellikleri gösterebilmelidir.
5. Yön Belirleme Alanı: Organizasyonun amaç ve stratejilerine katkıda bulunup ve örgütsel değerlere uyumlu bir şekilde hareket etmelidir.
  - a. Değişim İçin İçeriğin Belirlenmesi: Siyasi, sosyal, teknik, ekonomik, örgütsel ve mesleki çevre bilincine sahip olmalı, yeni eğilimleri takip etmeli, beklentiler takip edip geliştirebilmelidir.
  - b. Bilgi ve Kanıtların Kullanılması: Sistemler ve süreçlere yönelik kanıta dayalı değişimler için bilgi toplamalı ve kanıtları kullanabilmelidir.
  - c. Karar Verme: İyi kararlar verebilmek için kendi değerlerini ve delillerini kullanarak karar vermelidir. Örgütsel karar verme süreçlerine katılmalı ve bu süreçlere katkıda bulunmalıdır.
  - d. Etkinin Değerlendirilmesi: Sonuçların ölçülmesi ve değerlendirilmesi, gerektiğinde düzeltici faaliyetlerde bulunulması ve kendi kararlarının yeniden gözden geçirilmesi aşamalarından oluşan etkileri değerlendirmelidir.



Şekil 1. Klinik liderlik yetkinlik çerçevesi (NHS, 2011)

Avustralya Sağlık Yöneticileri Kraliyet Koleji'nin klinik liderlerin yetkinliklerini özetleyen benzer bir modelinde ise klinik liderin tıbbi uzman, iletişim uzmanı, savunucu ve destekleyici, araştırmacı, profesyonel, işbirlikçi ve yöneticilik yetkinliklere sahip olması gerektiği vurgulanmıştır (Leggat ve Balding, 2013, s.314). Stanley (2014) ise klinik liderin taşıması gereken özellikleri; ulaşılabilir olması, klinik bilgi ve becerisinin yeterli olması, destekleyici olması, mentor veya rol model olarak hareket etmesi, uygulamalara dâhil olup görünür olması, insanlara yardım etmesi ve yönlendirmesi, güven vermesi, etkili iletişim becerilerine sahip olması ve dürüst davranması olarak sıralamıştır. Vizyon sahibi ve yaratıcı olmak klinik liderde daha az aranan veya daha az belirgin olabilecek özellik olarak tanımlanmıştır (Stanley, 2014, s.126).

Daly ve arkadaşları tarafından tanımlanan klinik liderlik özellikleri ise Tablo 1'de gösterilmiştir. Buna göre durumsal, beceri odaklı, değer odaklı, vizyon odaklı, kolektif, işbirlikçi, değişim ilişkileri odaklı ve sınırlarını bilen olarak klinik liderlerin özelliklerini özetlemektedir. Etkili klinik liderler, savunuculuk becerilerine ve değişimi etkileme becerisine sahip olan kişiler olarak tanımlanmıştır.

Tablo 1. Klinik liderliğin özellikleri (Daly ve ark., 2014, s.78)

Lider özellikleri	Odak	Lider Nitelikleri
Durumsal	Belirli kapsam Mikro sistem konularının teşhisi	Hasta bakıma direkt dahil olur Tedavi sistemleri ve mikro sisteme eşlik eder Refleks verebilme
Beceri odaklı	Süreci zorlar ve değişimi etkiler	Klinik tutku ve güvenilirlik Uzman bilgisi Cesaret
Değer odaklı	İnanç ve saygı Yüksek sorumluluk güdüsü	Profesyonel kimlik Kendi mesleğine yönelik olumlu tutum
Vizyon odaklı	Hasta bakımına daha geniş bir vizyon katar Klinisyenler için yönetim ajandasını yorumlar Rekabetçi hedefler üretir	Stratejik bakış Yürütme İyileştirme fırsatlarını görür İyileştirme tekniklerini anlar
Kolektif	Bütüncü Ortak liderler topluluğu	Diğerlerinin harekete geçmesini sağlar Müdafaa yeteneği vardır Erişilebilirlik Takım içinde iyi çalışabilir

İşbirlikçi	Tüm çalışanların liderlik sorumluluğu vardır	Etkili iletişimci
	Birbirine bağımlı	Diğerlerini harekete geçme konusunda etkileyebilir
	Diğerleriyle etkileşim halindedir	Kişilerarası ilişki yeteneği
	İlişki ağına sahip	Takıma liderlik etme yeteneği
Değişim ilişkileri odaklı	Yolu modeller	Gönüllü kazanma kapasitesi
	Ortak vizyona ilham verir	Rol model olma Destek sağlama Motivasyon sağlama Diğerlerini yetkilendirme Diğerlerini destekleme
Sınırlarını Bilen	Bürokratik, disiplinler arası sınırlar	Takımlar arası çalışabilme becerisi
		Sistem bilgisi

### Klinik Liderliğin Sağlık Yönetimine Yansımaları ve Geliştirilmesi

Son yıllarda klinik liderlik sağlık yönetiminde güncel bir konu haline gelmiştir. Bu konudaki çalışmalar, özellikle kamu hastanelerinde bakım kalitesi ve güvenliğinin sürekliliğini sağlamada kolaylaştırıcı etkisi nedeniyle klinik liderliğin üstünlüğünü ortaya koymaktadır. Sağlık yönetimi açısından klinik lider; karmaşık sağlık sistemi süreçlerine ve sağlık işgücünün sayısal olarak yetersiz olması gibi zorluklara rağmen, kişisel ve kişilerarası yetenekleri yöneterek klinik bakımın etkin bir şekilde yürütülmesini sağlayan bireydir (Fealy ve ark, 2011, s.2024; NHS, 2011, s.6.). Klinik lider, en yaygın kullanım anlamı ile profesyonel liderdir, yani ortak bir eğitim veya bir dizi yeterlilik özellikleri benzer olan kişilere önderlik eden veya onların sorumluluğunu alan sağlık yöneticisidir. Aynı zamanda klinik liderin üst düzey sağlık yönetim ekiplerine katılmakla ilgili ciddi sorumluluğu vardır.

Klinik liderlerin, örgütlerin tüm fonksiyonlarını yerine getirmek ve amaçlarına ulaşmak için sorumluluk alarak üst yönetim ekibine katılmaları beklenmektedir. Klinik liderlerin üst yönetim ekibinde olmaları, ekip görüşmelerinde stratejik kararlara farklı bir bakış açısı getirmek, herkes tarafından sahiplenilen kararlar ve çıktılar sağlamak ve mesleği temsil etmek açısından son derece önemlidir (NHS, 2019, s.6). Bununla birlikte tüm sağlık yöneticilerinin istediği şekilde, etkili klinik liderliğin hastane performansı ve olumlu hasta deneyimleri ile ilişkili olduğunu ortaya koyan çalışmalar vardır (Veronesi ve ark., 2015, s.1045; Sarto ve Veronesi, 2016, s.94). Bu nedenle üst düzey sağlık yöneticileri açısından klinik liderlik sağlık örgütlerinde geliştirilmesi için üzerinde dikkatle çalışılması gereken bir konu olarak vurgulanmaktadır.

Klinik liderliğin uygulanabilmesi için bireysel faktörlerden çok örgütsel faktörlerin önemli olduğunu ortaya koyan çalışmalar yürütülmüştür (Gorringe, 2011, s.21). Klinik liderliğin örgütsel bir özellik olduğu ve klinik liderlik için gerekli yetkinliklere sadece iyi bir eğitim programı ile sahip olunamayacağı, aynı zamanda bu konuya önem veren ciddi organizasyon yapısına ihtiyaç duyulduğu anlaşılmıştır. Klinik liderliğin geliştirilmesi için gerekli bireysel ve örgütsel faktörler şu şekilde sıralanmaktadır (Leggat ve Balding, 2013, s.317):

1. Bireysel faktörler: Duygusal zeka, esneklik, öz farkındalık ve diğer klinik disiplinleri anlayarak işbirliği yapabilmek klinik liderler için temel dört bireysel faktör olarak tanımlanmıştır.
2. Örgütsel faktörler: Sağlık profesyonellerinin rollerinin ve kime karşı sorumlu olduklarının net olması, klinik liderlik pozisyonlarının güvenli ve sürdürülebilir olması, klinik liderlik pozisyonlarına bireyleri getirirken seçici davranılması, takım çalışması ve karar vermenin dağıtılması, eğitim, bilgi paylaşımı ve dönüşümcü liderliğin örgütte yerleşmiş olması klinik liderliğin uygulanabilmesi için gerekli örgütsel faktörler olarak tanımlanmıştır.

Klinik liderliğin sağlık kurumlarında etkili bir şekilde uygulanabilmesi için klinisyenin sağlık kurumunun organizasyon yapısı ve kültürüne hâkim olması gerekmektedir (Swanwick ve McKimm, 2011). Bununla birlikte klinik liderliğin yaygınlaştırılması sürecinde karşılaşılan engelleri bilmek ve bunlarla mücadele etmek gerekmektedir. En yaygın karşılaşılan engeller teşviklerin olmaması, güven eksikliği, klinisyen sinizmi, yetersiz iletişim, liderlik rollerine hazırlığın yetersiz olması, sağlık profesyonellerinin lisans düzeyindeki müfredatlarındaki eksiklikler, iyi yapılandırılmamış klinik liderlik programları, yetersiz kaynak ayrılması, zayıf liderlik, üst yönetimin vizyon ve bağlılık eksikliği, rol çatışması, liderliğin “öteki” olarak algılanması, klinik liderin klinik uygulamaların merkezi olarak görülmemesi, zayıf disiplinler arası ilişkiler, bazen “lider” rolünün red edilmesi, değişime direnç ve zayıf takım çalışması olarak özetlenebilir (Daly ve ark., 2014, s.80). Özellikle tepe yöneticilerin klinik liderlerin yönetim alanını kısıtladığı ifade edilmektedir. Kamu sağlık hizmetlerinde görev alanlar ve liderliğin ana teorisyenleri, hiyerarşik yapıda itaatkâr ancak "alçalmayan, yükselen" kişilerin liderliğinden yararlanmanın gerekliliğini belirtmektedirler (Martin ve Waring, 2013, s.360).

Klinik liderliğin geliştirilmesi için sağlık kuruluşlarının organizasyon yapısında dağıtımcı liderlik modelinin benimsenmesi ve herkesin fark edebileceği şekilde destekleyici ortamın oluşturulması önerilmektedir (Leggat ve Balding, 2013, s.317). NHS, sağlık kurumlarında tepe yönetimin klinik liderlerin kendilerine güvenmeleri, bakış açılarını geliştirmeleri, stratejik yetenek yönetimi, uygulanabilir teşvikler ve yeniliği destekleyici örgüt kültürü oluşturmaları konularında desteklenmeleri gerekliliğine vurgu yapmaktadır (NHS, 2019, s.15). Sağlık profesyonellerinin klinik liderlik becerilerini geliştirmeye yönelik çalışmalar yürütülmektedir. İngiltere’de NHS, tıp fakültelerinin lisans müfredatlarına klinik liderlik eğitimini dâhil etmek için çalışmaktadır. Avustralya’da, hastanelerde hizmet içi eğitim programları düzenlenmektedir. Diğer sağlık profesyonellerinin klinik liderlik eğitimini, özellikle lisansüstü eğitim sürecinde geliştirmek için fırsat sunulmaktadır (Daly ve ark., 2014). İsviçre’de hizmet içi eğitim olarak verilen klinik liderlik eğitimi sonunda katılımcıların becerileri Liderlik Uygulamaları Envanteri ile değerlendirilmiş ve özellikle iki liderlik becerisi alanı olan “ortak bir vizyon oluşturmak” ve “süreci iyileştirmeye zorlamak” alt boyutlarında önemli bir gelişme kaydettikleri gözlenmiştir. Klinik liderlik becerilerini geliştirmek için etkili eğitim programlarının uygulanması önerilmiştir (Martin ve ark., 2012, s.77; Saravo ve ark., 2017, s.6).

### **COVID-19 Pandemi Sürecinde Klinik Liderlik**

Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilen COVID-19 salgını, tüm kıtaları etkilemiş ve küresel bir sağlık krizine dönüşmüştür. Pandemiye kontrol altına alabilmek için küresel düzeyde tüm sağlık liderlerinin birlikte hareket etmesi ve önlemler alınması zorunlu hale gelmiştir (Akyüz, 2020, s. 63). Birçok ülkede pandeminin etkin yönetilememesi, birçok kişinin enfekte olmasına, kısa sürede hastane başvurularının artmasına ve hastanelerin karşılamakta zorlandıkları sağlık hizmeti talebinin oluşmasına yol açmıştır (Güreşçi, 2020, s. 64). COVID-19 Pandemisi tüm dünyada sağlık hizmetleri sunumunda, finansman, sağlık insan kaynakları, tıbbi malzeme, ilaç, aşı, etik ve planlama gibi konularda öngörülmeleyen ihtiyaçların oluşmasına neden olmuştur. Sağlık sisteminde ani bir şekilde meydana gelen bu durum nedeniyle birçok ülke, sağlık sisteminin çökmesi riski ile karşı karşıya kalmıştır. Küresel sağlık krizine neden olan COVID-19 Pandemisi sağlık yönetiminde uzun, orta ve kısa vadede ciddi planlamalara ihtiyaç oluşturmuştur (Yücesan ve Özkan, 2020, s. 132). Pandemi süreci, sağlık bakım sisteminin etkinliğini, daha nitelikli ve güvenli sağlık hizmetinin sunulmasında klinik liderlerin kritik öneme sahip olduğu gerçeğini daha net ortaya çıkarmıştır (Ateş ve Okur, 2020, s. 635).

COVID-19 küresel salgını sağlık liderleri için bazı öğrenme çıktıları oluşturmuştur. Benzer bir sağlık krizinde klinik liderlerin çok hızlı bir şekilde takip etmesi gereken yollar aşağıda kısaca açıklanmıştır (Ateş ve Okur, 2020, s. 635; Duygulu ve ark., 2020, s. 35; Nicola ve ark., 2020):

1. *Planlama ve koordinasyonun sağlanması:* Toplumun tamamının koruma altına alınması gerekliliği, bir ülkenin sınırları içinde yaşayan herkesin salgına yakalanma ve bulaştırma riski taşıdığı planlamada göz önünde bulundurulmalıdır. Bu süreçte hızlı ve kararlı davranılmalıdır.
  - Öncelikle ulusal düzeyde acil pandemi eylem planı oluşturulmalıdır.
  - Yerel düzeyde ise, klinik direktör, yönetici ve halk sağlığı uzmanlarından oluşan klinik liderlik ekiplerinin oluşturulması önerilmektedir. Bu ekipler, irtibat noktaları olarak görev alarak ulusal kararların klinisyenlere aktarılmasında, en son ve en yeni uygulamaların sahaya aktarılmasında rol oynamalıdır.
  - Hastalık tanısı olan hastalar için tedavi-bakım standartları oluşturulmalı ve sağlık personelinin bu standartları klinik alanda kullanması sağlanmalıdır.
  - Klinisyenlere profesyonel bilgi ve becerilerini geliştirmek üzere gerekli eğitimler verilmeli ve tatbikat etkinlikleri uygulanmalıdır.
  - Kurumsal düzeyde yönetsel düzenlemeler yapılmalıdır. İş yükünün dengeli dağılımı, iş gücü planlaması ve takımlar oluşturulmalıdır.
  - Fiziki koşullar yeniden düzenlenmelidir. Sağlık çalışanları ve hastalar için fiziksel ortamın havalandırması, çevre temizliği, araç gereçlerin yerleşimi, soyunma/giyinme alanları gibi tüm fiziki ortamlar gözden geçirilerek yeniden düzenlenmelidir.
  - İş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması amacıyla risklerin azaltılması için gerekli tüm önleyici ve koruyucu önlemler alınmalıdır.
  - Acil olmayan sağlık hizmetlerinin sunumu ertelenebilir. Örnek olarak viral salgının yayılımını azaltabilmek için hastanelerdeki elektif ameliyatlar iptal edilebilir veya ertelenebilir. Bu noktada hangi cerrahi müdahalelerin erteleneceği kararı son derece dikkatle düşünülmesi gereken bir karardır.
  - Sağlık çalışanlarının kendi yaşamlarını, yakınlarını ve hastalarını kaybetme kaygısı yaşamaları, hastalık bulaştırma riski nedeniyle sevdiklerinden ayrı kalmaları göz önüne alındığında tüm çalışanların ruh sağlığının korunması amacıyla ihtiyaç halinde psikolojik destek verilmesi önerilmektedir.
2. *Durum izleme ve değerlendirmenin yapılması:* Sağlık kurumlarında testlere ulaşımın kolaylaştırılması, pozitif olarak tespit edilen vakaların izlenmesi ve izolasyonu sağlanmalıdır. Düzenli yapılan test sayısının hastaneye yatış sıklığı ve ölüm oranı ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle izleme ve değerlendirmede test sonuçları ve sağlık kurumlarındaki göstergelere dayalı kararlar alınmalıdır.
3. *İletişimin sürekliliği:* Salgın krizi iç ve dış iletişimin önemini ortaya koymuştur. Toplum ve uluslararası aktörler ile açık iletişim kurulmalıdır. Bir salgının başladığı, devam ettiği ve yavaşladığı tüm aşamalarında liderler, toplumunu korumak ve salgından en az hasarla çıkmasını başarabilmek için başarıları kanıtlanmış tavsiyeleri, metotları topluma anlatmalı, sürekli güncellemeli ve bu konuda teşvik edici olmalıdır. Böylece toplumsal ve bireysel düzeyde riskin düşmesi sağlanmaktadır. Liderlerin tutarlı şekilde halk sağlığı mesajları vermesi, karışıklığa ve korkuya engel olmakta, toplumda lidere olan güven duygusunu pekiştirmekte ve önlemlerin etkili şekilde uygulanmasını sağlamaktadır.
4. *Finansmanın sağlanması:* Acil tıbbi malzemenin temin ve tahsis edilmesi gerekmektedir. Pandemi hazırlıkları için yatırım yapılmalı, toplum ve sağlık çalışanlarının ihtiyaç duyduğu koruyucu ekipman, tıbbi malzeme, testler ve aşılama için acil bütçe ayrılmalıdır. Tıbbi ekipman stok planı oluşturulmalıdır.
5. *Salgının kontrol altına alınması ve önlenmesi:* Tüm ülkelerde, bölgelerde ve illerde salgının seyri farklı şekilde devam etmektedir. Bu süreçte liderden beklenen diğer ülkelerin deneyimlerinden istifade ederek, sağlık politikalarına doğru müdahalelerle salgının seyrinin değiştirilmesidir. Yeni bilimsel çalışmaların sonuçları ortaya çıktıkça, politika üreticiler bu bilimsel sonuçları ve kanıtları öğrenmeli, diğer ülkelerle kendi sonuçlarını karşılaştırmalı ve sürekli kendilerini güncellemelidir.



6. *Karar vermede matematiksel modellemelerin kullanılması*: Liderlere karar vermede yön veren çeşitli matematiksel modellemeler kullanılmalıdır. Bu modellemelerin başarısı kesin nicel tahminler vermekten ziyade yapılan müdahalenin etkisinin doğru tanımlanabilmesine yardımcı olmaktadır.

### **Sonuç ve Öneriler**

Mevcut sağlık sisteminde hasta güvenliğini sağlamak, riskleri bertaraf etmek ve geliştirilmiş sağlık sonuçlarına ulaşabilmek için sağlık araştırmacıları, akademisyenler ve yöneticiler, multi-disipliner sağlık bakım ekibinin tüm üyeleriyle iş birliği geliştirmek zorundadır. Bu zorunluluk sonucunda sağlık hizmet kalitesinin her alanında ön planda çalışan sağlık profesyonellerinin güçlendirmesini, liderlik kapasite ve sorumluluklarının sahaya dağıtılmasını amaçlayan bir strateji olarak “klinik liderlik” geliştirilmiştir. Klinik liderlik örgütsel hedefleri, takım çalışmasını ve hasta odaklı bakımı, dağıtımcı liderliği teşvik ederek gerçekleştirmektedir.

Sağlık kurumlarında klinik liderler, sağlık çalışanları arasında iş birliğini ve diyalogu geliştirecek, iyi uygulamaları hayata geçirecek, değişim ve dönüşümü gerçekleştirebilecek kişilerdir. Klinik lider, klinik rollerle birlikte, stratejik yönetim, operasyonel kaynak yönetimi konularında sağlık çalışanları ve yöneticiler arasında karşılıklı iş birliğini geliştirebilir. Klinik liderler yüksek kaliteli sağlık hizmeti sunma, hasta güvenliğini geliştirme, sürekli iyileştirmeyi teşvik etme, değişimi sağlama, sağlık çalışanlarına ilham verme ve haklarını koruyabilme açısından kritik öneme sahiptir. Sağlık çalışanlarının iş performansı ve verimliliğinin, iş güvenliğinin ve sağlıklı çalışma ortamlarının oluşturulmasında klinik liderlerin etkili olduğu doğrulanmıştır. Klinik liderlik uygulamasının başarısı için sağlık çalışanlarının liderlik becerilerinin geliştirilmesi, sağlık kuruluşlarının organizasyon yapısında dağıtımcı liderlik modelinin benimsenmesi ve destekleyici ortamın açıkça herkesin fark edebileceği şekilde oluşturulmasına ihtiyaç vardır.

Pandemi benzeri süreçler toplumlarda krizi doğru yönetebilmenin en önemli sınavlarından biridir. Bu sınavdan başarı ile çıkmak ve krizleri derinleştirmemek için güçlü ve etkili liderlik ihtiyacı ortaya çıkmaktadır. Pandemi süreci tüm dünyada ve ülkemizde sağlık sistemleri ve sağlık yöneticilerinden liderlik beklentilerini arttırmıştır. Liderlerden planlama ve koordinasyonun sağlanması, mevcut durumun izlenmesi ve değerlendirilmesi, ulusal ve uluslararası iletişimin sürekliliği, finansmanın sağlanması, salgının kontrol altına alınması ve bu süreçte doğru karar vermeyi sağlayan teknik yöntemlerin etkin olarak kullanılması ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Sağlık alanında da liderlik ihtiyacını karşılamak adına “klinik liderlik” hayati bir önem kazanmıştır. Ülkemizde bu alandaki gereksinimlerin açığa çıkartılması amacıyla klinik liderliğin sağlık hizmetlerine etkisinin incelenmesine ve yaygınlaştırılmasına yönelik çalışmaların geliştirilmesi önerilmektedir.

### **Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı**

Bu çalışmada araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyulmuştur. Araştırma derleme makalesi olduğu için Etik Kurul İzni alınmamıştır.

### **Yazarların Makaleye Katkı Oranları**

Bu çalışmanın tamamı tek yazar tarafından hazırlanmıştır.

### **Çıkar Beyanı**

Yazarın herhangi bir kişi ya da kuruluşla çıkar çatışması bulunmamaktadır.

### Kaynakça

- Adeniran, R. K., Bhattacharya, A., & Adeniran, A. A. (2012). Professional excellence and career advancement in nursing: A conceptual framework for clinical leadership development. *Nursing Administration Quarterly*, 36(1), 41-51.
- Akbolat, M., Işık, O., & Yılmaz, A. (2013). Dönüşümcü liderlik davranışının motivasyon ve duygusal bağlılığa etkisi. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, (11), 35-50.
- Akyüz, M. (2020). COVID-19 Pandemisi bağlamında sağlık hizmeti sunan örgütlerde kriz yönetimi yaklaşımları: Kıyaslamalar ve bir model önerisi. *Stratejik Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 159-178.
- Ateş, A. Y. & Okur, F. (2020). COVID-19 Pandemisinde gizli kahramanlar: Hemşire liderler. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(3), 625-638.
- Boamah, S. A., Laschinger, H. K. S., Wong, C., & Clarke, S. (2018). Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. *Nursing outlook*, 66(2), 180-189.
- Boamah, S. (2018). Linking nurses' clinical leadership to patient care quality: The role of transformational leadership and workplace empowerment. *Canadian Journal of Nursing Research*, 50(1), 9-19.
- Budak, F. (2016). Klinik liderlik ölçeğinin türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması: Niğde ili kamu hastaneleri birliği örneği, *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Doktora Tezi, Ankara.
- Daly, J., Jackson, D., Mannix, J., Davidson, P. M., & Hutchinson, M. (2014). The importance of clinical leadership in the hospital setting. *Journal of Healthcare Leadership*, 6, 75-83.
- Duygulu, S., Açıl, S. B., Özdemir, E. K., & Erdat, Y. (2020). COVID-19 Salgını: Yönetici hemşirelerin rol ve sorumlulukları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7 (Özel Sayı), 34-46.
- Ebrahim, S. (2018). Multi-professional approved clinicians' contribution to clinical leadership. *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 13(2), 65-76.
- Edmonstone, J. (2009). Clinical leadership: the elephant in the room. *The International journal of health planning and management*, 24(4), 290-305.
- Fealy, G. M., McNamara, M. S., Casey, M., Geraghty, R., Butler, M., Halligan, P., Treacy, M., & Johnson, M. (2011). Barriers to clinical leadership development: Findings from a national survey. *J Clin Nurs*. 2011 Jul; 20 (13-14): 2023-32.
- Gorringe, A. (2011). The place for coaching for clinical leadership. *International Journal of Clinical Leadership*, 17(1), 19-23.
- Gün, İ., & Aslan, Ö. (2018). Liderlik kuramları ve sağlık işletmelerinde liderlik. *Journal of Health and Nursing Management*, 5(3), 217-226.
- Güreşçi, M. (2020). COVID-19 salgınında Türkiye'de kriz yönetimi iletişimi: TC Sağlık Bakanlığı. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 53-65.
- Hofmann, R., & Vermunt, J. D. (2020). Professional learning, organisational change and clinical leadership development outcomes. *Medical Education*.
- Jeon, Y. H., Conway, J., Chenoweth, L., Weise, J., Thomas, T. H., & Williams, A. (2015). Validation of a clinical leadership qualities framework for managers in aged care: a Delphi study. *Journal of Clinical Nursing*, 24(7-8), 999-1010.
- Leggat, S. G., & Balding, C. (2013). Achieving organisational competence for clinical leadership, *Journal of Health Organization and Management*, Vol. 27, No. 3, pp. 312-329.
- Martin, G. P., & Waring, J. (2013). Leading from the middle: constrained realities of clinical leadership in healthcare organizations. *Health*, 17(4), 358-374.

- Martin, J. S., McCormack, B., Fitzsimons, D., & Spirig, R. (2012). Evaluation of a clinical leadership programme for nurse leaders. *Journal of Nursing Management*, 20(1), 72-80.
- McDermott, A. M., Keating, M. A., Leggat, S. G., & Balding, C. (2013). Achieving organisational competence for clinical leadership. *Journal of health organization and management*.
- McSherry, R., & Pearce, P. (2016). what are the effective ways to translate clinical leadership into health care quality improvement?. *Journal of Healthcare Leadership*, 8, 11,11-17.
- Mianda, S., & Voce, A. S. (2017). Conceptualizations of clinical leadership: a review of the literature. *Journal of Healthcare Leadership*, 9, 79.
- Nicola, M., Sohrabi, C., Mathew, G., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Griffin, M., ... & Agha, R. (2020). Health policy and leadership models during the COVID-19 pandemic-review article. *International Journal of Surgery*, 2020 Sep; 81: 122–129.
- NHS. (2010). Institute for Innovation and Improvement and Academy of Medical Royal Colleges: Clinical Leadership Competency Framework (CLCF). Erişim: <https://www.leadershipacademy.nhs.uk/wp-content/uploads/2012/11/NHSLeadership-Leadership-Framework-Clinical-Leadership-Competency-Framework-CLCF.pdf>, 24.12.2020.
- NHS. (2011). *Clinical leadership competency framework*. London: National Leadership Council.
- NHS. (2019) *Clinical leadership a framework for action*. NHS Improvement. IG 02/19 Erişim: [https://improvement.nhs.uk/documents/3702/Clinical\\_leadership\\_-\\_framework\\_Jan2019.pdf](https://improvement.nhs.uk/documents/3702/Clinical_leadership_-_framework_Jan2019.pdf), 25.12.2020.
- Nieuwboer, M. S., van der Sande, R., van der Marck, M. A., Olde Rikkert, M. G., & Perry, M. (2019). Clinical leadership and integrated primary care: A systematic literature review. *European Journal of General Practice*, 25(1), 7-18.
- Özdemir, H. N. Ç., Çakır, R., & Küçükali, R. (2019) Sağlık yöneticilerinin liderlik özellikleri. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 13(19), 2893-2907.
- Özer, Ö., Budak, F., Şentürk, S., & Gün, Ç. (2018) Hekim ve hemşirelerin klinik liderlik algılarının sosyo-demografik değişkenler açısından incelenmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, 15(2), 99-105.
- Saravo, B., Netzel, J., & Kiesewetter, J. (2017). The need for strong clinical leaders—Transformational and transactional leadership as a framework for resident leadership training. *PLoS One*, 12(8), e0183019.
- Sarto, F., & Veronesi, G. (2016). Clinical leadership and hospital performance: assessing the evidence base. *BMC health services research*, 16(2), 169.
- Stanley, D. (2014). Clinical leadership characteristics confirmed. *Journal of Research in Nursing*, 19(2), 118-128.
- Veronesi, G., Kirkpatrick, I. & Altanlar, A. (2015). Clinical leadership and the changing governance of public hospitals: implications for patient experience. *Public Administration*, 93(4), 1031-1048.