

'n Profiel van verpleegadministrateurs in privaathospitale

Marie E Muller, MC van Huyssteen, Anne-Marie Bruwer

INLEIDING

Die rol van die verpleegadministrator het die afgelope dekade 'n klemverskuwing ondergaan. Faktore wat hierdie klemverskuwing in haar/sy rol beïnvloed, sluit onder meer die groter spesialisering van gesondheidssenie en bestuurstelsels; die privatisering en politisering van gesondheidssenie, verwagtinge van die pasiënt, veranderde personeelsamstelling en mobiliteit, asook ekonomiese knelpunte in.

'n Kritiese ontleding van die rol en verantwoordelikhede van die verpleegadministrator in stedelike provinsiale hospitale is deur Robertson (1984) gemaak vanuit 'n perspektief op die verlede, hede en toekoms. Sy bevind onder meer dat hierdie rol baie kompleks gevraag het en dat die verpleegadministrator dit moeilik vind om by die roloveranderinge en die eise wat vandag aan haar/hom gestel word, aan te pas.

Die verpleegadministrator is aanspreeklik vir die gehalte van verpleging wat in haar/sy diens gelewer word. Aanspreeklikheid het volgens Bergman (1982: 8-9) sekere voorvereistes, te wete vermoëns, verantwoordelikhed en gesag. Vermoëns sluit ook kennis, vaardighede en waardes in. Dit impliseer dat die verpleegadministratrices in privaathospitale ook oor sekere vermoëns (kennis, vaardighede en waardes) moet beskik ten einde hul bestuursrol toereikend te kan vervul.

Die privatisering van gesondheidssenie is, met die uitreiking van die Witskrif oor Privatisering en Deregulering in die Republiek van Suid-Afrika (Suid-Afrika, 1987), deur die regering as beleid aanvaar. Met die uitbreiding van gesondheidssienlewering deur die privaatsktor in Suid-Afrika word die daarstelling van gehalteversekeringsmeganismes 'n noodsaklikheid (Snyckers, 1986: 22-25). Verskeie meganismes word tans ondersoek ten einde die gehalte van dienstlewering en die toepassing van standarde in privaathospitale te verseker (Suid-Afrika, 1988: 14). Die formalisering van gehalteversekeringsmeganismes in privaathospitale stel dus verdere eise aan die verpleegadministratrices.

Aangesien daar geen inligting betreffende die profiel van verpleegadministratrices in privaathospitale beskikbaar is nie, ontstaan die

UITTREKSEL

Die doel van hierdie studie was om geselekteerde demografiese, biografiese, opvoedkundige en professionele agtergrondeienskappe van die verpleegadministrator in Suid-Afrikaanse privaathospitale te identifiseer, beskryf en 'n profiel van hierdie eienskappe op te stel. Die resultate toon dat die verpleegadministrator in Suid-Afrikaanse privaathospitale nie toereikend vir haar/sy bestuursverantwoordelikhede voorberei is nie maar oor genoegsame kliniese kennis (volgens die geregistreerde kliniese kwalifikasies) beskik om die nodige gehaltebeheer en -versekering in die verskeie verpleegdissiplines uit te oefen.

ABSTRACT

The purpose of this study was to identify and describe selected demographical, biographical, educational and professional background characteristics of the nurse administrator in private hospitals and to construct a profile of these characteristics. The results show that the nurse administrator in South African private hospitals is not adequately prepared for her/his managerial responsibilities. She is, however, according to the registered clinical qualifications, adequately qualified to exercise quality control and assurance in the various nursing disciplines.

DEFINIERING VAN TERME

Profiel

'n Profiel verwys na die toepaslike persoonlike, opvoedkundige, indiensnemings- en professionele inligting van verpleegadministratrices in Suid-Afrikaanse privaathospitale.

Verpleegadministrator

Die verpleegadministrator is 'n geregisterde verpleegkundige wat in beheer van 'n verpleegdiens in 'n privaathospitaal is. 'n Verpleegadministrator, matrone en verpleegdiensbestuurder, word as sinonieme in hierdie ondersoek gebruik.

Privaathospitaal

'n Privaathospitaal is 'n gesondheidssienstellende wat deur 'n private instansie met 'n winsmotief bedryf word.

NAVORSINGSMETODE

'n Profiel van die verpleegadministratrices in Suid-Afrikaanse privaathospitale is by wyse van 'n verkennende beskrywende opname bepaal.

Die teikenpopulasie vir hierdie navorsingsdoelstelling sluit alle verpleegadministratrices in privaathospitale (met 'n winsmotief) in Suid-Afrika in. 'n Lys van die teikenpopulasie is gekonstrueer deur middel van die hospitaaljaarboek (Hospital and Nursing Year Book of Southern Africa, 1988), asook inligting verkry vanaf die Departement van Gesondheidssienste en Welsyn, Administrasie: Volksraad.

Transvala beskik oor die meeste privaathospitale, te wete ses-en-veertig, waarvan twaalf in die kategorie 100-199 en 200 of meer beddens ressorteer (vergelyk Tabel 1).

Tabel 1

Provinsiale verspreiding van privaat hospitale in Suid-Afrika volgens grootte en beddetaal

Provinsie	Aantal beddens				
	1-49	50-99	100-199	200+	Totaal
Transvala	9	13	12	12	46
Kaapprovinsie	11	8	4	5	28
Oranje-Vrystaat	0	0	2	0	2
Natal	4	0	2	2	8
	24	21	20	19	84

Dic Kaaprovincie beskik oor 'n totaal van agt-en-twintig privaathospitale waarvan nege oor 100 of meer beddens, beskik. Natal het slegs agt privaathospitale waarvan vier 100 of meer beddens het en die Oranje-Vrystaat beskik oor slegs twee privaathospitale. Die teikenpopulasie bestaan dus uit vier en twintig privaathospitale met die verpleegadministrateurs as spesifieke ontledingseenheid.

Die totale teikenpopulasie, naamlik vier-en-twintig hospitale, is doelbewus vir hierdie studie as steekproefpopulasie geneem en sluit dus alle verpleegadministrateurs in privaathospitale as ontledingseenheid in.

Omdat die steekproefpersone Wyd verspreid oor Suid-Afrika is en die vroeë hoofsaaklik demo-biografies van aard is, is 'n gestruktureerde posvraelys as navorsingsinstrument gekies.

Die vraelys bestaan uit agt bladsye en bevat hoofsaaklik gestruktureerde, geslote vroeë. Die opname is in vier afdelings verdeel en vroeë is daarvolgens deur die navorsing ontwerp. Afdeling A handel oor persoonlike data, afdeling B oor opvoedkundige inligting, afdeling C oor indiensnemingsinligting en in afdeling D is tersaaklike professionele inligting ingewen.

Die inhoudseleksie van vroeë is gegronde op soortgelyke opnames deur die Suid-Afrikaanse Verpleegstersvereniging (1985), wat gedurende 'n sensusopname in 1985 biografiese inligting ingewen het; Robertson (1984) se ondersoek na die verpleegadministrator in Suid-Afrika (stetdelike provinsiale hospitale) en Brink (1984) wat 'n profiel van die verpleegdosent in Suid-Afrika opgestel het.

Die inligting in afdeling D van die vraelys is gebaseer op 'n literatuurstudie betreffende die bestuursfunksie van die verpleegadministrator, ten einde die verpleegadministrator se opvoedkundige behoeftes met betrekking tot verpleegdiensbestuur te bepaal.

Sig- en inhoudsgeldigheid betreffende die biografiese data is deur 'n navorsingskonsulent, en betreffende die professionele data deur drie senior verpleegadministrateurs wat by die vooroortsing betrokke was, bevestig. Aangesien geen meting in hierdie studie tersaaklik is nie, is geen statistiese betroubaarheid van die instrument verreken nie.

'n Loodsstudie is uitgevoer ten einde enige verwarringe terminologie, bewoording of instruksies te elimineer, om responsopies van die vroeë te verhoog en om die siggeldigheid van die instrument te bepaal.

Die vraelyste is in albei landstale aan die steekproefpersone gepos. Skriftelike versoek tot deelname aan die studie is met versending van die vraelyste aan die steekproefpersone gerig. Geen persoon is onder verpligtig geplaas om die vraelys te vollooi nie - deelname was vrywillig en anoniem. 'n Totaal van vier-en-twintig vraelyste is versend.

Die data is deur middel van 'n rekenaar, met behulp van die SPSS-X pakket (Statistical Package for the Social Sciences) verwerk. Kruistabelle is gebruik om verskille tussen veranderlikes aan te dui en Chi-kwadraattoetsing is, waar van toepassing, uitgevoer om die betekenisvolheid van verskille tussen veranderlikes (provinsiale groepe) aan te dui. Geen statisties betekenisvolle verskille is verkry nie.

RESULTATE

Realisasie

'n Totaal van agt-en-sestig uit 'n potensiaal van vier-en-twintig vraelyste is terugontvang wat 'n besonder hoë realisasiesyfer van 81% verteenwoordig. Albei die vraelyste wat aan die privaathospitale in die Oranje-Vrystaat gepos is, asook die agt vraelyste wat aan Natalse privaathospitale gepos is, is terugontvang. In Transvaal het een-en-veertig uit die ses-en-veertig (89%) verpleegadministrateurs hul vraelyste betyds teruggestuur. Die kaaprovincie het die swakste gereageer, te wete sewentien uit die agt-en-twintig (61%) wat egter steeds 'n goeie respons verteenwoordig.

Persoonlike inligting

In hierdie afdeling is demografiese en biografiese inligting versamel en sluit geslag, huwelikstatus, ouderdom, bevolkingsgroep, getal afhanklikhede en huistaal in.

a) Geslag

Die verpleegadministrateurs in Suid-Afrikaanse privaathospitale is tans hoofsaaklik vroulik. Slegs twee (3%) van die agt-en-sestig respondentie is manlik.

b) Huwelikstatus

Sewentien (25%) van die respondentie is nooit getroud nie terwyl die meeste respondentie, te wete agt-en-dertig (56%), ten tye van die ondersoek getroud was. Sewe (10%) en ses (9%) respondentie was geskei of 'n weduwee onderskeidelik, wat 'n totaal van 19% weerspieël.

'n Analise van hierdie gegewens bepaal dat die respondentie benewens die rol van verpleegadministrator, ook 'n gesinsrol vervul, aangesien meer as die helfte (56%) van die respondentie ten tye van die studie getroud was.

c) Ouderdomsgroep

Die meeste respondentie, naamlik nege-en-twintig (43%), was in die ouderdomsgroep 35-44 jaar terwyl twintig (29%) respondentie in die ouderdomsgroep van 45-54 jaar geressorteer het. Die jonger en ouer ouderdomsgroepie, naamlik 25-34 jaar, asook 55 jaar en ouer, is deur nege (13%) en tien (15%) respondentie onderskeidelik verteenwoordig. 'n Ontleding van die kruistabelgegewens toon dat die twee nasionale verpleegadministrateurs onderskeidelik in die ouderdomsgroep 35-44 en 45-54 jaar geressorteer het.

Hierdie resultate verskil van Robertson (1984: 244-245) se bevindinge betreffende die ouderdom van die verpleegadministrator in stetdelike provinsiale hospitale waar 35,8% in die ouderdomsgroep 40-49 jaar en 49% in die kategorie 50-59 jaar geressorteer het. Die gemiddelde ouderdom van die verpleegadministrator in provinsiale hospitale was in 1984 vyftig jaar teenoor die verpleegadministrator in privaathospitale se gemiddelde ouderdom van twee-en-veertig jaar in 1989.

Studies deur Goodrich (1982: 43) en Whetsone (1977: 55) het getoon dat die gemiddelde ouderdom van verpleegadministrateurs in die Verenigde State van Amerika tussen veertig en nege-en-veertig jaar gewissel het. Hierdie bevindinge stem grootliks ooreen met die bevindinge van hierdie studie.

Wanneer die respondentie se ouderdom volgens provinsies ontleed word is dit opmerklik dat die jonger respondentie, in die ouderdomsgroep 25-34 jaar, slegs in die Kaaprovincie en Transvaal werkzaam was. Die ouderdomverspreiding in die ander ouderdomsgroepie toon provinsiaal 'n proporsionele verspreiding en geen statisties betekenisvolle verskil is deur 'n Chi-kwadraattoets bevestig nie ($p > 0,81$).

d) Bevolkingsgroep

Die verpleegadministrateurs in privaathospitale was hoofsaaklik vanuit die blanke bevolkingsgroep wat vyf-en-sestig (96%) verteenwoordig het, teenoor die Asiatische en kleur-lingbevolkingsgroepie met elk een (1%) en twee (3%) respondentie onderskeidelik.

e) Afhanklikhede

Die meeste respondentie het afhanklikhede wat hul gesinsrol bevestig. 'n Totaal van negentien (28%) respondentie het twee tot vier afhanklikhede terwyl sestien (23%) respondentie die verantwoordelikheid van slegs een afhanklike het. In die geval van twee (3%) respondentie is daar meer as vier afhanklikhede na wie hul, benewens hul bestuursverantwoordelikhede, ook moet omsien.

'n Vergelyking van hierdie gegewens met Robertson (1984: 246-247) se bevindinge in stetdelike provinsiale hospitale, toon 'n relatiewe ooreenkoms in die kategorie "geen afhanklikhede" waar 50,9% in hierdie kategorie geressorteer het. Dit is egter opmerklik dat 28% van die respondentie in die privaathospitale twee of meer afhanklikhede het teenoor die bykans 45% in provinsiale hospitale, ten spyte van die groot verskil in getroude status tussen die twee studiegroepie. Hierdie resultate mag verklar word vanuit die groter getal wedewees/geskeides wat in die openbare sektor die geval was, naamlik 34% teenoor 19% in die privaatsktor.

f) Huistaal

'n Redelik gelyke verspreiding van Afrikaans teenoor Engels as huistaal is gevind. Die helf-

te van die respondentie is Engels-spkend teenoor twee-en-dertig (47%) wat Afrikaans as hul huistaal aangegee het. Een blanke respondent het Duits as huistaal aangedui terwyl een kleurling respondent aangetoon het dat sy 'n "ander" taal spreek.

Opvoedkundige inligting

Inligting betreffende basiese verpleegopleidingsprogram, professionele en ander kwalifikasies, asook deelname aan formele studie, is in hierdie afdeling ingewin.

a) Basiese verpleegopleidingsprogram

Die meeste respondentie, te wete agt-en-vyftig (85%), het hul basiese verpleegopleiding op diplomavlek (Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging) voltooi. Slegs drie (4%) respondentie het 'n baccalaureusgraad gevvolg en ses (9%) respondentie het 'n "ander" basiese verpleegopleidingsprogram, hoofsaaklik buiteland, gevvolg. Hierdie ander verpleegopleidingsprogramme sluit een Rhodesiese, een Hollandse en een Skotse program in en drie respondentie het aangedui dat hulle Engeland se program gevvolg het.

Hierdie resultate verskil van Robertson (1984: 252) se studie wat getoon het dat 10% van die verpleegadministrateurs vanuit die nie-akademiese provinsiale hospitale 'n basiese graadopleiding deurloop het.

b) Professionele kwalifikasies

Al die respondentie beskik oor Algemene Verpleegkunde en sestig (88%) respondentie oor Verloskundige Verpleegkunde as basiese kwalifikasies (vergelyk figuur 1). Hierdie resultate vergelyk gunstig met die nasionale profiel van die verpleegmag waar 83% van die verpleegkundiges ook as Vroedvroue geregistreer is (Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging, 1988). 'n Ontleding van die kruistabelgegewens toon dat die agt respondentie wat nie oor Verloskunde as basiese kwalifikasie beskik nie, afkomstig is vanuit die Kaapprovinsie (twee), Natal (twee) en Transvaal (vier). Aangesien Natal deur slegs agt respondentie in hierdie studie verteenwoordig was, is 25% van hierdie verpleegadministrateurs nie as vroedvroue geregistreer nie.

Daar moet egter in gedagte gehou word dat Natal vier privaathospitale het (vergelyk tabel 1) wat in die kategorie 1-49 beddens ressorteer. 'n Verdere ontleding toon dat die agt respondentie, wat aangetoon het dat hulle nie as vroedvroue geregistreer is nie, wel verloskundige verpleging as 'n verpleegdissipline in hul onderskeie hospitale aangedui het.

Wanneer die resultate oor die aard van verpleging (dissiplines) in die onderskeie hospitale/klinieke ontleed word (vergelyk figuur 5), waar een-en-dertig (46%) respondentie aangedui het dat verloskundige verpleging in hul hospitaal beoefen word, is die getal respondentie wat oor 'n verloskundige kwalifikasie beskik, teleurstellend laag.

Slegs twintig (29%) respondentie beskik oor Verpleegadministrasie as 'n addisionele kwalifikasie terwyl Operasiesaalverpleegkunde die volgende hoogste frekwensie registrasies toon, naamlik sewentien (25%) respondentie. Gemeenskapsverpleegkunde volg met vyftien (22%) respondentie en Ver-pleegonderwys met elf (16%) respondentie. Nege (13%) respondentie beskik oor Psigiatriese Verpleegkunde terwyl ses (9%) respondentie. Intensieve Verpleegkunde as addisionele kwalifikasies geregistreer het. Drie (4%) respondentie het Pediatriese Verpleegkunde (twee uit Transvaal en een uit die Kaapprovinsie), twee (3%) Ortopediese Verpleegkunde (albei uit Transvaal), en een (2%) Onkologiese Verpleegkunde (uit Transval) as addisionele kwalifikasies by die Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging geregistreer (vergelyk figuur 1).

Robertson (1984: 250-253) se bevindinge in stedelike provinsiale hospitale toon dat 91% van die verpleegadministrateurs oor die kwalifikasie verpleegadministrasie beskik. Die resultate in hierdie studie, te wete 29%, vergelyk dus swak met die verpleegadministrator se eweknie in die openbare sektor.

Dit is opmerklik dat nie een van die twee verpleegadministrateurs in die Vrystaatse privaathospitale oor die kwalifikasie verpleegadministrasie beskik nie. In die Kaapprovinsie het vier uit die sewentien (24%) verpleegadministrateurs 'n kwalifikasie in verpleegadministrasie, terwyl die helfte van Natal se agt verpleegadministrateurs oor dié kwalifikasie beskik. Van die een-en-veertig verpleegadministrateurs wat Transvaalse privaathospitale verteenwoordig het, beskik twaalf (29%) oor hierdie kwalifikasie.

In die openbare sektor vereis die Personeeladministrasiestandaard (Kommissie vir Administrasie, 1986) dat 'n verpleegkundige, wat vanaf die pos Hoofverpleegkundige na die van Verpleegdiensbestuurder bevorder word, oor verpleegadministrasie as addisionele kwalifikasie beskik. Aangesien minder as 'n derde van die verpleegadministrateurs in privaathospitale oor hierdie kwalifikasie beskik, blyk dit dat hierdie standaard nie in die privaatsektor as essensieel gereken word nie.

'n Relatief groot aantal verpleegadministrateurs in privaathospitale, naamlik 13%, beskik oor Psigiatriese Verpleegkunde teenoor 3,8% in stedelike provinsiale hospitale (Robertson, 1984: 251). Hierdie resultate vergelyk ook gunstig met die nasionale profiel van die verpleegmag waar bykans 11% van alle verpleegkundiges in Psigiatriese Verpleegkunde geregistreer is (Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging, 1988). Dit is egter opmerklik dat geen verpleegadministrator in Natalse privaathospitale oor hierdie kwalifikasie beskik nie terwyl twee uit die Kaapprovinsie, een uit die Oranje-Vrystaat en ses vanuit Transvaal, in Psigiatriese Verpleegkunde geregistreer is.

In stedelike provinsiale hospitale beskik 55% verpleegadministrateurs oor Gemeenskapsverpleegkunde (Robertson, 1984: 251) teenoor 22% in die privaathospitale. Hierdie resultate vergelyk egter gunstig met die nasionale verpleegmagprofiel waar Gemeenskapsverpleegkunde deur ongeveer 10% verpleegkundiges geregistreer is (Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging, 1988: 58). Hierdie resultate vergelyk egter swakker met die Suid-Afrikaanse Verpleegstersvereniging (1989: 15) se kaleidoskoopsensusresultate wat aangetoon het dat 25% geregistreerde verpleegkundiges oor Gemeenskapsverpleegkunde as addisionele kwalifikasie beskik. Die provinsiale verspreiding van hierdie kwalifikasie toon ook 'n redelike variasie in hierdie studie. In Transvaal beskik elf uit die een-en-veertig (27%) respondentie oor Gemeenskapsverpleegkunde teenoor een uit die twee in die Oranje-Vrystaat, een uit die agt (13%) in Natal en twee uit die sewentien (12%) verpleegadministrateurs in die Kaapprovinsie.

Die strewe na die lewering van 'n omvattende gesondheidsdiens in Suid-Afrika vereis dat die verpleegadministrator oor hierdie gespecialiseerde kennis moet beskik. Human (1987: 175) bevestig dat gemeenskapsverpleging nie, soos dikwels aanvaar word, hoofsaaklik buite hospitaalverband beoefen word nie, aangesien die hospitaal met sy personeel, pasiënte, besoekers en omgewing, per definisie huis 'n eisoortige gemeenskap is. Human (1987: 177) huldig ook die mening dat 'n bedryfsgesondheidsdiens vir hospitaalpersonelle 'n noodsaklikheid in 'n hospitaal is. Dit is daarom belangrik dat die verpleegadministrator in hospitaal oor epidemiologiese navorsingsvaardighede moet beskik.

Dit is interessant om daarop te let dat 25% van die verpleegadministrateurs in privaathospitale oor die kwalifikasie Operasiesaalverpleegkunde beskik teenoor 15% in stedelike provinsiale hospitale (Robertson, 1984: 252). Hierdie resultate is ook aansienlik hoer as die nasionale verpleegmagprofiel van 4% (Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging, 1988: 56) en 13,4% (Suid-Afrikaanse Verpleegstersvereniging, 1989: 15).

'n Verdere ontleding van die gegewens in die kruistabelle toon dat die verpleegadministrator in Transvaalse privaathospitale 'n hoër persentasie operasiesaalverpleegkunde registrasies het, te wete twaalf uit die een-en-veertig (29%), teenoor die Kaapprovinsie waar vier uit die sewentien (24%) verpleegadministrateurs oor hierdie kwalifikasie beskik. Intensieve Verpleegkunde daarteenoor het weer 'n hoër persentasie registrasies in die Kaapprovinsie waar vyf uit die sewentien (29%) verpleegadministrateurs oor hierdie kwalifikasie beskik teenoor slegs een uit die een-en-veertig verpleegadministrateurs in Transvaalse privaathospitale.

Die verpleegadministrator in privaathospitale blyk klinies toereikend gekwalificeerd te

wees. Die 9% registrasies in Intensieve Verpleegkunde is aansienlik hoër as die nasionale verpleegmagprofiel van 2,8%. Ortopediese Verpleegkunde (3%) en Pediatricse Verpleegkunde (4%) vergelyk ook gunstig met die nasionale verpleegmagprofiel van 1,2% en 2,3% onderskeidelik (Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging, 1988: 56-57).

'n Analise van die gegewens in die afdeling van die vraelys wat oor die aard van verpleging in die hospitaal (kliniek) handel, dui op 'n wye verskeidenheid kliniese spesialiteitsareas in verpleging in die privaathospitale. Uit die voorafgaande resultate blyk dit dat die verpleegadministrateur in privaathospitale klinies toereikend voorberei is vir gehaltebeheer en -verzekering in hierdie dissiplines.

Verdere professionele kwalifisering as dosent blyk nie vir die verpleegadministrateurs in privaathospitale 'n prioriteit te wees nie. Alhoewel 16% hoer as die nasional verpleegmagprofiel van 3,6% is (Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging, 1988: 57-58), vergelyk dit swak met die verpleegadministrateur in stedelike provinsiale hospitale waarvan bykans 55% oor hierdie addisionele kwalifikasie beskik (Robertson, 1984: 251).

'n Ontleding van die kruistabelgegewens toon dat beide die nasionale verpleegadministrateurs in hierdie studie oor registrasies in verloskundige, gemeenskaps- en operasiesaalverpleging beskik. Albei beskik oor die kwalifikasie Verpleegadministrasie, een is gekwalifiseerd in Verpleegonderwys en een in Intensieve Verpleegkunde.

Bergman (1982: 8) stel vermoëns (kennis, vaardighede en waardes) as 'n voorwaarde vir aanspreeklikheid. 'n Ontleding van die gegewens oor die professionele kwalifikasies van verpleegadministrateurs in privaathospitale dui daarop dat sy/hy nie toereikend voorberei is vir haar/sy bestuursverantwoordelikhede nie maar oor genoegsame kliniese kennis beskik om die nodige gehaltebeheer en -verzekering in die verskeie dissiplines uit te oefen.

c) Hoogste professionele verpleegkundige kwalifikasie

Die meeste respondent, naamlik een-en-vyftig (75%), beskik oor 'n na-basiese diploma(s) as die hoogste professionele kwalifikasie. 'n Baccalaureusgraad is die hoogste professionele verpleegkundige kwalifikasie vir tien (14%) respondent terwyl 'n honneurs- en magistergraad onderskeidelik deur een (2%) respondent elk as hoogste kwalifikasies aangetoon is (vergelyk figuur 2).

Vyf (7%) respondent het slegs Algemene Verpleegkunde, in die vorm van 'n basiese diploma, as hoogste kwalifikasie aangedui waarvan twee in die Kaapprovinsie en drie in Transvaal werkzaam was. Daar moet egter in gedagte gehoe word dat nege (13%) respon-

dente in kleiner hospitale werkzaam is (vergelyk figuur 4).

'n Verdere ontleding van die gegewens in die kruistabelle toon dat die gegradeerde hoofsaaklik vanuit Transvaal afkomstig is. 'n Baccalaureusgraad, wat deur tien respondent aangedui is, word deur een respondent in beide die Kaapprovinsie en Natal aangedui en die res, naamlik agt respondent, is uit die Transvaal afkomstig. Beide die honneurs- en magistergrade is deur verpleegadministrateurs in Transvaal as hoogste professionele verpleegkundige kwalifikasie aangetoon.

Die twee nasionale verpleegadministrateurs in hierdie studie is albei gegradeerd met een respondent wat 'n baccalaureusgraad en een wat 'n magistergraad as hoogste kwalifikasie aangetoon het.

Robertson (1984: 252) bevind in haar studie dat 10% en 25% verpleegadministrateurs in stedelike provinsiale hospitale oor 'n basiese en na-basiese baccalaureusgraad onderskeidelik beskik. Die verpleegadministrator in privaathospitale is primêr gediplomeerd en slegs 18% is gegradeerd.

Indien die sestien respondent wat tans met verdere formele studie besig is hul studies suksesvol voltooi, behoort die gesprojekteerde getal gegradeerde verpleegadministrateurs in privaathospitale na 38% te styg.

d) Nie-verpleegkundige kwalifikasies

Slegs vyf (7%) respondent het aangedui dat hulle oor nie-verpleegkundige kwalifikasies beskik. Hierdie kwalifikasies sluit diploma's in hoér onderwys, arbeidsverhoudinge, sekretariële dienste en besigheidsbestuur ("Business Science") in. Een respondent beskik oor 'n B.Sc.-graad (Wiskunde en Statistiek). Hierdie resultate is in ooreenstemming met die tendens in stedelike provinsiale hospitale waar 11,3% verpleegadministrateurs oor nie-verpleegkundige kwalifikasies beskik (Robertson, 1984: 250).

e) Formele studie

Bykans een kwart van die respondent, naamlik sestien (23%), het aangedui dat hulle met voortgesette onderwys in die vorm van verdere formele studie besig was. Twaalf (18%) respondent is tans besig met B.A.(CUR.) by die universiteit van Suid-Afrika terwyl die ander vier respondent elk besig is met verdere formele studie in besigheidsbestuur, B.A. (Sielkunde), LLB, en MBL. Een nasionale verpleegadministrator het ook aangedui dat sy met verdere formele studie besig is. Dit blyk dat 'n groot aantal verpleegadministrateurs in privaathospitale gretig is om hulself verder te bekwaam.

f) Redes waarom studies nie voortgesit word nie

Vir die twee-en-vyftig (77%) respondent, wat aangedui het dat hulle nie tans besig is met verdere formele studie nie, blyk werkla-

ding die vernaamste rede te wees wat deur vier-en-dertig (65%) respondent aangedui is. Sestien (31%) respondent het geen behoefte aan verdere studie nie terwyl veertien (27%) respondent gesinsverantwoordelikhede as 'n belangrike rede aangegee het. Tien (19%) respondent het aangevoer dat die kursusse op ongeleë tye aangebied word en nege respondent (17%) was van mening dat die kursusse te duur is.

Ander redes wat deur nege (17%) respondent aangegee is, het hoofsaaklik om "te na aan af-tree-ouderdom", "geen studieverlof voordele", "rus 'n bietjie" en "betaal te duur vir kinders se opleiding", gewentel (N=52).

Indiensnemingsinligting

In hierdie afdeling is inligting versamel betrekende provinsie van indiensneming, indiensnemingstatus, huidige pos deur respondent beklee, asook die grootte van die hospitaal en aard van verpleging wat gelewer word.

a) Provincie van indiensneming

Die meeste respondent, naamlik een-en-veertig (60%) was ten tye van die onderzoek werkzaam in Transvaal, gevolg deur sewentien (25%) respondent in die Kaapprovinsie, agt (12%) respondent in Natal en slegs twee (3%) respondent in die Oranje-Vrystaat (vergelyk figuur 3). 'n Ontleding van die gegewens in tabel 1 toon dat die privaathospitale goed verteenwoordig was, naamlik 87% van dié in Transvaal, 57% van die Kaapprovinsie en 100% uit beide Natal en die Oranje-Vrystaat, wat 'n betroubare weergawe van die profiel van verpleegadministrateurs in Suid-Afrikaanse privaathospitale behoort te reflekter.

b) Indiensnemingstatus

Slegs een (2%) respondent het aangedui dat sy in 'n deeltydse hoedanigheid in diens geneem is. Hierdie respondent was vanuit die kleiner hospitaalkategorie, naamlik 1-49 beddens, in Transvaal afkomstig.

c) Huidige Pos

Twee (3%) respondent beklee die pos van nasionale verpleegadministrator teenoor ses-en-sestig (97%) respondent wat die verpleegadministrator (matrone) in beheer van die diens is. Die nasionale verpleegadministrators was ten tye van die onderzoek in Transvaal en die Kapprovinsie onderskeidelik gestasioneer.

d) Grootte van kliniek/hospitaal

Die meeste respondent, naamlik drie-en-twintig (34%) het die hospitaalgrootte van 100-199 beddens verteenwoordig terwyl een-en-twintig (31%) respondent die hospitaalgrootte 200 en meer beddens verteenwoordig het. Die kleiner hospitaal, naamlik 50-99 en 1-49 beddens, is onderskeidelik deur dertien (19%) en nege (13%) respondent verteenwoordig (vergelyk figuur 4). Die twee

nationale verpleegadministrateurs is nie in aanmerking geneem nie.

'n Analise van die gegewens in tabel 1 toon dat daar tans slegs twintig en negentien hospitale in die hospitaalgroote 100-199 en 200 en meer beddens onderskeidelik in Suid-Afrika is. Die afleiding kan dus gemaak word dat daar intussen uitbreidings plaasgevind het wat die getal hospitaalbeddens in enkele hospitale laat toeneem het.

a) Aard van verpleging

Die aard van verpleging in die privaathospitale, waarvoor die verpleegadministrateurs aanspreeklik is, bestaan hoofsaaklik uit die mediese, chirurgiese en operasiesaaldisziplines en verskeie ander spesialiteitsvelde. Die mediese dissipline is deur drie-en-sestig (92%) respondent aangedui, die chirurgiese dissipline deur ses-en-sestig (97%) respondent en operasiesaalverpleging deur vier-en-sestig (94%) respondent.

Intensieve sorg word deur die hospitale van agt-en-veertig (71%) respondent verskaf terwyl ortopedies ook 'n groot deel van die verpleegpraktyk uitmaak. Dit word naamlik deur vyf-en-vyftig (80%) respondent se hospitale gelewer.

Verloskundige dienste word deur een-en-dertig (46%) respondent se hospitale gelewer en pediatrisee verpleegdienste is deur sewe-en-veertig (69%) respondent aangedui. Dit is interessant om daarop te let dat onkologiese dienste deur twintig (29%) respondent se hospitale verskaf word.

"Ander" dienste is deur agt (12%) respondent aangedui, wat hoofsaaklik psigiatrie, ongevalle, en 'n verduidelekking van verskeie chirurgiese en mediese spesialiteitsrigtings ingesluit het. Twee respondent het aangedui dat hulle 'n primêre gesondheidsdiens " ... at the estate clinics" in Natal aanbied (vergelyk figuur 5). Die verpleegadministrator in privaathospitale is dus aanspreeklik vir 'n wye verskeidenheid verpleging in die onderskeie hospitale.

Professionele inligting

Professionele inligting betreffende die respondent se ervaring, duurte van huidige pos, redes vir aanvaarding van 'n bestuurspos in die privaatsektor, asook hul werksbevrediging en opvoedkundige behoeftes is ingewin en ontleed.

a) Jare van kliniese ervaring

Slegs twee (3%) en vyf (7%) respondent onderskeidelik het minder as een jaar en een tot twee jaar kliniese ervaring aangedui. In eersgenoemde groep is een respondent vanuit die Kaapprovincie en een vanuit Transvaal afkomstig. In laasgenoemde groep is twee respondent vanuit die Kaapprovincie, een uit die Oranje-Vrystaat en twee vanuit Transvaal afkomstig.

Die meeste verpleegadministrateurs, naamlik vier-en-vyftig (79%) het vyf of meer jaar kliniese ervaring gehad voordat hulle in 'n bestuurspos aangestel is. In hierdie groep is tien respondent werkzaam in die Kaapprovincie, sewe in Natal, een in die Oranje-Vrystaat en ses-en-dertig in Transvaal. Dit is interessant om daarop te let dat hierdie data 59% van die Kaapprovincie, 88% van Natal, 50% van die Oranje-Vrystaat en 88% van die Transvalse verpleegadministrateurs weerspieël. Sewe (10%) respondent het drie tot vier jaar kliniese ervaring gehad waarvan vier in die Kaapprovincie, een in Natal en twee in Transvaal werkzaam was.

Hierdie resultate vergelyk gunstig met Robertson (1984: 253) se bevindinge waar 71,7% verpleegadministrateurs in stedelike provinsiale hospitale vyf jaar of meer kliniese ervaring as 'n saalsuster gehad het.

'n Analise van hierdie gegewens toon dat die verpleegadministrator in privaathospitale klinies ervare verpleegpraktisys is, wat die tradisionele loopbaanontwikkelingspatroon gevog het voordat hulle in 'n bestuurspos aangestel is.

b) Areas van kliniese ervaring

Die verpleegareas waarin die verpleegadministrateurs van privaathospitale ten minste ses maande kliniese ervaring as 'n geregistreerde verpleegkundige opgedoen het voordat hulle in 'n bestuurspos aangestel is, volg 'n voor-spelde patroon.

Die meeste respondent, naamlik sestig (88%) het hierdie ervaring in beide mediese en chirurgiese verpleegdissiplines aangedui. Daarna volg ervaring in die verloskundige verpleegpraktyk deur agt-en-veertig (71%) respondent en vier-en-dertig (50%) respondent wat ervaring in operasiesaalverpleging het.

Ortopediese verpleegervaring is deur vier-en-dertig (47%) respondent aangedui waarna pediatrie met sewe-en-twintig (40%) respondent en intensieve verpleging met sestien (23%) respondent volg. Gemeenskaps- en psigiatriese verpleging blyk die dissiplines te wees waarin minder kliniese ervaring voor-kom, naamlik twaalf (18%) en elf (16%) respondent onderskeidelik. Daar was slegs vier (6%) respondent wat aangedui het dat hulle oor onkologiese verpleegervaring beskik. Dit wil voorkom asof hierdie 'n verpleegpraktyk is wat tans in die privaatsektor uitbrei aangesien 29% respondent aangedui het dat hierdie tipe verpleging in hul hospitale beoefen word.

Ervaring as dosent in verpleging is deur agtien (26%) respondent aangedui. "Ander" tipiese ervaring is deur agt (12%) respondent aangetoon en sluit hoofsaaklik infeksiebeheer, ongevalle, stomaterapie en "staff health care" in. 'n Hoë persentasie (50%) respondent het ervaring in operasiesaalverpleging.

Dit wil dus voorkom asof die verpleeg administrateurs in privaathospitale oor die algemeen oor die nodige kliniese agtergrond-kennis beskik, met die uitsondering van psigiatriese, gemeenskaps- en onkologiese verpleging, om die nodige gehalteverzekering te kan toepas.

c) Duur van huidige pos

Die huidige bestuurspos word deur agt (12%) respondent vir minder as twee jaar beklee terwyl die meeste, naamlik vyf-en-twintig (37%) respondent die pos reeds vir 'n tydperk van twee tot drie jaar beklee. Die pos word vir drie tot vyf jaar deur elf (16%) respondent beklee terwyl twaalf (18%) respondent die pos vir vyf tot tien jaar en meer onderskeidelik beklee. Dit wil dus voorkom asof ongeveer 50% van die verpleegadministrateurs in privaathospitale hul huidige pos vir langer as drie jaar beklee, wat relatiewe stabilitet aandui.

Robertson (1984: 256) bevind in haar studie dat 49% verpleegadministrateurs in stedelike provinsiale hospitale hul poste vir minder as vyf jaar beklee het. 'n Totaal van bykans 65% verpleegadministrateurs in privaathospitale beklee hul bestuursposte vir minder as vyf jaar. Die totale bestuurservaring is moeilik berekenbaar aangesien geen inligting oor vorige bestuurservaring, in die openbare sektor of elders, ingesamel is nie.

Selfs die kategorie vyf tot tien jaar (18%) vertoon swakker as Robertson (1984: 256) se bevinding dat 26% verpleegadministrateurs hul poste vir hierdie tydperk beklee het. Die resultate in die kategorie elf jaar en meer (18%) vergelyk egter gunstig met dié van die provinsiale administrateurs, naamlik 18,9%. Ses uit die een-en-veertig (17%) verpleegadministrateurs in Transvalse privaathospitale, drie uit die agt (38%) in Natal en drie uit die sewentien (17%) in die Kaapprovincie beklee hul huidige bestuursposte reeds elf jaar of meer.

d) Redes: bestuurspos in privaatsektor aanvaar

Belangstelling in bestuur was deur sewe-en-vyftig (84%) respondent as die vernaarste rede aangevoer. Beter salarispotensiaal, meer outonomie en "ander redes" is deur agt-en-twintig (41%) respondent as 'n belangrike rede aangegee. Die "ander" redes sluit hoofsaaklik die bevordering vanaf senior verpleegkundige na verpleegadministrator in.

Frusrasie in vorige werk is deur twintig (30%) respondent aangedui terwyl hoë aansien en meer tyd om aan gesin te bestee deur slegs sewe (10%) en ses (9%) respondent onderskeidelik as 'n rede aangegee is.

Verskeie respondent het aangedui dat die verpleegadministrator in privaathospitale meer direk deur die bestuur van die hospitaal by besluitneming betrek word. Die omvang van verantwoordelikhede en bestuur, afhangende van

die grootte van die hospitale, is ook kleiner, wat meer ruimte vir inisiatief aan die verpleeg-administrateur laat.

'n Vergelyking met Robertson (1984: 257) se bevindinge toon interessante verskille. Belangstelling in bestuur word deur slegs 39,3% verpleegadministrateurs in stedelike provinsiale hospitale aangedui teenoor die 84% in privaat-hospitale. Gericflikter ure (kantoorure) is deur 19% van die verpleegadministrateurs in privaat-hospitale aangedui teenoor slegs 5,6% in stedelike provinsiale hospitale. Beter salaris of salarispotensiaal is deur 41% in die privaat-sektor, teenoor slegs 9,4% in die openbare sektor as redes aangevoer. Hierdie verskil is ook opmerklik in die ervaar van meer outonomie wat deur 41% in die privaatsektor teenoor 11,3% in die openbare sektor as 'n rede aangedui is.

Bevordering blyk ook in die privaat-hospitale 'n belangrike rol te speel aangesien ses-en-twintig (38%) respondenten dit as 'n rede gespesifiseer het teenoor 22,7% in die openbare sektor, soos deur Robertson (1984: 257) gevind.

e) Werksbevrediging

Minimale werksbevrediging in die huidige pos word deur slegs twee (3%) respondenten (uit Transvaal), tien tyd van die studie ervar, terwyl ses-en-twintig (38%) respondenten gemiddelde/redelike werksbevrediging ervar het. In die laasgenoemde groep val negentien in Transvaal.

Die oorgrote meerderheid, naamlik veertig (59%) respondenten het aangedui dat hulle 'n hoe graad van werksbevrediging ervar. Twaalf uit die Kaapprovinsie, ses uit Natal, twee uit die Oranje-Vrystaat en twintig uit Transvaal val in hierdie kategorie.

'n Analise van hierdie gegewens toon dat 71% (N=17) van die verpleegadministrateurs uit die Kaapprovinsie, 75% (N=8) vanuit Natal, 100% (N=2) uit die Oranje-Vrystaat en slegs 49% (N=41) uit Transvaal, 'n hoe graad van werksbevrediging in hul huidige bestuursposte ervar. Hierdie resultate kan moontlik verklaar word vanweë die feit dat slegs 56% van die verpleegadministrateurs in Transvaalse privaat-hospitale toereikend vir hul huidige bestuursposte voorberei voel, wat moontlik frustasie tot gevolg kan he.

f) Voorbereidheid vir huidige pos

Die resultate toon 'n variasie van gevoel onder die respondent. Vyf-en-veertig (66%) respondenten voel dat hulle toereikend voorberei is om aan die eise van hul huidige pos/rol as 'n verpleegadministrateur in 'n privaat-hospitaal te voldoen. Daar is egter sewentien (25%) respondenten wat voel dat hulle nie toereikend voorberei is nie en ses (9%) het 'n mate van onsekerheid aangedui.

'n Analise van die kruistabelgegewens toon dat dertien (77%) respondenten in die Kaappro-

vinsie, sewe (88%) in Natal, twee (100%) in die Oranje-Vrystaat en drie-en-twintig (56%) in Transvaal toereikend vir hul huidige pos voorberei voel. Al die respondenten wat onseker gevoel het, te wete ses (9%), is uit Transvaal afkomstig.

Robertson (1984: 264) se studie het getoon dat 1,9% verpleegadministrateurs gevoel het dat hulle uitstekend voorberei was terwyl 73,6% gevoel het dat hulle toereikend voorberei was wat 'n totaal van 75,5% positiewe antwoorde was. 'n Totaal van 24,5% het gevoel dat hulle ontoereikend of swak voorberei was. Die negatiewe antwoorde stem dus ooreen met die bevindinge van hierdie studie (25%). Die verpleegadministrateurs in privaat-hospitale toon egter 'n mate van onsekerheid, te wete 9%. Hierdie resultate kan moontlik toegeskryf word aan die relatiewe isolasie wat die verpleegadministrateurs in die privaatsektor ervar, weens 'n gebrek aan portuurgroepevaluering.

g) Opvoedkundige behoeftes

Figure 6 tot 8 bied die resultate van hierdie item aan, gerangskik vanaf die hoogste na die laagste frekwensie, uitgedruk in persentasies. Die resultate is in drie groepe geklassifiseer, te wete die opleidingsbehoeftes wat deur meer as 70%, vanaf 50-69% en onder 50% aangedui is.

Die prioriteit persoonlike opvoedkundige behoeftes wat deur die respondent aangedui is, blyk die bepaling van verpleegkundige werk-ladingindeks, die samestelling van 'n gebeurlik-heidsplan vir personeelkrisisse, die ontwerp van gehalteversekeringsprogramme en die ontwerp van evaluatingsinstrumente te wees, wat elk deur vyf-en-sesig (96%) respondenten aangedui is.

Die evaluering van gehalteverpleging blyk ook 'n groot personeelontwikkelingsbehoeft vir drie-en-sesig (93%) respondenten te wees, gevolg deur die ontwikkeling van leierskapvaardighede wat vir twee-en-vyftig (77%) respondenten 'n behoeft is.

Konflikbestuur is deur vyftig (74%) respondenten as 'n behoeft aangedui en wetenskaplike verpleging, met betrekking tot die metodese en dokumentering, is vir nege-en-veertig (72%) respondenten 'n groot behoeft (vergelyk figuur 6).

Dissiplinêre procedures, asook die formulering van 'n verpleegdiensfilosofie, is beide deur sewe-en-veertig (69%) respondenten as behoeftes aangedui. Begroting en finansiële bestuursvaardighede is deur ses-en-veertig (68%) respondenten as 'n behoeft aangevoer terwyl drie-en-veertig (63%) respondenten personeelontwikkeling in die hantering van grawe procedures benodig.

Die meerderheid respondenten, tussen 50-57%, duï aan dat hulle tekortkominge in pasient-toewysingsmetodes, die skryf en opstel van personeelskrywings, kommunikasieprocedures

en personelevaluering ervar (vergelyk figuur 7).

'n Verdere 40-49% respondenten ervar leemtes in die opstel van beleidshandleidings, die ontwerp van personeelontwikkelingsprogramme, die skryf van doelstellings, keuring van personeel, rampbeplanning, die hoe van personeelreksaks en -statistieke, asook beplannings- en organiseringvaardighede.

Die ander personeelbestuursvaardighede, soos werwing, die aansetting van personeel, be-roepsgeondheidsprogramme, toekenning en skedulering van personeel, is deur ten minste 30% van die respondenten as behoeftes aangedui.

"Ander" behoeftes, wat deur sewe (10%) respondenten aangeteken is, sluit hoofsaaklik produktiwiteitstudies, rekenaarligtingstelsels en personeelmotiveringsmetodes in. Een respondent het aangedui dat sy graag die struktuur en werkwyse van die Suid-Afrikaanse Verpleegstersvereniging sou wou ken en een respondent het "aspects of cross cultural nursing" as 'n behoeft uitgelyk. 'n Ander respondent in Transvaal het aangedui dat die hantering van "agency staff" 'n groot probleem is (vergelyk figuur 8).

Wanneer die resultate wat oor professionele kwalifikasies handel, asook dié wat oor hul gevoel betreffende toereikendheid van voorbereiding vir die pos, ontleed word, is dit interessant om op die variasie van hierdie response te let. Slegs 66% respondenten het aangedui dat hulle toereikend vir hul posse voorberei is en slegs 29% respondenten het 'n kwalifikasie in Verpleegadministrasie (vergelyk figuur 1). Gesien in die lig van hierdie resultate is dit verrassend dat so min respondenten aangedui het dat hulle opvoedkundige behoeftes in die algemene bestuursvaardighede, soos beplanning, organisering, begroting, en so meer, benodig. Hierdie resultate kan verklaar word uit die aanmerkings van 'n groot hoeveelheid respondenten dat die nodige opleiding in die gesondheidsdiens (hospitaalgroep) aangebied word.

Hierdie resultate toon 'n teenstrydigheid met die resultate wat oor die respondent se gevoel van voorbereidheid handel, naamlik dat vyf-en-veertig (66%) respondenten van mening is dat hulle toereikend vir hul huidige bestuursposse voorberei is. Hierdie resultate bevestig egter die verpleegadministrateur in privaat-hospitale se tekortkominge betreffende 'n formele kwalifikasie in Verpleegadministrasie, waaroor slegs 29% beskik (vergelyk figuur 1), asook die relatief groot aantal onervare bestuurders.

GEVOLGTREKKINGS

Die gevolgtrekkings wat na aanleiding van die data-ontleiding gemaak kan word, is soos volg:

- * Die verpleegadministrateur in Suid-Afrikaanse privaathospitale is 'n vroulike, blanke, persoon met 'n gemiddelde ouderdom van twee-en-veertig jaar.
- * Benewens haar bestuursrol vervul die verpleegadministrateur ook 'n gesinsrol wat die versorging van een of meer afhanklikes insluit.
- * Bykans 'n gelyke hoeveelheid Engels- en Afrikaans-sprekendes beklee 'n verpleegadministrateurspos in privaathospitale.
- * Die verpleegadministrateur is nie toereikend voorberei vir haar bestuursverantwoordelikhede nie maar beskik oor genoegsame kliniese kennis (volgens die geregistreerde kliniese kwalifikasies) om die nodige gehaltebeheer en -verzekering in die verskeie verpleegdissiplines uit te oefen.
- * Sy is 'n gediplomeerde persoon. Die geprojekteerde getal gegradsueerde verpleegadministrateurs in privaathospitale behoort in die afsebare toekoms vanaf 18% na 38% te styg.
- * Die verpleegadministrateurs in privaathospitale is klinies ervare praktisyns wat die tradisionele loopbaanontwikkelingspatroon gevvolg het voordat hulle in 'n bestuurspos aangestel is.
- * Sy ervaar 'n hoëgraad van werksbevrediging. Die verpleegadministrateur wat in Transvaalse privaathospitale werkzaam is, ervaar egter minder werksbevrediging.
- * Die verpleegadministrateurs in privaathospitale se prioriteit opvoedkundige behoeftes, om hulself meer toereikend vir hul huidige bestuursverantwoordelikhede te bekwaam, is hoofsaaklik gesetel in gehalteversekeringsaktiwiteite, die ontwikkeling van leierskapvaardighede en arbeidsverhoudinge.
- * Sy ervaar, in 'n mindere of meerdere mate, 'n behoefte aan die ontwikkeling van die meeste bestuursvaardighede ten einde 'n hoë gehalte verpleegdiensbestuur te kan verseker.

AANBEVELINGS

Die volgende aanbevelings, wat uit die studie voortvloeи, word gemaak:

- * Die instelling van 'n studieverloftsel vir verpleegadministrateurs in privaathospitale sodat hulle die geleentheid kan kry om 'n bestuurskwalifikasie te bekom.
- * Die ontwerp en implementering van 'n kortkursus oor bestuursvaardighede, vir lysting by die Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging, vir die verpleegadministrateurs in privaathospitale.

- * Die samestelling van 'n profiel van die verpleegadministrateurs in alle privaathospitale, insluitende die mynindustrie en gesubsidieerde privaathospitale, vir vergelykende doeleindes.
- * 'n Studie oor werksbevrediging, soos deur die verpleegadministrateurs in privaathospitale ervaar.

BEPERKINGE VAN DIE STUDIE

Gestruktureerde posvraelysvoertuiling is afhanklik van die respondent se gewilligheid om eerlike antwoorde te verskaf. Resultate betreffende die profiel van die verpleegadministrateurs in privaathospitale kon moontlik hierdeur beïnvloed word het.

Slegs privaathospitale met 'n winsmotief is by hierdie studie betrek. Statistiese verrekening van verskille tussen provinsiale groepe is bemoeilik op grond van die Oranje-Vrystaat en Natal se lae frekwensiawarde.

SLOTOPMERKINGS

Die klemverskuiwing in die Suid-Afrikaanse verpleegadministrateur se roluitlewing vereis bestuursparaatheid deur hierdie praktisyns. Hoer eise word daagliks aan hierdie bestuurders gestel wat professionele paraatheid noodsaaklik maak. Die verpleegadministrateur in privaathospitale moet dus noodwendig haar/sy bestuursvaardighede verbeter. Die resultate in hierdie studie is 'n aanduiding van die vlak van hierdie paraatheid, soos deur die professionele profiel van die respondentie uitgebeeld.

BIBLIOGRAFIE

- BERGMAN, R 1982: The role of the unit sister - emphasis on quality of care and accountability. *Curationis*, 5(4), December 1982: 4-9.
- BRINK, HIL 1984: The registered nurse tutor in the Republic of South Africa. Pretoria: University of South Africa (D.Litt et Phil. thesis).
- CILLIERS, G 1986: Die rol van die verpleeg-administrateur in personeelbestuur in hospitale. Pretoria: *Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing* (verslag nr. MM-113).
- GOODRICH, NM 1982: A profile of the competent nursing administrator. Ann Arbor: *UMI Research Press*.
- HOSPITAL & NURSING YEARBOOK OF SOUTHERN AFRICA 1988. Johannesburg: Thomson Publications.
- HUMAN, SP 1987: Die epidemioloogverpleegkundige in HF Verwoerd-hospitaal. Pretoria: Universiteit van Pretoria (M.Cur. verhandeling).

KOMMISSIE VIR ADMINISTRASIE 1986: Personeeladministrasiestandaard: beroepsklas verpleegpersoneel, Bylaag, C. 1986: 13-14.

ROBERTSON, B 1984: The nurse administrator in South Africa. Past and present - perspectives, future predictions. Pretoria: University of South Africa (D.Litt. et Phil. thesis).

SNYCKERS, H 1986: Privatisation and deregulation of health care in South Africa. Consolidated report of the four working groups on privatisation and deregulation to the health services advisory council (unpublished).

SUID-AFRIKA (Republiek) 1987: Witskrif oor Privatisering en Deregulering in die Republiek van Suid-Afrika. Pretoria: *Staatsdrukker*.

SUID-AFRIKA (Republiek) 1988: Wetontwerp om voorsiening te maak vir die instelling van 'n Raad vir Privaathospitale en vir aangeleenthede wat daar mee in verband staan. *Staatskoerant*, No. 11396, Julie 1988: 12-16.

SUID-AFRIKAANSE RAAD OP VERPLEGING 1988: Statistiese opgawe vir die kalenderjaar 1988. Pretoria: Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging.

SUID-AFRIKAANSE VERPLEEGSTERSVERENIGING 1985: Verpleegkaleidoskoop sensusvraelys. Pretoria: Suid-Afrikaanse Verpleegstersvereniging.

SUID-AFRIKAANSE VERPLEEGSTERSVERENIGING 1989. Verpleegkaleidoskoop RSA 1984-1987. Pretoria: Suid-Afrikaanse verpleegstersvereniging.

Erkennings

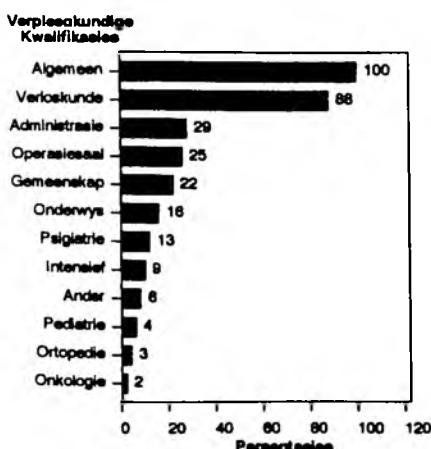
Erkenning word hiermee verleen aan die Suid-Afrikaanse Verpleegstersvereniging en Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing vir finansiële steun. Dankbetuigings aan die verpleegadministrateurs van privaathospitale vir hul merkwaardige respons en deelname aan hierdie studie.

Hierdie artikel is gebaseer op navorsing (gedeeltelik) wat vir die graad D.CUR. aan die Randse Afrikaanse Universiteit gedurende 1989 onderneem is.

<i>Marie E Muller</i> <i>Medeprofessor</i> <i>D.CUR. (RAU)</i> <i>Randse Afrikaanse Universiteit</i>
<i>MC van Huyssteen</i> <i>Spesiale Professor</i> <i>Departement Verpleegkunde RAU</i> <i>D.CUR (Universiteit Pretoria)</i>
<i>Anne-Marie Bruwer</i> <i>Adjunk Direkteur Verpleegdienste</i> <i>Tygerberg Hospitaal</i> <i>D.CUR. (Universiteit Port Elizabeth)</i>

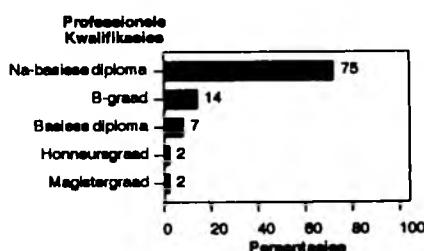
Figuur 1.

Verspreiding van respondent se professionele kwalifikasies (N=68)



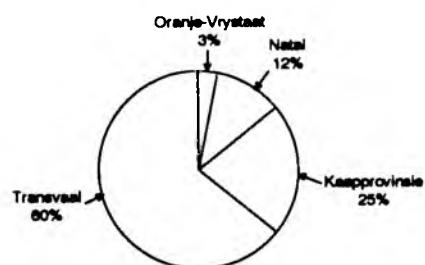
Figuur 2.

Verspreiding van respondent se hoogste professionele verpleegkundige kwalifikasies (N=68)



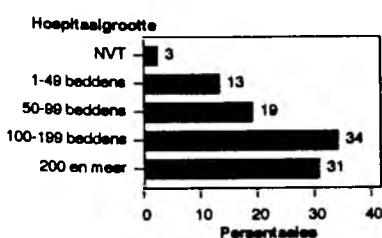
Figuur 3.

Verspreiding van respondent se volgens provinsie van indiensneming (N=68)



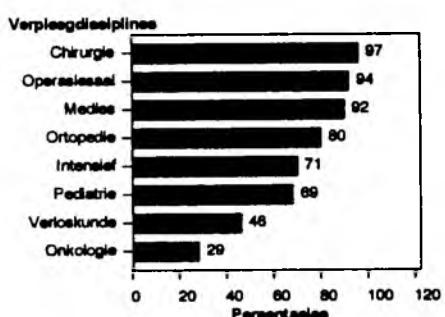
Figuur 4.

Verspreiding van hospitaalgrootte deur respondent verteenwoordig (N=68)



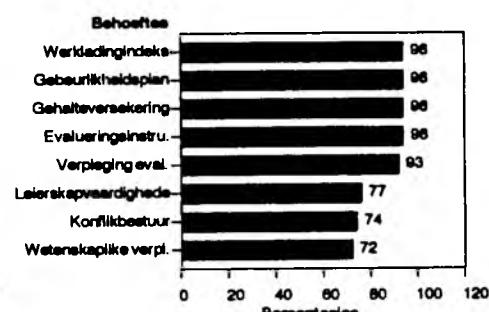
Figuur 5.

Verspreiding van verpleegdisiplines in die hospitaal (N=68)



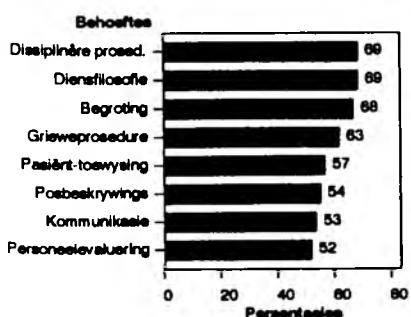
Figuur 6.

Verspreiding van opvoedkundige behoeftes deur meer as 70% respondent aangedui (N=68)



Figuur 7.

Verspreiding van opvoedkundige behoeftes deur 50-69% respondent aangedui (N=68)



Figuur 8.

Verspreiding van opvoedkundige behoeftes deur minder as 50% respondent aangedui (N=68)

