

PERSONEELONTWIKKELING: PROGRAMBEPLANNING

M.V. VERMAAK

Senior Lektrise, Departement Verpleegkunde, U.O.V.S.

SUMMARY

A well-planned, comprehensive program for the development of nursing staff in a hospital or other health service can make a significant contribution to the quality of nursing care and the intrinsic motivation of the nursing staff.

Terms connected with staff development are clarified, a framework for planning a staff development program is suggested, and factors to be considered in the planning process are highlighted.

INLEIDING

'n Deeglik-beplande, omvattende personeelontwikkelingsprogram vir die verpleegkundiges in 'n hospitaal of ander gesondheidsdiens kan 'n groot bydrae lewer tot die verbetering van die kwaliteit van verpleegsorg en die motivering van die personeel. Enkele voorstelle vir die beplanning van so 'n program, tesame met 'n verklaring van relevante konsepte word hiermee aangebied.

KONSEPTE

Personeelontwikkeling is die beplande onderrig wat 'n werker na sy basiese opleiding in diens van sy werkgever ontvang. Dit word deur die werkgever aangebied en/of gesubsidieer. Dit sluit die volgende komponente in:

- oriëntasie
- vaardighedsopleiding
- voortdurende onderwys.

Oriëntasie is die bekendstelling van 'n nuwe werker met haar werk en sy vereistes sowel as met haar medewerkers en nuwe omgewing.

Vaardighedsopleidingsprogramme hou die opgeleide werkers op hoogte van nuwe tegnieke. Dit sluit ook halfgeskoolde werkers in wat hulle basiese vaardighede deur middel van indiensopleiding ontvang het. 'n Voorbeeld van vaardighedsopleiding is opleiding in die gebruik van nuwe mediese apparaat.

Voortdurende onderwys hou professionele en semi-professionele werkers op hoogte van nuwe kennis en kundigheid op hul gebied. Nuwe

konsepte word oorgedra wat daarop gemik is om veral hulle kognitiewe en affektiewe vaardighede verder te ontwikkel. Dit sluit ook die bywoning van kort kursusse, seminare en dies meer buite die werkgever hospitaal in.

Ander konsepte wat verband hou of soms verwar word met personeelontwikkeling is die volgende:

Indiensopleiding Sommige skrywers gebruik dit sinoniem met personeelontwikkeling en voortdurende onderwys. Die outeur beskou dit as die opleiding wat ongeskoolde en halfgeskoolde werkers in diens van die werkgever ontvang om hulle vir hul pligte te bekwaam. Dit is al opleiding wat hulle kry en die klem val op tegniese vaardigheid. Verantwoordelikheid vir die indiensopleiding van byvoorbeeld huishoudsters, kan aan die verpleegkundige personeelontwikkelings - departement ogedra word.

Voortgesette onderwys is formele, akademiese onderrig aan 'n tersiêre opvoedkundige inrigting wat na suksesvolle voltooiing van 'n basiese kursus ondergaan word, byvoorbeeld die Diploma in Verpleegadministrasie of 'n Magistersgraad.

Kliniese onderrig is alle onderrig — formeel, byvoorbeeld demonstrasies, en informeel, byvoorbeeld die suster wat as rolmodel optree — waaraan studente as deel van hulle basiese opleiding in die kliniese situasie deel het. Dit het niks met personeelontwikkeling te doen nie. Studentverpleegkundiges is nie

personeel nie.

Opknappingskursusse word aan nie-praktiserende lede van die professie gebied om hulle terugkeer na die praktyk te bevorder. Die verantwoordelikheid vir die aanbieding van sulke kursusse kan aan die Personeelontwikkelingsdepartement ogedra word. (Sien Cooper en Hornback, 1973, vir volle besonderhede).

PROBLEME MET PERSONEELONTWIKKELING

In Suid-Afrika is die grootste probleem waarskynlik die gebrek aan 'n besef by verpleegadministrateurs van die waarde van goedbeplande, deurlopende personeelontwikkelingsprogramme. Die gevolg is dat baie min verpleegdepartemente in hospitale 'n personeelontwikkelingsafdeling of personeel het wat voltyds met personeelontwikkeling gemoeid is.

Yordanoff (1981) identifiseer probleme in die V.S.A wat verband hou met die gebrek aan kennis oor die aangeleentheid wat ook hier te lande relevant is:

- onduidelike doelwitte vir die personeelontwikkelingsdepartement.
- 'n krisisbenadering tot bestuur (Yordanoff noem dit 'n *firefighting* benadering). Omdat daar geen langtermynbeplanning is nie, bly personeelontwikkeling eerste in die slag as die begroting besnoei moet word.

'n Gebrek aan toepaslik gekwalifiseerde en bevoegde personeel

spruit uit bogenoemde voort en die neiging is om personele wat nêrens deug nie, aan die personeelontwikkelingsdepartement toe te sê.

Die behoefte van die personeel aan ontwikkeling oorskry verreweg die beskikbare bronne. Een instrukteur per 100 werkers word deur die American Hospital Association aan die hand gedoen. Weens die tekort aan bronne is daar 'n gebrek aan ontwikkelingsgeleenthede.

ORGANISATORIESE OPSET

Personeelontwikkeling is 'n bestuursfunksie wat as 'n staffunksie aan 'n toepaslik gekwalifiseerde persoon opgedra word. In 'n hospitaal met meer as 200 verpleegkundiges sal die personeelontwikkelingsdepartement minstens twee voltydse verpleegkundiges in diens nodig hê, volgens die riglyne van die A.H.A. Om die behoefte aan so 'n diens te bepaal kan 'n komitee die nodige inligting inwin en daarvolgens beleid formuleer en vir personeel motiveer.

BEPLANNING

Die volgorde van stappe in die beplanningsproses hoef nie onbuigsaam te wees nie. Dit kan wees dat daar 'n bewuswording van leemtes, wat deur personeelontwikkeling oorbrug kan word, ontstaan en dat daar besluit word om eers 'n behoeftebepaling te doen voordat 'n filosofie, doelstellings en beleid geformuleer word. Of dit kan andersom gedoen word. Nadat al bogenoemde stappe voltooi is, word 'n program of programme op grond van die geïdentifiseerde behoeftes beplan. Die omvang van die programme sal die begroting bepaal.

Daar sal vir personeel en fisiese fasiliteite begroot moet word. Personeelontwikkeling is duur en versoeke om fondse sal goed gemotiveer moet wees om goedkeuring te kry. Dit sal dalk wys wees om op klein skaal te begin, die loodsprogram wetenskaplik te evalueer en resultate te vergelyk met 'n situasie waar geen program aangebied is nie. Die kans op goedkeuring van genoeg fondse vir 'n doeltreffende groter program sal beter wees

indien die loodsprojek kostebesparing in die verpleegdiens bewys.

Filosofie, doelstellings en beleid

Voordat 'n personeelontwikkelingsplan op grond van die geïdentifiseerde behoeftes opgestel word, moet 'n filosofie vir personeelontwikkeling en die doelstellings wat daaruit voortvloei, op skrif gestel word. Hierna moet beleid oor die aanbidding van personeelontwikkeling geformuleer word.

Die filosofie sal aansluit by die inrigting se oorkoepelende filosofie, byvoorbeeld dat die pasiënt die reg het op die hoogs moontlike kwaliteit van verpleegsorg en dat dit nie moontlik is om kwaliteitversorging te gee tensy alle verpleegpersoneel se kennis en vaardighede voortdurend opgeskerp word en aanpas by veranderende eise nie.

'n Tweede aspek van die filosofie sal handel oor die personeel, byvoorbeeld dat dit die inrigting se plig is om hulle die geleentheid te gee om hulself voortdurend te bekwaam om optimale sorg te gee. Die inrigting mag ook glo dat personeel slegs hulle beste vir hul pasiënte en vir die organisasie sal gee as hulle taakbevrediging ervaar en geleentheid vir die ontwikkeling van hul potensiaal kry en dat personeelontwikkelingsprogramme hierdie strewe kan bevredig.

Die algemene doelstellings wat uit bogenoemde filosofie spruit, kan moontlik as volg geformuleer word:

- waarneembare, volgehoue styging in die kwaliteit van verpleegsorg
- getuienis dat alle personeel op hoogte bly met toepaslike nuwe kennis en vaardighede
- onderpresteerders funksioneer volgens verlangde standaarde
- bo-gemiddelde presteerders is gereed vir bevordering
- getuienis dat die meeste personele taakbevrediging ervaar en gemotiveerd is om hulle kundigheid voortdurend te verbeter.

Beleid sal onder andere die onderstaande vrae beantwoord.

Wie sal verantwoordelik wees vir personeelontwikkeling: 'n deeltydse of voltydse verpleegkundige — verantwoordelik aan die hoof-

matrone of verantwoordelik aan 'n komitee?

Volgens watter formule sal die getal personeelontwikkelingsposte bereken word?

Watter minimum kwalifikasies sal vir die poste vereis word?

Sal die volgende bykomende verantwoordelikhede aan die personeelontwikkelingspersoneel opgedra word: indiensopleiding; opknappingskursusse; reëlins vir bywoning van voortdurende onderwysaanbiedinge buite die hospitaal?

Sal die personeelontwikkelingsdepartement die bywoning van kursusse buite die hospitaal finansier? Dit hou implikasies vir hul begroting in.

Sal programme herhaal word om alle skofte die geleentheid vir bywoning te bied of sal bywoning in eie tyd vir oortydbetaling kwalifiseer?

Sal bywoning van programme verpligtend of vrywillig wees en sal vrywillige bywoning in eie tyd as positiewe evaluering tel?

Sal 'n verskeidenheid programme aangebied word waaruit personeel volgens hulle behoeftes kan kies?

Hoeveel dienstyd per jaar sal elke personeelid aan bywoning bestee? Veral in groot hospitale sal dit die bepaling van personeelbehoefte beïnvloed omdat die afdelings gedek moet bly. Dit is een van die finansiële implikasies wat verreken moet word.

Sal suksesvolle voltooiing van personeelontwikkelingsprogramme 'n aanbeveling of vereiste vir bevordering wees? Indien wel, watter kriteria sal geld?

Behoeftebepaling

Drie bronne van inligting word gebruik:

- kwaliteitversekeringsgegevens: leemtes in die kwaliteit van pasiëntesorg dui op leemtes in die personeel se kennis en vaardighede
- gegevens uit die evaluering van werkverrigting van verpleegpersoneel
- inligting van personeel verkry oor behoeftes aan ontwikkeling wat daar bestaan.

Horn (1981) gee die volgende lys van behoeftes wat geïdentifiseer kan word:

- oriëntering van nuwe personeel
- kliniese, kommunikasie- en bestuursvaardighede
- bou aan kennis van die basiese wetenskappe
- psigo-sosiale behoeftes van pasiënte en verpleegkundiges
- nuwe toerusting en verpleegprosedures.

Langtermynbeplanning

Prioriteite

Nadat die behoeftes geïdentifiseer is word 'n prioriteitslys opgestel. 'n Krisisbenadering waar die onmiddellike behoefte altyd onmiddellike aandag kry, lei tot ongebalanseerde programme wat op die lange duur die doelstellings sal verydel.

Langtermynbeplanning vir minstens 'n jaar sal met behulp van 'n prioriteitslys verseker dat daar in die meeste behoeftes voorsien word. Prioriteite vir teikengroepe kan die effektiwiteit van programme verhoog en koste besnoei. Dit kan byvoorbeeld hoogs doeltreffend wees om 'n program oor 'n geïdentifiseerde behoefte aan bestuursvaardighede vroeg in die jaar vir die senior personeel aan te bied, omdat hulle invloed afwaarts en breed versprei.

Jaarprogram

Die jaarprogram word in ooreenstemming met die doelstellings en beleid en met inagneming van die behoeftes opgetrek. Besluite sal onder andere oor die volgende geneem moet word:

- of een breë tema of 'n verskeidenheid temas en onderwerpe aangebied sal word
- hoe dikwels aanbiedings sal geskied en hoe lank 'n sessie sal duur
- op watter tye aanbiedings sal plaasvind.

Faktore wat in ag geneem word by die langtermynbeplanning sluit in:

- getalle wat elke sessie sal bywoon
- klaskamerruimte
- tydskedules
- tyd aan personeel toegestaan vir bywoning van programme
- verskillende opleidingsvlakke van personeel
- personeel beskikbaar vir aanbiedinge.

Nadat besluit is wat aangebied sal word, word die program in die vorm van modules, volgens onderwerpe, ingedeel en 'n rooster word opgestel. 'n Voorstel vir 'n program word deur Papparone (1980) gegee. Daarvolgens word die tema verpleegsorgbeplanning gekies en elke maand word 'n bepaalde toestand volgens die stappe van die beplanningsproses behandel. Op dié wyse word die personeel se kliniese kundigheid sowel as hulle vaardighede ten opsigte van verpleegsorgbeplanning opgeknip. Horn (1981) beskryf 'n program in 'n klein hospitaal waar verskeidenheid die uitgangspunt was. Dit het die volgende ingesluit:

- 'n maandelikse voordrag deur gassprekers oor verskillende onderwerpe. Die sessies duur een uur
- halfuursessies (hoe dikwels word nie vermeld nie) wat binne drie dae driemaal herhaal word deur die personeelontwikkelingsbeampte, ook oor verskillende onderwerpe
- besoeke deur klein groepies personeel aan die mediese laboratorium om toetse waar te neem.

Indien die beleid bepaal dat suksesvolle deurloping van programme as aanbeveling vir bevordering kan dien, moet die beplanning daarvoor voorsiening maak. Temas, onderwerpe en modules kan in eenhede gerangskik word wat as krediete kan tel. 'n Bepaalde getal krediete in 'n jaar verwerf, kan dan as kriterium vir bevordering dien.

Let wel dat die tyd en personeel wat vir oriëntasieprogramme nodig is, in gedagte gehou moet word.

Begroting

In hospitale waar personeelontwikkelingsprogramme vir die eerste keer beplan word, sal dit miskien voordelig wees om op hierdie tydstip, voordat elke module in detail uitgewerk word, 'n beraming van die behoeftes aan mense en materiaal vir die uitvoer van die program te maak. Dit word in twee stappe gedoen:

- 'n beraming van beskikbare bronne
- 'n begroting vir addisionele bronne.

Beskikbare bronne

Mense en tyd.

Is daar genoeg mense om die beoogde program aan te bied? In 'n klein hospitaal kan die personeelontwikkelingsbeampte ook ander pligte hê, byvoorbeeld kwaliteitversekering. In 'n groot hospitaal kan daar te min personeel en/of poste wees om die beoogde program te dek.

Die beskikbaarheid van gassprekers moet bepaal word, insluitend verpleegkundiges en persone van ander dissiplines, byvoorbeeld paramedici, geneeshere, mediese verteenwoordigers, verteenwoordigers van organisasies soos die Hartstigting en die Kankervereniging.

Sprekers word bepaal binne die raamwerk van die program wat op geïdentifiseerde behoeftes gegrond is.

Onthou dat die personeelontwikkelingspersoneel tyd moet hê vir beplanning, organisering, voorbereiding, aanbieding en evaluering. Sekretariële hulp vir die tik en duplisering van studiemateriaal, rekordhouding en verwerking van evalueringresultate is ook nodig. Dit is goedkoper as om die tyd van verpleegkundiges hiervoor te gebruik.

Klaskamerruimte en audiovisuele apparaat

Vir die begin is 'n oorhoofse projektor, skyfieprojektor en klein rolprentprojektor met 'n skerm voldoende. Ondersoek die moontlikheid om die kliniese onderrigdepartement se fisiese fasiliteite te benut.

Kantoorfasiliteite, byvoorbeeld tikmasjien en dupliseringfasiliteite.

Ondersteuning. 'n Minder tasbare maar uiters noodsaaklike bron is die ondersteuning van die hoofmatrone en hospitaaladministrasie. Die potensiaal hiervan moet deur die personeelontwikkelingshoof ontwikkel word. Sy doen dit deur haar kommunikasie met die sleutelpersone op te knap, doelstellings saam met hulle te stel, hulle op hoogte te hou van alle ontwikkelinge en deur die effektiwiteit van haar werk met behulp van evalueringresultate te toon.

Bykomende bronne

Dit kan wees dat min of geen addisionele bronne die eerste jaar nodig sal wees nie, maar dat daar vir die toekoms vir mense en fisiese fasiliteite begroot moet word.

Vereistes vir die pos: Hoof van Personeelontwikkeling

Die vereistes sal bepaal word deur haar taakbeskrywing wat in die meeste gevalle die volgende aspekte sal insluit:

- beplanning, organisering en koördinerende van programme
- begroting
- skakeling met lypersoneel
- kurrikulering
- aanbieding van onderrig
- evaluering van programme en van individuele prestasies
- besluitneming in die lig van evaluasieresultate.

Die meerderheid leerders in die programme is volwassenes en baie is professionele verpleegkundiges wat self goed gekwalifiseer is. In 'n groot hospitaal sal die hoof self ook voltydse en/of deelydse onderrigpersoneel onder haar beheer hê. Elke hospitaal sal moet besluit watter van die volgende as minimum kwalifikasies vir die pos sal dien:

- 'n Magistersgraad in Verpleegonderwys met Personeelontwikkeling as spesialiteitsrigting
- 'n Baccalaureusgraad in Verpleegonderwys
- Diploma in Verpleegonderwys en/of 'n Diploma in Verpleegadministrasie.

METODES VAN ONDERRIG

As die beginsels van kurrikulumontwikkeling gevolg word sal die weerstand teen bywoning van programme waarskynlik verlaag word. Die rede is dat metodes en tegnieke van aanbieding by die doelwitte van die modules sal aanpas, byvoorbeeld simulasiemetodes soos rolspel, sal vir die aanleer van 'n effektiwige vaardigheid soos luisterkuns gebruik word. Die afwisseling en

toepaslikheid van metodes stimuleer belangstelling en lei tot effektiwige leer.

Elke module word rondom sy spesifieke gedragsdoelwitte beplan en die doelwitte pas by die tema en programdoelstellings. Benewens die doelwitte word die inhoud, metodes en tegnieke van aanbieding en die evaluasiemetode(s) en instrumente vir elke module ontwerp. Elke module word dan in die rooster ingepas.

EVALUERING

Die volgende word evalueer

- **Prestasies** van individuele deelnemers
 - objektiewe metings volgens spesifieke doelwitte dui op die bemeestering van die leerstof
 - roetine evaluering van werkverrigting toon aan of die nuwe vaardighede en kundigheid in die praktyk tot hulle reg kom.
- **Gevoel** van individuele deelnemers. Vraelyste dien as:
 - barometer om vas te stel of die deelnemers die aanbiedinge waardevol vind
 - bron om behoeftes aan spesifieke aanbiedinge uit te wys
 - barometer om te bepaal of die aanbiedinge motivering vir volgehoue studie en taakbeverdiging bevorder.
- **Sukses** van programme by wyse van verbeterde kwaliteit van verpleegsorg. Dit word uitgewys deur toepaslike aspekte wat in programme gedek is voor en na die aanbieding daarvan deur middel van kwaliteitversekerings-evaluasies te vergelyk. Die rekords van pasiënte met longoestande kan byvoorbeeld geouditeer word nadat 'n module oor die onderwerp aangebied is.
- **Koste-effektiwiteit** Die verhouding tussen die verlangde resultate en die direkte en indirekte finansiële uitgawes word bepaal. Hierdie gegewens kan gebruik word om besluite oor die volgende te neem:
 - verandering van onderrigme-

todes en strategieë

- hersiening van leerdoelwitte
- die behoefte aan geldige en betroubare meetinstrumente
- voortgaan met sekere aanbiedinge
- wysiging van die gebruik van tyd en ander bronne (Del Bueno en Kelly, 1980, p. 31).

Bovermelde skrywer gee 'n uiteensetting, metingskale en vorms vir die kosteberekening. Dit sluit die tyd van die dosente en leerders, gemeet volgens salaris, in.

REKORDS

Rekords van die volgende word gehou:

- programme, modules en studiestukke
- evalueringresultate
- bywoning: getalle, kategorieë, individuele name
- individuele rekords: programme bygewoon, ure, evalueringresultate en bywoning van aanbiedinge, kursusse, en so meer buite die hospitaal.

SLOT

'n Omvattende personeelontwikkelingsprogram kan slegs geregverdig word as dit koste-effektief is. Met bekwame leiers en wetenskaplike beplanning en evaluering kan dit 'n groot bydrae tot die verhoging van die kwaliteit van verpleegsorg lewer.

BIBLIOGRAFIE

- Cooper, S S; Hornback, M S *Continuing nursing education* McGraw-Hill New York 1973.
- Del Bueno, D J; Kelly, K J How cost effective is your staff development program *JONA* April 1980 pp. 31-36
- Di Vincenti, M *Administering nursing service* Little, Brown and Co., Boston 1978 2nd Ed pp. 195-216
- Horn, R Planning inservice education in small hospitals *Sup. N.* Jan. 1981 pp. 38-41
- O'Leary, M M; Holzemer, W L Evaluation of an inservice program *JONA*, March 1980 pp. 21-23
- Paparone, P Developing a framework for inservice *Sup. N.* Oct. 1980 pp. 29-30
- Shanks, M D; Kennedy, D A *Administration in nursing*, McGraw-Hill New York 1970 pp. 260-273
- Swansburg, R C *Inservice education* G.P. Putnam's New York 1968
- Tobin, H M et al *The process of staff development* Mosby St. Louis 1974.
- Yordanoff, D When is inservice appropriate *Nurs. Man.* Oct. 1981 pp. 57-59