

# Διοικητικές Ενέργειες Υλοποίησης Προγράμματος Κατ' οίκον Νοσηλείας Για Άτομα Τρίτης Ηλικίας Απο Δημόσιο Νοσοκομείο

Managerial Efforts for Implementation of a Program in Home Care for Caring, old Age people from a Public Hospital

Authors: Σωκράτους Σωκράτης<sup>1</sup>, Ανδρέας Χαραλάμπους<sup>2</sup>.

1. Ανώτερος Νοσηλευτικός Λειτουργός - Νοσηλευτική Σχολή RGN, RMN, Diploma in Nursing, PGDiploma in Psychiatric Nursing, Diploma in Post-Compulsory Education, BSc (Hons) Nursing Education, Diploma in Education, Πτυχίο Παιδαγωγικής Αθηνών, MSC Candidate

2. BSc (Hons) Nursing Science, PGCERT Social Research Methods, MSc (WBL) Developing Nursing Services, MPhil, PhD Oncology Nursing

## Περίληψη

Οι ιδιαιτερότητες που χαρακτηρίζουν τον χώρο της υγείας, καθιστούν ιδιαίτερα πολύπλοκη και δύσκολη, τόσο την διεργασία της λήψης αποφάσεων, όσο και τον τρόπο προσέγγισης και σκέψης για την επίλυση προβλημάτων. Οι αποφάσεις επιδιώκουν πάντοτε εξ'ορισμού το όφελος όχι μόνο του κοινωνικού συνόλου αλλά και κάθε ατόμου ξεχωριστά, το οποίο είναι μέλος αυτού του συνόλου.

Αυτό το άρθρο αναλύει τις διοικητικές ενέργειες ενός Γενικού Διευθυντή Δημόσιου Νοσοκομείου για υλοποίηση προγράμματος κατ' οίκον νοσηλείας ατόμων τρίτης ηλικίας. Ειδικότερα συζητούνται το είδος και τα επίπεδα των αποφάσεων καθώς επίσης και η διαδικασία λήψης των συγκεκριμένων αποφάσεων. Επιπρόσθετα μέσα από την ανάλυση εντοπίζονται, οι ανάγκες σε ανθρώπινο δυναμικό καθώς και τα κρίσιμα σημεία για μια αποτελεσματική διοίκηση του συγκεκριμένου ανθρωπίνου δυναμικού.

## Abstract

The special circumstances that characterize the area of health care make the process of decision-making difficult and complicated. The same principles apply when it comes to the way problems are approached and solved. Decisions are taken based on the benefit of the society and each person separately.

This article analyses the managing actions of a Public's Hospital General Διευθυντής in relation to the formation of a home-based programme for the provision of care for the elderly. Explicitly, the nature and the level of the decisions are discussed as well as the decision-making process. Additionally, through the analysis the needs for human resources are identified and the key points for the successful management of these resources are discussed.

## 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ένας οργανισμός για να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά και ορθολογικά στις προκλήσεις της σύγχρονης κοινωνίας των πολιτών, επιβάλλεται να προσαρμόζεται και να δραστηριοποιείται δράττοντας όλες τις πιθανές ευκαιρίες που του παρουσιάζονται. Ειδικότερα στο χώρο της υγείας, η συνεχής ανάπτυξη της τεχνολογίας και της βιοϊατρικής, των μεθόδων θεραπείας και νοσηλείας και γενικά οι αυξημένες απαιτήσεις για την υγεία έχουν μετατρέψει τα νοσοκομεία σε πολύπλοκους, συνεχώς εξελισσόμενους και αναπτυσσόμενους οργανισμούς.

Ο τρόπος αντίδρασης απέναντι σε αυτές τις προκλήσεις και ευκαιρίες δημιουργούν θετικά επιχειρησιακά προβλήματα τα οποία πρέπει να λυθούν. Χρειάζονται σ' αυτή την περίπτωση αποτελεσματικές επιχειρησιακές αποφάσεις, δηλαδή μια συστηματική διεργασία ενεργειών και ένας συστηματικός τρόπος σκέψης για την λήψη των σωστών αποφάσεων. Επομένως ένας μάνατζερ δεν καλείται να λύνει μόνο προβλήματα που έχουν αρνητική επίπτωση στον οργανισμό. Ένας ικανός και αποτελεσματικός μάνατζερ καλείται να οδηγήσει τον οργανισμό του στην επίτευξη του σκοπού και των στόχων του και οι επιχειρησιακές αποφάσεις που καλείται να πάρει πρέπει να συμβάλλουν και να οδηγούν σ'αυτή την πορεία.

Τα προγράμματα κατ'οίκον νοσηλείας αποτελούν πρόκληση για τους οργανισμούς υγείας, κατακτώντας περισσότερο έδαφος διεθνώς με στόχο την δραστική αποσυμφόρηση ιδρυμάτων που παρέχουν τριτοβάθμια περίθαλψη, τη μείωση του κόστους, την πρόληψη ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων και τα ψυχολογικά και κοινωνικά οφέλη που απορρέουν για τον ασθενή και τους οικείους τους (Nias και Mcewen, 2001).

Η παρούσα εργασία αναλύει τις ενέργειες ενός Γενικού Διευθυντή σε ένα δημόσιο νοσοκομείο για την υλοποίηση ενός προγράμματος κατ'οίκον νοσηλείας σε άτομα τρίτης ηλικίας. Ειδικότερα μέσα από την διαδικασία λήψης αποφάσεων,

αναλύονται και συζητούνται το είδος των αποφάσεων που πρόκειται να ληφθούν καθώς και τα επίπεδα λήψης των αποφάσεων αυτών. Η διαδικασία που πρέπει να ακολουθηθεί για την υλοποίηση των αποφάσεων και ενδεικτικά χρονοδιαγράμματα. Επιπρόσθετα η εργασία αναλύει τις ανάγκες σε ανθρώπινο δυναμικό μέσα από την ανάλυση εργασίας για το συγκεκριμένο τμήμα που θα δημιουργηθεί και επισημαίνει τα κρίσιμα σημεία για μια αποτελεσματική και ορθολογική διοίκηση του συγκεκριμένου ανθρώπινου δυναμικού. Τέλος, γίνεται συζήτηση για την διαδικασία ελέγχου της πορείας υλοποίησης των αποφάσεων, για τυχόν προβλήματα που μπορεί να προκύψουν κατά (ή από) την υλοποίηση των αποφάσεων και πώς αυτά θα μπορούσαν να ξεπεραστούν.

### Η διαδικασία λήψης των αποφάσεων

Η λήψη των αποφάσεων ορίζεται ως η διαδικασία εκείνη κατά την οποία επιλέγεται μια σειρά ενεργειών ως ικανή για την επίλυση του συγκεκριμένου προβλήματος (Πετρίδου, 2001). Το διοικητικό στέλεχος παίρνει διαφορετικά είδη αποφάσεων κάτω από διαφορετικές συνθήκες. Έτσι λαμβάνει τυποποιημένες αποφάσεις (προγραμματισμένες αποφάσεις) ή παίρνουν απρογραμμάτιστες αποφάσεις οι οποίες καλύπτουν περιπτώσεις που είναι μοναδικές και δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν από καθιερωμένες συστηματικές διαδικασίες.

Για την υλοποίηση του συγκεκριμένου προγράμματος τα διοικητικά στελέχη καλούνται να πάρουν πληθώρα προγραμματισμένων αποφάσεων που συνοπτικά αφορούν θέματα: στελέχωσης, διάρθρωσης και λειτουργίας του νέου τμήματος (Διευθυντή τμήματος, Προϊστάμενη Νοσηλεύτρια, γιατρός και νοσηλευτές, ψυχολόγο, κοινωνικό λειτουργό κ.τ.λ). επιπρόσθετα θέματα που αφορούν το ανθρώπινο δυναμικό όσον αφορά τις δραστηριότητες και το σκοπό της συγκεκριμένης εργασίας, το πλαίσιο εργασίας, θέματα μισθοδοσίας, εκπαίδευσης και εξειδίκευση ανθρώπινου δυναμικού, θέματα αμοιβών, επικοινωνία,

υποκίνησης υλικοτεχνικής φύσεως θέματα αλλά και θέματα ελέγχου λειτουργίας του τμήματος. Οι αποφάσεις λαμβάνονται πάντοτε σε συνθήκες βεβαιότητας αφού τα πιθανά αποτελέσματα ή οι πιθανότητες των αποτελεσμάτων τους είναι είδη γνωστές.

Οι απογραμμάτιστες αποφάσεις αφορούν τις στρατηγικές αποφάσεις των διοικητικών στελεχών σε προβλήματα που δεν έχουν γίνει καλά κατανοητά ούτε είναι πολύ καλά δομημένα αλλά είναι συνήθως μοναδικά και δεν μπορούν να αντιμετωπισθούν από τις καθιερωμένες και συστηματικές διαδικασίες. Λαμβάνονται τόσο σε συνθήκες κινδύνου αφού τα αποτελέσματα δεν είναι ακριβώς γνωστά από πριν και πρέπει να εκτιμηθούν οι πιθανότητες τους, όσο και σε συνθήκες αβεβαιότητας όταν τα αποτελέσματα και οι πιθανότητες είναι άγνωστες αυξάνοντας τις πιθανότητες για πιθανή αποτυχία.

Τέλος η εργασία αναλύει και συζητά στην συνέχεια τα δύο αυτά είδη των αποφάσεων καθώς και στο τμήμα της εργασίας που ασχολείται τόσο με το ανθρώπινο δυναμικό, όσο και τον έλεγχο των αποφάσεων.

### Επίπεδα λήψης αποφάσεων

Ακριβώς όπως υπάρχουν διάφορες κατηγορίες επιχειρηματικών αποφάσεων, έτσι υπάρχουν και διάφορα επίπεδα λήψης αποφάσεων σε ένα οργανισμό. Τα επίπεδα λήψης αποφάσεων σ'ένα οργανισμό είναι το στρατηγικό, το διαχειριστικό και το λειτουργικό.

### Στρατηγικές αποφάσεις

Συγκεκριμένα το διοικητικό στέλεχος καλείται να πάρει τέτοιου είδους αποφάσεις σε θέματα που αφορούν την φιλοσοφία, τον σκοπό και τους στόχους του νέου προγράμματος που πρόκειται να υλοποιηθεί. Σημαντικές αποφάσεις θα πρέπει να ληφθούν για το όραμα, την αποστολή και τις αξίες του νέου τμήματος. Λόγοι και αίτια που οδήγησαν στην απόφαση υλοποί

ησης του νέου τμήματος (προκλήσεις και ανάγκες κοινωνίας, ανάγκες πολιτών, πολιτικοί και οικονομικοί λόγοι). Επιπρόσθετα, μοναδικές αποφάσεις πρέπει να ληφθούν σε θέματα προγραμματισμού (βραχυπρόθεσμους και στρατηγικούς στόχους), οργάνωσης και σωστής λειτουργίας του τμήματος. Τέλος, σημαντικότερες στρατηγικές αποφάσεις που εμφανίζονται στην διαδικασία της λήψης και εφαρμογής των αποφάσεων είναι αυτές που αφορούν και επηρεάζουν άμεσα τον τρόπο αντιμετώπισης των υγειονομικών προβλημάτων των ασθενών σε θέματα παροχής κατ' οίκον νοσηλείας, το είδος (ποσότητα, ποιότητα) των νέων υπηρεσιών υγείας που θα παραχθούν και θα διατεθούν.

Οι αποφάσεις αυτές για να έχουν επιτυχία θα πρέπει να στηρίζονται σε γνώσεις, εμπειρίες και επιτυχή αποτελέσματα άλλων οργανισμών με παρόμοια δραστηριότητα. Λόγω των σοβαρών επιπτώσεων που μπορεί να έχουν οι εν λόγω αποφάσεις τόσο στην λειτουργία του νέου τμήματος όσο και στην κατάσταση υγείας των ασθενών επιβάλλουν περισσότερο για ορθολογική προσέγγιση των προβλημάτων η λύση των οποίων επιδιώκεται με τις αποφάσεις αυτές. Είναι ανάγκη για λεπτομερή εξέταση των επιπτώσεων που μπορεί να έχουν τα επιμέρους τμήματα του νοσοκομείου (θετικές ή αρνητικές) καθώς και οι οικονομικές δυνατότητες του νοσοκομείου.

### Διαχειριστικές αποφάσεις

Λαμβάνονται σε επίπεδο κατώτερο από τα προηγούμενα. Ο διευθυντής του τμήματος και η προϊσταμένη κοινοτική νοσηλεύτρια του συγκεκριμένου προγράμματος θα εξειδικεύουν τους επιχειρησιακούς στόχους για την συγκεκριμένη διεύθυνση με βάση προγραμματισμένες και απογραμμάτιστες αποφάσεις. Οι αποφάσεις αυτές είναι πιο σαφείς από τις στρατηγικές και πιο προσανατολισμένες στην πράξη (Koontz και O'Donnel, 1984), διασφαλίζοντας και αναλύοντας τη φιλοσοφία, το όραμα, την αποστολή, του σκοπού και στόχων, στους υφισταμένους. Τέλος από τις

αποφάσεις αυτές θα στηριχθεί ο όλος προγραμματισμός, οργάνωση, λειτουργία, ανθρώπινοι πόροι και ο έλεγχος του συγκεκριμένου τμήματος.

### Λειτουργικές αποφάσεις

Λαμβάνονται από το κατώτερο επίπεδο ιεραρχίας της ομάδας υγείας μέσα στο τμήμα και σε αυτήν την κατηγορία μπορεί να ενταχθούν οι αποφάσεις από τον ιατρό σε ότι αφορά την διάγνωση και θεραπεία των ασθενών, καθώς επίσης οι αποφάσεις των κοινοτικών νοσηλευτών σε θέματα παροχής φροντίδας υγείας. Τέλος πολύ μεγαλύτερες και σοβαρότερες είναι οι ιδιαιτερότητες των αποφάσεων που αφορούν: (α) η μοναδικότητα του κάθε ασθενή, (β) την ανάγκη συνεχούς τήρησης κανόνων ηθικής δεοντολογίας, (γ) η κρισιμότητα των περιπτώσεων, (δ) ο περιορισμός των δυνατών επιλογών και η ανάγκη άμεσης και σωστής παρέμβασης και (ε) η ιδιότητα του λειτουργού που θέτει σαν πρώτη προτεραιότητα το όφελος του ασθενή.

Τέλος, η λήψη των αποφάσεων στον χώρο της υγείας επιδιώκει πάντοτε εξ'ορισμού το όφελος όχι μόνο του κοινωνικού συνόλου αλλά και κάθε ατόμου ξεχωριστά, το οποίο είναι μέλος αυτού του συνόλου (Σιγάλας, 1999).

Το σχεδιάγραμμα που ακολουθεί απεικονίζει τα επίπεδα λήψης απόφασης σε ένα οργανισμό.



Πηγή: Κουτούζης (1999) «βασικές αρχές διοίκησης υπηρεσιών υγείας»

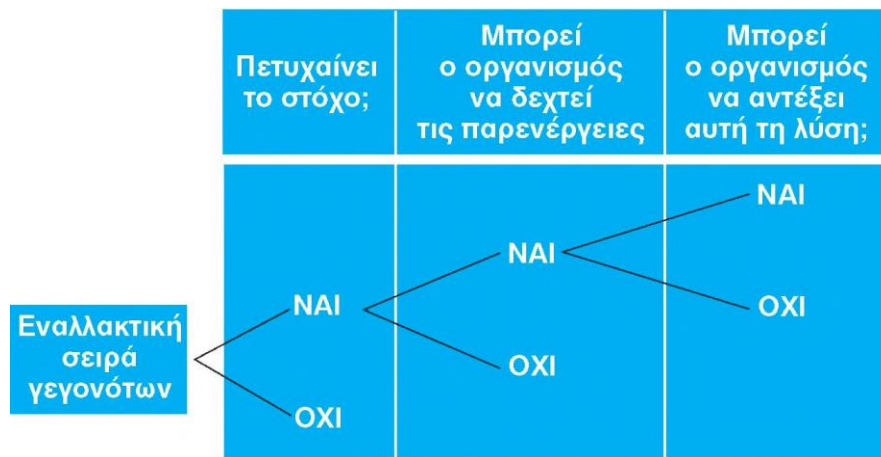
## Τα βήματα της διαδικασίας λήψης των αποφάσεων

### Αναγνώριση του προβλήματος

Η τρέχουσα κατάσταση όπως προσδιορίζεται από την επιχειρησιακή έρευνα είναι «αυτό που υπάρχει τώρα». Σύμφωνα με τους Shortell και Kaluzny (1994) το στάδιο αυτό είναι ιδιαίτερο σημαντικό και είναι υποθέσεις κρίσεως, δηλαδή δοκιμάζεται η κριτική ικανότητα του μάνατζερ. Ειδικότερα, αν το 'πρόβλημα' είναι θετικό και αποτελεί πρόκληση για το νοσοκομείο όπως για παράδειγμα η απόφαση για υλοποίηση τμήματος κατοίκων νοσηλείας. Αν ο μελλοντικός στόχος του προγράμματος δεν είναι ρεαλιστικός, θα δώσει λάθος κατεύθυνση στην διοίκηση του νοσοκομείου. Οι μη ρεαλιστικοί στόχοι δεν υποκινούν τα στελέχη (Montana και Charpon, 1999), τα καθοδηγούν σε λάθος κατεύθυνση και προκαλούν σπατάλη των πόρων του νοσοκομείου (Κανελόπουλος, 1990). Μερικές ενδείξεις για την κατεύθυνση της διοίκησης μπορεί να δώσει η εξέταση της απόδοσης του νοσοκομείου (οι δυνατότητες του), καθώς η διεθνείς ή εθνική γνώμη και εμπειρία άλλων οργανισμών στο τομέα αυτό. Αν υπάρχει απόσταση μεταξύ «αυτού που υπάρχει τώρα» ή «αυτού που θα πρέπει να υπάρξει», αυτό σημαίνει ότι ο οργανισμός έχει μια ανάγκη, οπότε η επιθυμητή μελλοντική κατάσταση διαπιστώνεται στον στόχος του οργανισμού.

### Καθορισμός των απαιτήσεων και των κριτηρίων απόδοσης

Μόνο αν υπάρχουν πρότυπα απόδοσης τα στελέχη θα κατευθυνθούν στο να γνωρίζουν αν πέτυχε η επίτευξη του στόχου. (Van Peursenn και άλλοι, 1995). Αυτά τα πρότυπα θα πρέπει να είναι ρεαλιστικά, βασισμένα στην συμπεριφορά, παρατηρήσιμα και μετρήσιμα. Τα πρότυπα απόδοσης δημιουργούν υπευθυνότητα σε όλο το ανθρώπινο δυναμικό. Απορρέουν από το σκοπό και τους στόχους που τέθηκαν από το συγκεκριμένο τμήμα καθώς από την ανάλυση εργασίας και τις προσδοκίες που αναμένονται από το ανθρώπινο



Σχεδιάγραμμα Αρ. 2  
 Πηγή: Montana και Charnow (1993) Μάνατζμεντ, (σελ 121), Κλειδάριθμος, Αθήνα.

δυναμικό που θα επιτελέσει το έργο αυτό. (Van Peursenh και άλλοι, 1995). Διατύπωση (παραγωγή) εναλλακτικών λύσεων Κάτω από την επικεφαλίδα «να γίνει κάτι» πρέπει να καταγραφούν πολλές εναλλακτικές λύσεις στα πλαίσια της ομαδικής παραγωγής ιδεών από τα στελέχη. Σύμφωνα με τους Joss και Kegan (1995) ή επιλογή μιας από τις εναλλακτικές λύσεις γίνεται με βάση μια συγκριτική ανάλυση των επιπτώσεων κάθε σειράς ενεργειών. Ενδεικτικά στο παράδειγμα για την παραγωγή εναλλακτικών λύσεων μπορεί να δοθούν: (α) να υλοποιηθεί το πρόγραμμα σε μια μερίδα ατόμων και όχι σε όλους, (β) σε ηλικιωμένα άτομα μόνο με εγκεφαλικά επεισόδιο, (γ) μόνο για τα καρκινοπαθή ηλικιωμένα άτομα, και (γ) σε ηλικιωμένα άτομα άνω των 80 χρονών, που έχουν περισσότερες δυσκολίες.

Αξιολόγηση των λύσεων και επιλογή της καταλληλότερης (αξιολόγηση επιπτώσεων)

Κάθε μια από τις εναλλακτικές λύσεις αναμένεται να έχει κάποιες επιπτώσεις αν υλοποιηθεί όποτε μπορεί να αξιολογηθεί με βάση αυτές τις επιπτώσεις. Η επιλογή της καταλληλότερης λύσης μπορεί να γίνει με τις βέλτιστες επιπτώσεις ή αποτελέσματα. (Montana και Charhow, 1993)

Το σχεδιάγραμμα Αρ. 2 απεικονίζει τη διαδικασία αξιολόγησης των επιπτώσεων μια εναλλακτικής λύσης. (Montana και Charhow, 1993)

### Υλοποίησης και εφαρμογή της απόφασης

Αφού επιλεγεί μια εναλλακτική λύση ή ένας σύνδεσμος εναλλακτικών λύσεων είναι φρόνιμο

Κατά τους Shortell και Kaluzny (1994) να δοκιμαστεί σε μικρή κλίμακα. Ο λόγος είναι ότι κάτι που φαίνεται καλό στην θεωρία μπορεί να μην λειτουργεί σε πλήρη ανάπτυξη. Έτσι μια πιλοτική δοκιμή θα αποτελεσει ευκαιρία αλλαγών στο σχέδιο ενεργειών σύμφωνα με τις πληροφορίες και εμπειρίες που θα αποκτηθούν από αυτή την δοκιμή. Ενδεικτικά, στο πρόγραμμα μπορεί να επιλεγεί ένας ορισμένος αριθμός ηλικιωμένων μιας συγκεκριμένης γεωγραφικής περιοχής και να γίνει πιλοτική εφαρμογή, για περίοδο τουλάχιστο τεσσάρων μηνών. Μετά την δοκιμαστική εφαρμογή, την αξιολόγηση και ίσως την αναθεώρηση του σχεδίου ενεργειών ακολουθεί η πλήρης εφαρμογή. Αν το σχέδιο δράσης δεν λειτουργεί ικανοποιητικά και σε μεγάλη κλίμακα όπως αναμενόταν μπορεί και πάλι να τροποποιηθεί ανάλογα με την διαθέσιμη αναπληροφόρηση (Shortell και Kaluzny 1994).

Ενδεικτικά χρονοδιαγράμματα για την διαδικασία υλοποίησης των αποφάσεων καθώς επίσης και την υλοποίηση του όλου προγράμματος. (Σχήμα 3 και Σχήμα 4).

Είναι φανερό ότι η προσπάθεια εξασφάλισης του απαραίτητου προσωπικού για ένα οργανισμό υγείας είναι ιδιαίτερα σοβαρή, κρίσιμη αλλά και πολύπλοκη διαδικασία και δίκαια έχει χαρακτηριστεί ένα από τα σημεία κλειδιά για την αποτελεσματική διοίκηση (Δικαίος, και άλλοι, 1999).

Έχοντας ως βάση τον συνολικό προ-

Σχήμα 3

Διαδικασία υλοποίησης αποφάσεων	Εβδομάδες									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Αναγνώριση Προβλήματος	*	*								
Καθορισμός Κριτηρίων απόδοσης			*	*						
Παραγωγή εναλλακτικών λύσεων					*	*				
Αξιολόγηση λύσεων και επιλογή βέλτιστης							*	*		
Υλοποίηση και εφαρμογή απόφασης σε πιλοτική βάση									4/12	
Επαναξιολόγηση										1/12
Πλήρης εφαρμογή προγράμματος										→

γραμματισμό για το οργανισμό ένας μάνατζερ μπορεί να διευκολύνει την προσπάθεια προγραμματισμού του ανθρώπινου δυναμικού με την ανάλυση εργασίας. Η ανάλυση εργασίας σύμφωνα με τον Gray και Smeltzer (1986) είναι η διαδικασία μελέτης και συλλογής πληροφοριών σχετικά με τις λειτουργίες και τις αρμοδιότητες των προκαθορισμένων θέσεων εργασίας σε ένα οργανισμό. Οι πληροφορίες που θα συλλέξει ένας μάνατζερ σύμφωνα με τους Macormick (1976) μέσω της αναλύσεις εργασίας είναι οι εξής:

#### Δραστηριότητες και σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας

Εδώ πρέπει γίνει συμφωνία στην δουλειά που πρέπει να γίνεται (ενότητα σκοπού). Επιπρόσθετα, πρέπει να αποφασιστεί για το τι πρέπει να γίνεται για την επιτυχία αυτού του σκοπού: ποία καθήκοντα πρέπει να ορίζονται, ποία άτομα αναλάβουν, και τι εξουσιοδοτήσεις θα πρέπει να έχουν για να τα πραγματοποιήσουν με επιτυχία. Συγκεκριμένα:

- Διευθυντή υπηρεσίας κατ' οίκον νοσηλείας, με εξειδίκευση στην δημόσια υγεία, με σχετική εμπειρία και διοικητικές ικανότητες για συντονισμό και έλεγχο όλων των δραστηριοτήτων του προγράμματος και των μελών της ομάδας υγείας. Οα βρίσκεται σε επικοινωνία και συνεργασία με το διευθυντή του νοσοκομείου όπου θα λογοδοτεί για τη όλη λειτουργία του προγράμματος.

- Υπεύθυνη (Προϊστάμενη) Νοσηλεύτρια με μεταπτυχιακό τίτλο στην κοινοτική νοσηλευτική, με διοικητική εμπειρία στο τομέα αυτό. Ο ρόλος της μεταξύ άλλων είναι να σχεδιάζει, οργανώνει και διευθύνει όλα τα προγράμματα νοσηλείας στο σπίτι.

- Ιατρούς με ειδικότητα γενικής ιατρικής (οικογενειακούς γιατρούς) για την άσκηση της ιατρικής στο πρόγραμμα κα- τοίκων νοσηλείας.

- Νοσηλεύτριες με ειδικότητα στην κοινοτική νοσηλευτική για την άσκηση της νοσηλευτικής φροντίδας στο πρόγραμμα και εκπαίδευση των ασθενών.

Επιπρόσθετα η υγειονομική ομάδα θα πρέπει να αποτελείται απο:

- Κοινωνικό λειτουργό για τα κοινωνικά προβλήματα που θα δημιουργούνται

- Φυσιοθεραπευτή για να αναλάβει την φυσιοθεραπεία στα άτομα που την χρειάζονται

- Εργασιοθεραπευτή με εμπειρία στα προβλήματα ατόμων τρίτης ηλικίας (π.χ εγκεφαλικά)

- Ψυχολόγο για ψυχολογική στήριξη των ηλικιωμένων και των οικείων τους.

- Άτομα των εργαστηρίων και βοηθητικό προσωπικό (οικιακή βοηθοί, φροντιστές, οδηγό, γραμματέας, καθαρίστριες, τεχνικές υπηρεσίες κ.τ.λ). Για αυτήν την κατηγορία του ανθρώπινου δυναμικού θα



γίνει υποστήριξη στο τμήμα από άτομα που ήδη εργοδοτούνται στο νοσοκομείο.

### ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Το τμήμα της κατοίκων φροντίδας ηλικιωμένων ατόμων θα λειτουργεί αρχικά πάνω σε πενθήμερη βάση (7.30π.μ - 2.30μ.μ). Επιπρόσθετα, ο τόπος εργασίας του προσωπικού είναι τα γραφεία του τμήματος στο νοσοκομείο και κατ' οίκον επισκέψεων στα σπίτια των ατόμων τρίτης ηλικίας. Θα γίνεται χρήση των αυτοκινήτων που θα προσφέρει η υπηρεσία για σκοπούς επίσκεψης των ασθενών και μετά το πέρας της εργασίας τα αυτοκίνητα επιστρέφουν στην βάση. Θα διατεθεί ο απαραίτητος εξοπλισμός (στολές, πιεσόμετρα, θερμομέτρα, ακουστικά, κ.τ.λ). Επίσης εδώ θα αναζητηθούν πληροφορίες για πιθανούς κινδύνους ή ακόμα και για την πίεση ή το άγχος που συνεπάγεται από μια συγκεκριμένη θέση.

### Οι γνώσεις, οι εμπειρίες, άλλες δεξιότητες και χαρακτηριστικά.

Στην περίπτωση αυτή περιγράφονται οι ικανότητες που απαιτούνται να έχει η συγκεκριμένη θέση εργασίας. Τέτοιες ικανότητες για το συγκεκριμένο πρόγραμμα είναι διοικητικές, ικανότητες στη λήψη αποφάσεων, επικοινωνίας και υποκίνησης του προσωπικού. Επίσης να είναι γνώστες ξένων γλωσσών, ηλεκτρονικών υπολογιστών και η κατοχή διπλώματος οδήγησης με τη δυνατότητα ανταπόκρισης εκτός ωραρίου θα είναι πλεονέκτημα.

### Οι συγκεκριμένες απαιτήσεις απόδοσης

Οι απαιτήσεις αυτές μπορεί να αποτελέσουν τη βάση αξιολόγησης του εργαζόμενου στην συγκεκριμένη θέση. Στηρίζεται στο καθηκοντολόγιο και στους όρους εργοδότησεις του κάθε εργαζόμενου αλλά και στους σκοπούς και στόχους που έχει θέσει το συγκεκριμένο τμήμα. Συγκεκριμένα παραδείγματα δίνονται: η κοινοτική νοσηλεύτρια του τμήματος να διενεργεί τουλάχιστο 5 κατ' οίκον επισκέψεις ημερησίως. Ο Γενικός Ιατρός να διενεργεί τουλάχιστον 10 κατοίκων επισκέψεις και κατ'ε-

πέκταση ιατρικές εξετάσεις ημερησίως.

### Οι σχέσεις με άλλα μέλη του οργανισμού

Αυτό πηγάζει από την στελέχωση και διάρθρωση του τμήματος με ανθρώπινο δυναμικό. Η υγειονομική ομάδα που θα απαρτίζει το συγκεκριμένο τμήμα είναι φανερό ότι θα δίνει αναφορά στους προϊστάμενους-διευθυντές τμήματος. Η προϊστάμενη - διευθνή με την σειρά τους θα δίνουν αναφορά και θα ελέγχεται από τον Γενικό Διευθυντή ή Διοικητή του νοσοκομείου.

### Κρίσιμα σημεία αποτελεσματικής διοίκησης

Η προσέλκυση νέων εργαζομένων είναι το βήμα που λογικά ακολουθεί τον προγραμματισμό (ανάλυση εργασίας) του ανθρώπινου δυναμικού. Είναι σημαντικό για την προσέλκυση κατάλληλων ανθρώπων για μια συγκεκριμένη θέση εργασίας πρέπει να διατυπώνονται με σαφήνεια οι απαιτήσεις της συγκεκριμένης εργασίας. Από την ανάλυση εργασίας ήδη προϋπάρχουν τα αρχικά κριτήρια με βάση τα οποία μπορεί ένας μάντζερ να ξεκινήσει την διαδικασία προσέλκυσης νέων εργαζομένων και ο πιθανός υποψήφιος να πληροφορηθεί για τις απαιτήσεις της συγκεκριμένης θέσης. Η τεχνική προσέλκυσης (πρόσληψης) ανθρώπινου δυναμικού για το συγκεκριμένο τμήμα μπορεί να γίνει με τους ακόλουθους τρόπους: ανακοίνωση θέση εργασίας στην επίσημη εφημερίδα του κράτους, και στα μέσα μαζικής ενημέρωσης.

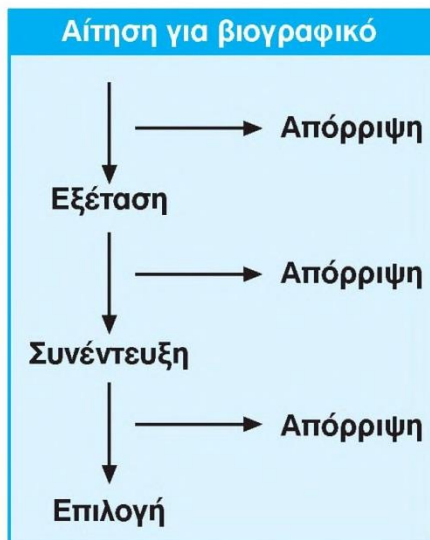
### Η Επιλογή

Είναι η διαδικασία εξέτασης και συνέντευξης των υποψηφίων για την συγκεκριμένη θέση εργασίας, και περιλαμβάνει και την απόφαση πρόσληψης. Ένας μάντζερ πρέπει να βασίζεται στα επαγγελματικά προσόντα για τις επιλογές του χωρίς να παραβιάζει τις οδηγίες για ίσες οικονομικές ευκαιρίες (Dessler, 1997, Dipoye, 1992).

Τέλος, η διαδικασία επιλογής εργαζομένων παραστατικά φαίνεται στο σχήμα που ακολουθεί.



Πηγή: Κουτούζης (1999) «Βασικές αρχές διοίκησης υπηρεσιών υγείας»



#### Κατάρτιση (επιμόρφωση) και ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού

Συγκεκριμένα προγράμματα επιμόρφωσης και ανάπτυξης του ανθρώπινου δυναμικού μπορεί να δημιουργηθούν σε ότι αφορά τους σκοπούς και τους στόχους του προγράμματος, τον τρόπο λειτουργίας, τα καθήκοντα, τις ευθύνες, τις υποχρεώσεις απέναντι στα άτομα τρίτης ηλικίας και τις οικογένειές τους, ανάλυση καθηκοντολογίου, θέματα νομοθεσίας και νοσηλείας στο σπίτι, αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσεων (Marshall και άλλα 1999).

Τέλος πρόγραμμα για ανάπτυξη ικανοτήτων στην επικοινωνία, στην διοίκηση, στην λήψη αποφάσεων κ.τ.λ. Η διαδικασία ολοκληρώνεται με την αξιολόγηση του προγράμματος. (Gray και Smelzer, 1986)

#### Αξιολόγηση προσωπικού

Σημαντική βοήθεια για την αντικειμενική αξιολόγηση προσφέρει η ανάλυση εργασίας μέσω της οποίας απορρέουν και τα κριτήρια απόδοσης του εργαζομένου. (Van Peursem και άλλα, 1995). Ως καταλληλότερος τρόπος αξιολόγησης υποστηρίζεται ότι είναι η αξιολόγηση από μια ομάδα ανθρώπων κατάλληλων και με ικανότητες.

Είναι κατά τεκμήριο πιο αντικειμενική άρα πιο αποδοτική και αποτελεσματική (Bruce et.al., 2005). Η ομάδα πρέπει να αποτελείται

από τους προϊστάμενους των τμημάτων και ανωτέρων στελεχών του όλου οργανισμού καθώς και τον γενικό διευθυντή του νοσοκομείου. Σε κάθε όμως περίπτωση πρέπει να υπάρχουν σαφείς άξονες αξιολόγησης, οι οποίοι θα πρέπει να πηγάζουν από την περιγραφή εργασίας (ανάλυση εργασίας).

#### Αμοιβή - αποζημίωση

Η αμοιβή του ανθρώπινου δυναμικού στο συγκεκριμένο πρόγραμμα θα απορρέει μέσα από τις ισχύουσες νομοθεσίες. Είναι ένας από τους παράγοντες που μπορεί επηρεάσει έντονα τα κίνητρα των εργαζομένων απέναντι στην εργασία τους. Είναι αλήθεια όμως ότι η πολιτική καθορισμού είναι ένα ιδιαίτερα ευαίσθητο σημείο και ευρύτερα επηρεάζεται από παράγοντες έξω και πάνω από την δικαιοδοσία του μάντζερ.

#### Η διεργασία του ελέγχου

Έλεγχος αποτελείται από μια σειρά ενεργειών που πρέπει να κάνει η διεύθυνση για να καθιερωθούν και να τηρούνται τα πρότυπα απόδοσης, να μετριέται και να αξιολογείται η απόδοση και να γίνονται διορθωτικές ενέργειες όπου χρειάζεται. (Shortell και Kaluzny 1994). Η διεύθυνση του νέου τμήματος του νοσοκομείου πρέπει να γνωρίζει συνεχώς την απόδοση, έτσι ώστε να μπορεί να χρησιμοποιεί τους περιορισμένους πόρους του οργανισμού όσο το δυνατό αποτελεσματικότερα.

#### Η διαδικασία του ελέγχου

Οι φάσεις στην διαδικασία του ελέγχου μπορεί να αναλυθούν ως ακολούθως:

#### Καθορισμός των προτύπων απόδοσης

Τα πρότυπα απόδοσης πηγάζουν από τους αντικειμενικούς στόχους που επιδιώκονται, είναι δηλαδή η περιγραφή των αποτελεσμάτων που θα υπάρξουν όταν το έργο εκτελεστεί ικανοποιητικά.

Η μέτρηση της απόδοσης επιχειρείται είτε με προσωπική παρατήρηση, είτε με στατιστικές αναφορές, είτε με γραπτές ή προφορικές αναφορές.

Στο συγκεκριμένο τμήμα θα χρησιμοποιηθεί συνδυασμός των πιο πάνω τρόπων μέτρησης της απόδοσης λόγω της φύσης των υπηρεσιών υγείας και ειδικότερα τις ιδιαιτερότητες που το πρόγραμμα παρουσιάζει (έλεγχος και παρατήρηση επιτόπου για την διασφάλιση της ποιοτικής φροντίδας που παρέχεται, στατιστικές, γραπτές ή προφορικές αναφορές που θα ζητηθούν από τον λειτουργό να παρουσιάζει σε συστηματική βάση, βασισμένα σε δομημένα πρότυπα αξιολόγησης που θα ορισθούν από την αρχή). Έτσι, ο έλεγχος διακρίνεται σε συνεχή που θα εξασφαλίζεται με την ύπαρξη ποιοτικών και ποσοτικών προτύπων απόδοσης και σε προειδοποιητικό, που γίνεται σε προκαθορισμένο χρόνο, σε συγκεκριμένα σημεία ελέγχου όπου ελέγχονται οι αποκλίσεις.

#### Η σύγκριση της απόδοσης που πραγματοποιήθηκε με τα πρότυπα

Είναι ο καθορισμός του βαθμού διαφοράς μεταξύ της πραγματικής απόδοσης και των προτύπων. Απόκλιση θεωρείται οποιαδήποτε θετική ή αρνητική διαφορά σε σχέση με το πρότυπο. (Van Peursen και άλλοι 1995). Σαν παράδειγμα μπορεί να λεχθεί ότι είναι το ίδιο ανεπιθύμητη οι ημερήσιες κατοίκων επισκέψεις να είναι 10 από ένα νοσηλεύτη, όσο και οι επισκέψεις να είναι 2 όταν το πρότυπο απόδοσης έχει καθοριστεί στις 5 ημερήσιες επισκέψεις. Έτσι και στην θετική και στην αρνητική απόκλιση θα πρέπει να ληφθούν επαναπροσδιοριστικές ενέργειες που στην περίπτωση της θετικής απόκλισης θα σημαίνει πιθανό επαναπροσδιορισμό των αντικειμενικών στόχων και των προτύπων απόδοσης, στην περίπτωση δε της αρνητικής απόκλισης θα σημαίνει επείγουσες ενέργειες δράσης για άμεσα διορθωτικά μέτρα.

#### Η επαναπληροφόρηση

Είναι εκείνη η φάση του ελέγχου που μεταφέρει χρήσιμες πληροφορίες στα κέντρα λήψεως αποφάσεων σχετικά με τα αποτελέσματα της σύγκρισης των αποτελεσμάτων με τα πρότυπα. (Κουτούζης 1999) Η επαναπληροφόρηση έχει διπλό ρόλο: (α) να πληροφορήσει για τις αποκλίσεις και να προκαλέσει άμεσες διορθωτικές δράσεις, ανάθεση ευθυνών, εντοπισμός

αιτιών, νέες αποφάσεις και (β) να πληροφορήσει για να επιβεβαιώσει την επιτυχία των αποφάσεων, προτύπων, αποτελεσμάτων, όποτε λειτουργεί ως μέσω υποκίνησης για επανάληψη επιτυχιών.

Τέλος σημαντικό είναι να τονισθούν τα ακόλουθα, ο έλεγχος χρειάζεται να είναι προσανατολισμένος προς τα αίτια και τη διόρθωση και όχι προς το λάθος, χρειάζεται να είναι προσανατολισμένος προς την επιβράβευση και όχι προς την επίπληξη, να επιλέγεται ο κατάλληλος χρόνος του ελέγχου και τα δίκαια πρότυπα απόδοσης, να μην παραβλέπεται η σημασία της επα- ναπληροφόρησης ακόμη και όταν δεν υπάρχουν αποκλίσεις, να μην παραβλέπονται οι ανθρώπινες αρνητικές αντιδράσεις στα συστήματα ελέγχου.

Ο έλεγχος αν δεν χαρακτηρίζεται από το παραπάνω, είναι πιθανόν να προκληθούν αρκετές ανεπιθύμητες παρενέργειες και αντιδράσεις μέσα στο νέο τμήμα. Οι πιο πιθανές απ' αυτές είναι η προσήλωση στον τύπο σε βάρος της ουσίας, η προσπάθεια ικανοποίησης μη βραχυπρόθεσμων στόχων, αποφυγή ή και παραποίηση στοιχείων και τυχόν αντιδράσεις των εργαζομένων με συνέπειες αρνητικές προς το νοσοκομείο (Κουτούζης, 1999).

#### Συμπέρασμα

Οι ιδιαιτερότητες που χαρακτηρίζουν τον χώρο της υγείας καθιστούν ιδιαίτερα πολύπλοκη υπόθεση την διεργασία της λήψης αποφάσεων στους οργανισμούς υγείας και γι'αυτό απαιτούν αυξημένες ικανότητες απ'αυτούς που λαμβάνουν τις αποφάσεις. Επιπρόσθετα, για την επιτυχία της διοίκησης του ανθρώπινου δυναμικού έγκειται στο ότι αν αυτή εφαρμοστή αποτελεσματικά εξασφαλίζει την συνεχή ύπαρξη των κατάλληλων ανθρώπων. Τέλος, ο έλεγχος για να είναι αποτελεσματικός όπως προαναφέρθηκε πρέπει να είναι σωστά δομημένος και συστηματικός και να προσανατολίζεται προς τα αίτια και την διόρθωση και όχι προς το λάθος.

## Βιβλιογραφία

- Dessler, G. (1997) Human Resource management. International edition, Prentice Hall, New Jersey.
- Δίκαιος, Κ. και άλλοι (1999) Βασικές αρχές διοίκησης διαχείρισης υπηρεσιών υγείας. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα.
- Dipboye, R. L. (1992) Selection Interviews: Process Perspective, Southwestern Publishing, Cincinnati.
- Gray, E. R., Smeltzer, L. R., (1989) Management, The Competitive edge, Macmillan Publishing Company, New York.
- Joss, R & Kogen M (1995) Advancing quality: total quality management in the national health service. London: Open University press
- Κανελλόπουλος, Χ., (1990) Μάνατζμεντ - Αποτελεσματική Διοίκηση, 3η εκδ. International Publishing, Αθήνα
- Κανελλόπουλος, Χ., (1991) « Οργανωτική θεωρία », Αθήνα.
- Κουτούζης, Μ. (1999) Βασικές αρχές διοίκησης διαχείρισης υπηρεσιών υγείας. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα.
- Koontz, H. & O'Donnell, C. (1984) Οργάνωση και Διοίκηση. Μια συστηματική και ενδεχομενική ανάλυση των διοικητικών λειτουργιών, εκδ. Παπαζήσης, Αθήνα.
- Lefr Bruce, MD, Burto, L. etal (2005) Hospital at home: feasibility and outcomes of a program to provide hospital-level care at home for acutely ill older patients. Ann Intern Med 143:798-808
- Marshall B.S., Leng MJ, Voss J. Demmen K, Skerl K.P. (1999) Case management of the elderly in a health maintenance organisation: the implications for program administration under managed care. J. Health. Manag. 44 (6): 447-91.
- Mc Cormick, F., (1974) "Job and Task Analysis", στο Dunnette M.D. (ed.), Handbook of organizational Psychology, Rand and Mc Nally, Chicago.
- McCwen, M. & Lucille, D. (2001) Κοινωνική Νοσηλευτική, Τόμος II, έκδοση Λόγος, Αθήνα.
- More,P.K. & Mandel,S. (1997) Nursing Case Management. An evolving practice. McGraw-Hill, International edition.
- Montana.J.P. & Charnov.B.H. (2000) Μάνατζμεντ. 2η έκδοση.Κλειδάριθμος, Αθήνα
- Μπουραντάς, Δ., & Παπαλεξανδρής, Ν., (1996) «Εισαγωγή στην διοίκηση επιχειρήσεων», εκδ. Μπενου, Αθήνα
- Nias, M., & McEwen, M., (2001) Κοινωνική Νοσηλευτική, Τόμος II, έκδοση Λόγος, Αθήνα.
- Παπαζήσης., Η & Τούντου Ι (1996) Σχεδιασμός και αρχική υλοποίηση προγράμματος νοσηλείας στο σπίτι, 22ο Ετήσιο Πανελλήνιο Ιατρικό.
- Πετρίδου, Ε. (2001) Διοίκηση - management. Μια εισαγωγική προσέγγιση. Β'εκδ. Ζυγός, Θεσσαλονίκη.
- Σιγάλας, Ι. (1999) Βασικές αρχές διοίκησης διαχείρισης υπηρεσιών υγείας. Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα.
- Shortell, S.M. & Kaluzny, A.O. (1994) Health Care Management London: Delma Sevier in health Services administration.
- VanPeursen, K.A., Prat, M.J. & Lawrence, S.R. (1995) Health management performance: a review of measures and indicators. Accounting, Auditing & Accountability Journal, 8(5), 34-70.