



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ,
ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ»
(ΠΜΣ-ΟΔΔΥΟΕ)

Διπλωματική εργασία

*«Η Περιγραφή θέσης εργασίας, η Εκπαίδευση και η
Αξιολόγηση του προσωπικού ως απαραίτητη αλληλουχία
για επιτυχή οργανωσιακή ανάπτυξη στον Δημόσιο Τομέα.
Η περίπτωση των Νοσηλευτών Χειρουργείου»*

Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια:
Γεωργία Παπαντωνίου

Επιβλέπων Καθηγητής:
Χρήστος Διαμαντόπουλος

Φεβρουάριος 2009



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ,
ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΚΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ»
(ΠΜΣ-ΟΔΔΥΟΕ)

Διπλωματική εργασία

***«Η Περιγραφή θέσης εργασίας, η Εκπαίδευση και η
Αξιολόγηση του προσωπικού ως απαραίτητη αλληλουχία
για επιτυχή οργανωσιακή ανάπτυξη στον Δημόσιο Τομέα.
Η περίπτωση των Νοσηλευτών Χειρουργείου»***

Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια:
Γεωργία Παπαντωνίου

Επιβλέπων Καθηγητής:
Χρήστος Διαμαντόπουλος

Φεβρουάριος 2009

Ευχαριστίες

Με την ολοκλήρωση της παρούσας μελέτης αισθάνομαι την ανάγκη και την υποχρέωση να εκφράσω τις θερμές ευχαριστίες μου στους ανθρώπους, χωρίς τη βοήθεια των οποίων, θα ήταν αδύνατο να καταφέρω το στόχο μου.

Έτσι λοιπόν ευχαριστώ θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή μου Κο Χρήστο Διαμαντόπουλο, με την κατανόηση, την συμπαράσταση, την καθοδήγηση αλλά και την καλή συνεργασία του οποίου ολοκλήρωσα τη συγκεκριμένη εργασία.

Όλους τους καθηγητές – μέλη της Συντονιστικής Επιτροπής του συγκεκριμένου Μεταπτυχιακού Προγράμματος και ιδιαίτερα τον Διευθυντή Κο Παναγιώτη Λιαργκόβα, για την καλή συνεργασία και την προθυμία τους.

Τους καθηγητές του Πανεπιστημίου Αθηνών στο τμήμα Νοσηλευτικής Κο Κωνσταντίνο Μπίρμπτα και Κα Δάφνη Καϊτελίδου για τις πολύτιμες συμβουλές τους.

Επίσης ευχαριστώ για το ενδιαφέρον, την βοήθεια και τον πολύτιμο χρόνο που μου αφιέρωσαν:

- Από το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, τον πρόεδρο, ομότιμο καθηγητή Κο Ιωάννη Παπαδημητρίου, την Διευθύντρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Κα Βασιλική Σίδα – Κιτσοπούλου, την Προϊσταμένη του γραφείου εκπαίδευσης Κα Μαρία Μείντάνη για την πολύτιμη βοήθειά τους στην αναζήτηση προτύπων αριστείας στον νοσηλευτικό χώρο.
- Από το 251Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας την Διευθύντρια του Νοσηλευτικού τομέα Ταξίαρχο Κα Άννα Μπακόλα, την Προϊσταμένη του γραφείου εκπαίδευσης νοσηλευτών Επισμηναγό Κα Γεωργία Κοτζαμπουζούκη, την προϊσταμένη χειρουργείου Αντισμήναρχο Κα Ευαγγελία Βασιλάκου και τον Αναισθησιολόγο Επισμηναγό Κο Άγγελο Καραμάνη για την παραχώρηση σημαντικών στοιχείων που αποτελούν πρότυπο, για την ολοκλήρωση της εργασίας.
- Από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης την Γενική Γραμματέα Κα Μαρία Τροχάνη για την συμβολή της στην εξεύρεση στοιχείων για την νοσηλευτική στην Ελλάδα.

Τη γραμματέα του Μεταπτυχιακού προγράμματος Κα Δήμητρα Σκανδάλη για την υποστήριξή της, όπου ήταν δυνατόν.

Τους γονείς μου και την ευρύτερη οικογένειά μου για την ηθική αλλά και ουσιαστική τους συμπαράσταση.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ οφείλω στο σύζυγό μου, που από την αρχή με ενθάρρυνε και με βοήθησε ουσιαστικά σε αυτή μου την προσπάθεια και στα δύο μικρά παιδιά μου, που υπέμειναν την απουσία μου.

Πίνακας Περιεχομένων

Ευχαριστίες	i
Πίνακας Περιεχομένων	ii
Ευρετήριο Σχημάτων	v
Περίληψη	1
Λέξεις Κλειδιά	1
Abstract	2
Key Words	2
Συντομογραφίες	3
Εισαγωγή	4
1. Περιγραφή Εργασίας	7
1.1 Ανάλυση θέσης εργασίας	8
1.1.1 Μέθοδοι ανάλυσης της θέσης εργασίας	9
1.2 Περιγραφή της θέσης εργασίας	9
1.2.1 Στόχοι της περιγραφής της θέσης εργασίας	11
2. Αξιολόγηση της Απόδοσης	14
2.1 Αξιολόγηση απόδοσης προσωπικού	15
2.1.1 Στόχοι της Αξιολόγησης Απόδοσης	16
2.1.2 Συστήματα και μέθοδοι αξιολόγησης	16
2.2 Αξιολόγηση και αποτελεσματικότητα	19
2.3 Η Αξιολόγηση και Ανατροφοδότηση	21
2.4 Προετοιμασία των αξιολογητών	21
3. Εκπαίδευση	24
3.1 Εκπαίδευση Προσωπικού	25
3.2 Στόχοι της εκπαίδευσης προσωπικού	27
3.3 Οργάνωση της εκπαίδευσης	28
3.3.1 Εκπαιδευτικές ανάγκες	29
3.3.2 Μέθοδοι εκπαίδευσης προσωπικού	30
3.4 Σχεδιασμός εκπαιδευτικών προγραμμάτων προσωπικού	32
3.5 Η δια βίου εκπαίδευση και κατάρτιση στα πλαίσια της ΕΕ	33
4. Υποκίνηση	35
4.1 Υποκίνηση εργαζομένων	36
4.2 Θεωρίες υποκίνησης	37

4.3 Παράγοντες που επηρεάζουν την συμπεριφορά και τις αποφάσεις.....	42
4.4 Κίνητρα	48
5. Υποκίνηση, Εκπαίδευση, Αξιολόγηση Νοσηλευτών	56
5.1 Γενικά	57
5.2 Υποκίνηση στον δημόσιο τομέα.....	57
5.2.1 Υποκίνηση νοσηλευτών	60
5.3 Η εκπαίδευση προσωπικού ως παράγοντας αλλαγών	61
5.4 Η διάσταση και ο ρόλος της αξιολόγησης	62
5.5 Η ποιότητα στην υγεία ως παράγοντας αλλαγών.	63
5.6 Περιγραφή έργου, εκπαίδευση προσωπικού και αξιολόγηση απόδοσης των Νοσηλευτών Χειρουργείου στο Δημόσιο Νοσοκομείο.....	64
5.6.1 Οι Νοσηλευτές χειρουργείου	65
5.6.2 Περιγραφή έργου – καθηκόντων	66
5.6.3 Εκπαίδευση προσωπικού - νοσηλευτών	68
5.6.4 Διαδικασία αξιολόγησης νοσηλευτών	76
6. Περιγραφή Εργασίας, Εκπαίδευση Εργαζομένων, Αξιολόγηση Έργου στο 251 ΓΝΑ – Νοσηλευτές Χειρουργείου	83
6.1 Γενικά	84
6.2 Περιγραφή θέσης εργασίας Νοσηλευτών Χειρουργείου.....	84
6.3 Η εκπαίδευση των νοσηλευτών χειρουργείου	85
6.3.1 Η Κλινική Εκπαίδευση στο χειρουργείο	86
6.4 Η Αξιολόγηση των νοσηλευτών χειρουργείου	88
7. Περιγραφή Εργασίας, Εκπαίδευση Εργαζομένων, Αξιολόγηση Έργου στο ΩΚΚ – Νοσηλευτές Χειρουργείου	90
7.1 Γενικά	91
7.2 Περιγραφή θέσης εργασίας Νοσηλευτών Χειρουργείου.....	91
7.3 Η εκπαίδευση των νοσηλευτών χειρουργείου	92
7.3.1 Η Κλινική Εκπαίδευση στο χειρουργείο του ΩΚΚ	94
7.4 Η Αξιολόγηση των νοσηλευτών χειρουργείου	95
8. Προτάσεις.....	97
9. Συμπεράσματα	101
10. Παραρτήματα	104
Παράρτημα «Α»	105
Παράρτημα «Β»	110

Παράρτημα «Γ»	117
Παράρτημα «Δ».....	120
11. Βιβλιογραφία	127

Ευρετήριο Σχημάτων

1.1 Χρήση ανάλυσης θέσης εργασίας.....	8
3.1 Οργάνωση της εκπαίδευσης.....	29
4.1 Η διαδικασία της υποκίνησης.....	38
4.2 Συσχετισμός θεωριών Maslow και Herzberg.....	39
4.3 Τα κατάλληλα κίνητρα για την ικανοποίηση αναγκών.....	53
5.1 Παράγοντες επιτυχίας σε δημόσιους και ιδιωτικούς οργανισμούς.....	57

Περίληψη

Στην παρούσα εργασία γίνεται προσπάθεια να παρουσιαστεί η αναγκαιότητα σχεδιασμού και υλοποίησης ορισμένων σημαντικών λειτουργιών της Νοσηλευτικής Διοίκησης των Δημόσιων νοσοκομείων. Οι λειτουργίες αυτές αφορούν στη Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού (ΔΑΔ), και τελικό αντικειμενικό σκοπό έχουν την παροχή σωστότερης και αποτελεσματικότερης φροντίδα υγείας.

Η συγκεκριμένη εργασία επικεντρώνεται στους Νοσηλευτές Χειρουργείου.

Για να επιτευχθεί ο αντικειμενικός σκοπός, οι προτεινόμενες λειτουργίες, οι οποίες αποτελούν σημαντικές παρεμβάσεις στην εργασιακή καθημερινότητα, δεν θα πρέπει να αντιμετωπισθούν ως μεμονωμένα μέτρα, αλλά συνδυαζόμενες μεταξύ τους.

Αρχικά θεωρείται πολύ σημαντική η ανάπτυξη μιας ιδιαίτερης οργανωσιακής κουλτούρας, υπό το πρίσμα της οργανωσιακής συμπεριφοράς κάθε οργανισμού, στα πλαίσια της οποίας θα χρησιμοποιούνται κατάλληλοι μηχανισμοί και διαδικασίες υποκίνησης, ώστε παρά τα σοβαρά προβλήματα που υπάρχουν στον κλάδο, να υπάρξει νέα ώθηση τουλάχιστον στον ψυχολογικό τομέα, με αποτέλεσμα την ικανοποίηση του εργαζόμενου από την εργασία του, και τελικά την αποτελεσματικότερη λειτουργία του τομέα υγείας.

Στο γενικότερο αυτό πλαίσιο γίνεται ιδιαίτερη αναφορά, σε τρεις λειτουργίες της ΔΑΔ:

- Στην δημιουργία περιγραφών εργασίας για τις θέσεις των Νοσηλευτών στα Δημόσια νοσοκομεία (αλλά και των εργαζομένων στο δημόσιο τομέα).
- Στον σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων εκπαίδευσης προσωπικού (τόσο εισαγωγικής στο έργο, όσο και συνεχιζόμενης – δια βίου κατάρτισης), με βάση τις περιγραφές εργασίας, από τον κάθε οργανισμό.
- Στην ουσιαστική οργάνωση και αξιοποίηση του υπάρχοντος συστήματος αξιολόγησης, ώστε να καταστεί δυναμικό, να αποτελεί εργαλείο ανατροφοδότησης και παράγοντα υποκίνησης.

Τέλος, παρουσιάζονται οι τρόποι με τους οποίους διαχειρίζονται τα παραπάνω το Γνώσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο και το 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας.

Λέξεις Κλειδιά

Αξιολόγηση επίδοσης, Αξιολόγηση εργαζομένων, Αποδοτικότητα, Αποτελεσματικότητα, Δημόσιοι Οργανισμοί, Εκπαίδευση προσωπικού, Κατάρτιση, Κίνητρα, Κλινικός Εκπαιδευτής, Νοσηλευτές Χειρουργείου, Περιγραφή θέσης εργασίας, Περιεγχειρητικοί Νοσηλευτές, Υποκίνηση.

Abstract

The aim of this dissertation is to present the importance of planning and implementing, some Human Resources procedures of public hospitals Nursing Administration, which are considered critical in advancing the service level and delivering a more effective health care.

The scope of the dissertation is focusing on Operating Room Nurses.

The achievement of the above mentioned ultimate goal, requires all proposed procedures outlined in this dissertation to be considered as a sequence of interrelated activities rather than a number of individual actions. However, each of the proposed procedures might result into a significant change in the day-to-day tasks of the respective workforce.

Initially, a change in organizational culture is required, that will provide the ground for the development of appropriate behaviours and motivation mechanisms/procedures, resulting to an improved morale and greater job satisfaction of the individual employees and, finally, to a more effective operation, despite the numerous existing problems in the sector.

Under this scope, special attention should be given to the following three operations of Human Resources:

- Creation of job descriptions both for nurses in public hospitals, but also for other employees in the public sector.
- Based on the skills identified in the job descriptions, a solid training plan should be designed and implemented bridging the knowledge gaps of job holders. This plan should start from induction training and continue with on-the-job training throughout the entire career of the employees.
- Upgrading and utilizing the existing personnel appraisal system not as a bureaucratic task but as a motivation driver and an essential tool that will provide effective feedback to all employees in the direction of improving their skills and behaviours.

The last part of the dissertation is based on "Onasio Kardiacsurgery Centre" and "251 General Aviation Hospital" current practices and explains how the above critical elements can be put in practice.

Key Words

Clinical Trainer, Effectiveness, Efficiency, Job description, Motivation, Stimulus or Incentive, Operating Room Nurses, Organizational behaviour, Performance evaluation, Perioperative Nurses, Personnel Performance Appraisal, Public Organizations, Training (on the job).

Συντομογραφίες

251ΓΝΑ	251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας
ISO	International Organization of Standardization
ΑΔΕΔΥ	Ανώτατη Διοίκηση Ενώσεων Δημοσίων Υπαλλήλων
Άρθρ.	Άρθρο
ΔΑΔ	Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού
ΔΑΠ	Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων
ΔΕ	Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης
ΕΕ	Ευρωπαϊκή Ένωση
ΕΕΔΕ	Ελληνική Εταιρία Διοίκησης Επιχειρήσεων
ΕΚΔΔΑ	Εθνικό Κέντρο Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης
ΕΛΟΤ	Ελληνικός Οργανισμός Τυποποίησης
ΕΠ	Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
ΕΠΕΠ	Ευρωπαϊκό Πλαίσιο Επαγγελματικών Προσόντων
ΕΣΔΔ	Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης
ΕΣΠΑ	Εθνικός Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς
ΕΣΥ	Εθνικό Σύστημα Υγείας
ΙΕΚ	Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης
ΙΝ. ΕΠ.	Ινστιτούτο Επιμόρφωσης
ΚΑΑ	Κάρδιο- Αναπνευστική Αναζωογόνηση
ΚΕΚ	Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης
ΚΝΣ	Κεντρικό Νευρικό Σύστημα
ΚΠΣ	Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης
Ν.	Νόμος
Π.Δ.	Προεδρικό Διάταγμα
ΠΑ	Πολεμική Αεροπορία
Παρ.	Παράγραφος
ΠΕ	Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης
Π.Ο.Υ.	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
ΣΑΝ	Σχολή Αξιωματικών Νοσηλευτικής
ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ	Σύλλογος Διπλωματούχων Νοσηλευτών Χειρουργείου
ΤΕ	Τεχνολογικής Εκπαίδευσης
ΥΕ	Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης
Υπ. Απ.	Υπουργική Απόφαση
ΥΥΚΚΑ	Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
ΦΕΚ	Φύλο Εφημερίδας της Κυβέρνησης
ΩΚΚ	Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

Εισαγωγή

Η Δημόσια Διοίκηση χαρακτηρίζεται στη χώρα μας από χρόνια προβλήματα τις συνέπειες των οποίων αντιμετωπίζει ο πολίτης στις καθημερινές συναλλαγές του με αυτή.

Ο διογκωμένος εργοδοτικός ρόλος της Δημόσιας Διοίκησης, η άναρχη αύξηση του αριθμού των υπαλλήλων και η κοινωνικοπολιτική δομή με βασικό στοιχείο τις πελατειακές σχέσεις, είχαν σαν αποτέλεσμα την δημιουργία μιας ιδιόμορφης διοικητικής κουλτούρας η οποία συνάδει με την γενικότερη ελληνική πολιτική κουλτούρα.

Η πολυπλοκότητα των διαδικασιών, η γραφειοκρατία, η πολυνομία και η αλληλοεπικάλυψη αρμοδιοτήτων, η έλλειψη διαφάνειας στις διαδικασίες, η δυσκολία προσδιορισμού της ευθύνης λήψης των αποφάσεων σε συγκεκριμένα πρόσωπα και επίπεδα, η έλλειψη ουσιαστικής κρίσης στην αξιολόγηση, η έλλειψη διαρκούς επιμόρφωσης των Δημοσίων Υπαλλήλων και οι χαμηλές αμοιβές είναι μερικά μόνο από τα αρνητικά και χρόνια χαρακτηριστικά της Ελληνικής Δημόσιας Διοίκησης που αφορούν στο ανθρώπινο δυναμικό. Το αποτέλεσμα όλων αυτών είναι η αναποτελεσματικότητα της Δημόσιας Διοίκησης, η παροχή χαμηλής ποιότητας υπηρεσιών και η εργασιακή υποβάθμιση των Δημοσίων Υπαλλήλων.

Από τη μεριά της πολιτείας γίνονται προσπάθειες για την δημιουργία βελτιωμένων συστημάτων που να καθορίζουν την σταδιοδρομία του στελεχιακού δυναμικού του Δημόσιου Τομέα οι οποίες τις περισσότερες φορές παραμένουν στον σχεδιασμό, αναδεικνύοντας την πολυποικιλίες πτυχές της νοοτροπίας που έχει υιοθετηθεί στην Δημόσια Διοίκηση. Ακόμα και η καθιέρωση του νέου Κώδικα των Δημοσίων Υπαλλήλων δεν φαίνεται να μπορεί να αλλάξει συνολικά την εικόνα της Δημόσιας Διοίκησης. Στις νέες Διοικητικές μεταρρυθμίσεις, η Διοίκηση Απόδοσης μέσω Στόχων έχει τα εχέγγυα να αποδώσει στους δημιουργούς της τα προσδοκώμενα αποτελέσματα και να συνεισφέρει στην αύξηση της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας στο Δημόσιο Τομέα, εφόσον χρησιμοποιηθεί από κατάλληλα εκπαιδευμένα στελέχη σαν εργαλείο παρακίνησης και συμμετοχικής διαχείρισης του δημόσιου αγαθού και όχι σαν μέσο εξαναγκασμού.

Στον Δημόσιο Τομέα καταγράφεται δυσπιστία των υπαλλήλων αναφορικά με την αποτελεσματικότητα του υπάρχοντος μηχανισμού αξιολόγησης της απόδοσης έργου -συσχετιζόμενη με τις παραμέτρους της αναλυτικής περιγραφής έργου αλλά και της εξειδικευμένης κατάρτισης και εκπαίδευσης- έχοντας σαν αποτέλεσμα την απαξίωση και υποβάθμιση της. Η αξιολόγηση της απόδοσης δρα ως ελεγκτικός, διορθωτικός αλλά και

παρακινητικός μηχανισμός και θεωρείται απαραίτητη διαδικασία σε κάθε οργανισμό που θέλει να λειτουργεί «ορθολογικά»¹.

Είναι αναγκαίο όμως, προηγουμένως να γίνει περιγραφή καθηκόντων θέσης σε κάθε υπηρεσία, διαδικασία πολυσυμμετοχική και δύσκολη, που αποτελεί σημαντική έλλειψη της Δημόσιας Διοίκησης. Στην συνέχεια χρησιμοποιώντας σαν εφελκυστικό το πλαίσιο αυτών των καθηκόντων, θα πρέπει να σχεδιάζεται και να οργανώνεται η ανάλογη ενδοϋπηρεσιακή κατάρτιση, εκπαίδευση και επιμόρφωση του προσωπικού, έχοντας πάντα υπ' όψιν και άλλες παραμέτρους όπως η αποστολή του οργανισμού, οι ανάγκες των πελατών – πολιτών, η εφαρμογή καινοτομιών και νέων πρακτικών στην εργασία, η τεχνολογική εξέλιξη, εξατομίκευση των στόχων της κάθε υπηρεσίας κλπ.

Η επίτευξη των αντικειμενικών στόχων της αξιολόγησης συνδέεται στενά με την εκπαίδευση που παρέχει τις γνώσεις και δεξιότητες που απαιτούνται και θα πρέπει να προσαρμόζεται στα χαρακτηριστικά και τις απαιτήσεις της θέσης (συνάφεια με τη θέση). Έτσι για παράδειγμα, για την αξιολόγηση του προσωπικού που απασχολείται στον τομέα της υγείας, θα έπρεπε να εκτιμώνται και κάποιες ιδιότητες (π.χ. στοιχεία της προσωπικότητας ή προσόντα) που είναι σημαντικές για αυτή την κατηγορία εργαζομένων, αλλά και εξειδικευμένες γνώσεις και δεξιότητες, διάθεση για μάθηση και για συνεχή εκπαίδευση (που να συμβαδίζει με τις εξελίξεις του τομέα), υπομονή, αυτοσυγκράτηση, αγάπη και σεβασμός για τον άνθρωπο.

Επίσης η αξιολόγηση αποτελεί μηχανισμό επανατροφοδότησης πληροφοριών στον προϊστάμενο σχετικά με την απόδοση των υφισταμένων και έτσι του δίνει τη δυνατότητα να αναγνωρίσει και να τροποποιήσει τις περαιτέρω ανάγκες ανάπτυξης του ανθρώπινου δυναμικού του.

Οι παραπάνω διαπιστώσεις αποτελούν την βασική αιτία του προβληματισμού που αναπτύσσεται στα πλαίσια της εργασίας σχετικά με την ύπαρξη περιγραφής καθηκόντων και την πρακτική εφαρμογή τόσο στην εκπαίδευση προσωπικού όσο και στην αξιολόγηση των νοσηλευτών στα δημόσια νοσοκομεία και γίνεται αναζήτηση εφαρμοσμένων πρακτικών που με επιτυχία έχουν εφαρμοστεί σε δύο μεγάλα Νοσοκομεία που άπτονται του Δημοσίου Τομέα αλλά δεν ανήκουν σ' αυτόν. Το 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας (251 ΓΝΑ) και το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο (ΩΚΚ), τα οποία έχουν υψηλούς δείκτες ποιότητας παρεχομένων υπηρεσιών.

Δεν γίνεται προσπάθεια μεταφοράς «τεχνογνωσίας» από τον ιδιωτικό τομέα, που θεωρείται αναγκαία συνθήκη η αποτελεσματικότητά του -και στον

¹ Κωνσταντόπουλος Ν., Παπαλεξανδρής Α., «Πλειοψηφικές τάσεις και δομική αντιφατικότητα»: Αποτελέσματα έρευνας σχετικά με την αξιολόγηση στο Δημόσιο τομέα.

τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας- διότι μεταφέρει φιλοσοφία και στρατηγική από άλλους χώρους που λειτουργούν βάσει άλλων δεδομένων.

Από όλες τις «υποειδικότητες» των Νοσηλευτών επιλέχθηκε να γίνει η συγκριτική μελέτη στους Νοσηλευτές που εργάζονται στο Χειρουργείο, όσον αφορά στον τρόπο με τον οποίο περιγράφουν τα επιμέρους καθήκοντα τους, το σχεδιασμό και την υλοποίηση της εκπαίδευσης καθώς και την αξιολόγησή τους.

Κατόπιν των ορισμών και της βιβλιογραφικής ανασκόπησης πάνω στο θέμα υποκίνηση, περιγραφή έργου, εκπαίδευση προσωπικού, αξιολόγηση της απόδοσης, γίνεται αναφορά στην κατάσταση που υπάρχει σήμερα στα ελληνικά νοσοκομεία και παρατίθενται η περιγραφή έργου των Νοσηλευτών Χειρουργείου που χρησιμοποιούν τα δύο νοσοκομεία που προαναφέρθηκαν. Παρουσιάζεται συνοπτικά το εκπαιδευτικό σύστημα που εφαρμόζουν σε επίπεδο νοσοκομείου αλλά και σε επίπεδο τμήματος (χειρουργείου) με την συμμετοχή εργαζόμενων που έχουν τον ρόλο του **«Κλινικού Εκπαιδευτή»**, καθώς και του τρόπου με τον οποίον σχεδιάζουν την εκπαίδευση, αναφορικά με την θέση εργασίας των Νοσηλευτών του Χειρουργείου, όπως επίσης και των συστημάτων αξιολόγησης των Νοσηλευτών.

Στη συνέχεια προτείνεται η αναγκαιότητα ύπαρξης περιγραφής θέσεων εργασίας των Νοσηλευτών, η εφαρμογή ενός συστήματος εκπαίδευσης προσωπικού με βάση τα ποιοτικά πρότυπα και η εφαρμογή ουσιαστικής και δυναμικής – αναπτυξιακής αξιολόγησης στα Δημόσια Νοσοκομεία, τα οποία μέσα σε ένα γενικότερο πλαίσιο κινήτρων μπορούν να οδηγήσουν σε ποιοτικότερη παροχή νοσηλευτικών υπηρεσιών.

Τέλος συμπεραίνεται ότι εάν ο στόχος είναι η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας αλλά και η ικανοποίηση του προσωπικού, στα πλαίσια του στρατηγικού σχεδιασμού **«το υπάρχον σύστημα θα πρέπει να προγραμματιστεί έτσι ώστε να βελτιωθεί αναπτυσσόμενο»** και να χρησιμοποιούνται κατάλληλα οι υπάρχουσες υποδομές και πόροι, έτσι ώστε με το μικρότερο δυνατόν κόστος να έχουμε τα καλύτερα αποτελέσματα.



1. Περιγραφή Εργασίας

1.1 Ανάλυση θέσης εργασίας

Ανάλυση της θέσης εργασίας είναι η διαδικασία συγκέντρωσης, καταγραφής και εξειδίκευσης όλων των πληροφοριών για τα έργα (tasks) και τις συμπεριφορές (behaviors), που απαιτούνται, προκειμένου μια θέση εργασίας να πραγματώσει με επιτυχία -αποδοτικότητα (efficiency) και αποτελεσματικότητα (effectiveness)- τον σκοπό για τον οποίο θεσμοθετήθηκε και περιλαμβάνει την εξειδίκευση της εκπαίδευσης, της κατάρτισης, των ευθυνών, των επικοινωνιακών σχέσεων, τα οποία συσσωρευτικά οικοδομούν την ανατομία μιας θέσης².

Απ' την ανάλυση θέσης προκύπτουν μια σειρά από επιμέρους εξαιρετικά χρήσιμες και απαραίτητες πληροφορίες και αναλύσεις όπως η περιγραφή της θέσης (job description), η προδιαγραφή (job specification), η μαθησιακή προδιαγραφή (knowledge and training specification), η συμπεριφορική προδιαγραφή (behavior specification), η αξιολόγηση της επίδοσης του εργαζόμενου (performance evaluation) καθώς και της αξιολόγησης θέσης εργασίας (position evaluation)³.

Οι αναλύσεις που προαναφέρονται συνήθως πραγματοποιούνται ταυτόχρονα και πολλές φορές αλληλοσυμπληρώνονται και για το λόγο αυτό αρκετές φορές μελετούνται σαν μία οντότητα.

Η ανάλυση της θέσης εργασίας είναι χρήσιμη και μπορεί να αξιοποιείται σε όλες τις λειτουργίες της Διοίκησης Ανθρωπίνων Πόρων (ΔΑΠ). Δεν μπορεί να γίνει σωστός προγραμματισμός, προσλήψεις, αξιολόγηση και ανάπτυξη, εκπαίδευση και οργάνωση της εργασίας, χωρίς ικανή, λεπτομερή και αντιπροσωπευτική ανάλυση των θέσεων εργασίας⁴. (Σχ. 1.1).

Δραστηριότητες ΔΑΠ	Προσέλκυση & Επιλογή Εργαζομένων	Ανάπτυξη & Αξιολόγηση Εργαζομένων	Αμοιβές	Σχεδιασμός Θέσης Εργασίας & Οργάνωση Λειτουργίας της Επιχείρησης
Χ Ρ Η Σ Η Α Ν Α Λ Υ Σ Η Σ Θ Ε Σ Η Σ	Προγραμματισμός Ανθρωπίνων Πόρων	Εκπαίδευση και ανάπτυξη ικανοτήτων	Καθορισμός αμοιβής ανά θέση	Σχεδιασμός/ Ανασχεδιασμός για βελτίωση της ποιότητας και της υποκίνησης
	Εντοπισμός των Εσωτερικών Αγορών Εργασίας	Προγραμματισμός καριέρας του εργαζομένου	Ίση αμοιβή για εργασία ίσης αξίας	Καθορισμός επιπέδων και ορίων εξουσίας και ευθύνης
	Προσέλκυση	Αξιολόγηση απόδοσης	Αμοιβή ανάλογη με την αξία και τη βαρύτητα της θέσης	Καθορισμός των αναγκαίων σχέσεων μέσα στις ομάδες εργασίας
	Επιλογή			
	Τοποθέτηση			
	Ρεαλιστική Περιγραφή Εργασίας (Realistic Job Previews)			

Πηγή: Fisher, Schoenfeldt and Shaw, 1999

Σχ. 1.1 Χρήση ανάλυσης θέσης εργασίας

² Διαμαντόπουλος Χρ., (2006), «Οργάνωση και Διοίκηση Δημοσίου Τομέα», Ομαδικό έργο, Εκδόσεις ΕΚΔΔΑ, ΕΣΔΔ.

³ Διαμαντόπουλος Χρ., (2006), «Οργάνωση και Διοίκηση Δημοσίου Τομέα», Ομαδικό έργο, Εκδόσεις ΕΚΔΔΑ, ΕΣΔΔ.

⁴ Μπουραντάς Δ., Παπαλεξανδρή Ν., (2003), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδ. Γ. Μπένου.

1.1.1 Μέθοδοι ανάλυσης της θέσης εργασίας

Οι πιο συχνά χρησιμοποιούμενες μέθοδοι ανάλυσης θέσης εργασίας είναι: η Αφηγηματική περιγραφή εργασίας, οι Μηχανικές προσεγγίσεις, η Τεχνική κρίσιμων περιστατικών και η Λειτουργική ανάλυση εργασίας.

Συνήθως οι μέθοδοι ανάλυσης των θέσεων εργασίας άπτονται των διαθέσιμων πληροφοριών που υπάρχουν και μπορούν να συλλεχθούν και να καταγραφούν.

Μέθοδοι για τη συλλογή και επεξεργασία στοιχείων για την θέση εργασίας είναι:

- Συνέντευξη
- Κατάλογος σημείων για τη συνέντευξη ανάλυσης της θέσης
- Ερωτηματολόγια
- Κατάλογος σημείων και απογραφή
- Κλίμακες ποσοστών ή απογραφές
- Παρατήρηση
- Αυτοπεριγραφή
- Ημερολόγια και αναφορές⁵

1.2 Περιγραφή της θέσης εργασίας

Η περιγραφή της θέσης εργασίας παρέχει βασικές πληροφορίες για τη θέση, τον τίτλο της θέσης, αναφέροντας τις σχέσεις της, το συνολικό σκοπό της θέσης και τα πρωταρχικά καθήκοντα ή τις κύριες ασχολίες της θέσης. Περιλαμβάνει επίσης πληροφορίες που αφορούν το περιεχόμενο της θέσης, με στόχο να διευκολύνουν την προσέλκυση, την εκπαίδευση την αξιολόγηση του εργαζόμενου και της θέσης εργασίας. Η περιγραφή της θέσης προσδιορίζει τις δραστηριότητες που αναμένεται να αναπτύξουν οι κάτοχοι των θέσεων, τα κριτήρια απόδοσης, την ένταξή της στο οργανόγραμμα της επιχείρησης, τις ευθύνες του εργαζόμενου, τις υπευθυνότητες, τους οργανωσιακούς παράγοντες, τους παράγοντες υποκίνησης, τους παράγοντες ανάπτυξης, τους περιβαλλοντικούς παράγοντες και τέλος τα αποτελέσματα που αναμένονται.

Η περιγραφή εργασίας (job description), είναι ένα γραπτό κείμενο στο οποίο αναλύεται ο σκοπός, το πεδίο, τα καθήκοντα και οι αρμοδιότητες της κάθε θέσης εργασίας μέσα στον οργανισμό. Μια πιο ακριβής δήλωση στην οποία περιγράφεται τι ακριβώς κάνει ο εργαζόμενος, τι γνώσεις πρέπει να έχει, τι αποφάσεις καλείται να πάρει, αναφέρεται ως προδιαγραφή εργασίας (job specification)⁶.

Για την περιγραφή εργασίας είναι αναγκαία η σύσταση μιας ομάδας εργασίας υπό τον οργανωτικό υπεύθυνο του προσωπικού. Όσο πιο αντιπροσωπευτική και πιο απασφαλισμένη από άλλα καθήκοντα και πιο σφαιρικά καταρτισμένη είναι η ομάδα αυτή, τόσο πιο γρήγορα και πιο αποτελεσματικά θα φέρει σε πέρας το σημαντικό

⁵ Μπουραντάς Δ., Παπαλεξανδρή Ν., (2003), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδ. Γ. Μπένου.

⁶ Graham T.H., Bennett R., (1995), «Human Resources Management», 8th edition, UK, Longman Group.

αυτό για την επιχείρηση έργο. Στην περιγραφή εργασίας συμμετέχουν όλοι οι εργαζόμενοι όπου ο καθένας περιγράφει, όπως την καταλαβαίνει, τη δουλειά που κάνει με λεπτομέρειες.

Απαραίτητα στοιχεία είναι ο σκοπός της θέσης, η υπαγωγή της, η εξουσία, η ευθύνη (το κύριο έργο και το δευτερεύον έργο), οι συνεργασίες, στοιχεία που χρειάζεται η θέση, στοιχεία που επεξεργάζεται και παράγει και για ποιο σκοπό, λεπτομέρειες έργου (πλήρης περιγραφή όλων των ενεργειών), απαιτήσεις, δυσκολίες, και τέλος προσόντα.

Η ομάδα συγκεντρώνει όλες τις περιγραφές εργασιών και συγκρίνει τις αναφορές στην εκτέλεση αυτού του έργου, κι έτσι καταλήγει σε νέες περιγραφές των θέσεων, σχεδόν τυποποιημένες, που αποτελούν το πρώτο και βασικό εργαλείο για την παραπέρα εργασία της αξιολόγησης και της εκπαίδευσης⁷.

Πληροφορίες για μια θέση εργασίας μπορούν να βρεθούν από τις ακόλουθες πηγές:

1. Παλαιότερη ανάλυσή εργασίας αν υπάρχει, που έχει γίνει για τη συγκεκριμένη θέση.
2. Έγγραφα, όπως η υπάρχουσα οργάνωση, διαδικασίες η ακόμα εγχειρίδια εκπαίδευσης που δίνουν πληροφορίες για τη θέση.
3. Στελέχη που θα ερωτηθούν για συγκεκριμένες πληροφορίες σε σχέση με τη θέση, το συνολικό σκοπό, τις κύριες δραστηριότητες που εκτελούνται, τις ευθύνες που εμπεριέχονται και τις σχέσεις με τους άλλους.
4. Εργαζόμενοι που θα ερωτηθούν παρόμοιες λεπτομέρειες σχετικά με τις θέσεις τους.
5. Παρατήρηση εργαζομένων για ορισμένες θέσεις και ειδικά για αυτές που περιλαμβάνουν χειρωνακτική εργασία ή κάποια επαναλαμβανόμενη παρατηρήσιμη δραστηριότητα⁸.

Στην περιγραφή της θέσης καταγράφεται τι ακριβώς κάνει η θέση στην πρακτική λειτουργία της, δηλαδή αποτελεί απόπειρα αποτύπωσης του εκτελούμενου έργου σε συνδυασμό με το οργανόγραμμα του οργανισμού, σχηματίζοντας ένα πλαίσιο μέσα στο οποίο περιχαράκωνονται και καθορίζονται τα καθήκοντα, οι απορρέουσες υποχρεώσεις, οι αρμοδιότητες και οι ευθύνες της θέσης εργασίας ή του έργου. Δεν υπάρχει κοινός τύπος περιγραφής της θέσης εργασίας, αλλά όλοι οι τρόποι περιλαμβάνουν ορισμένα κοινά δεδομένα όπως τα γενικά και ειδικά καθήκοντα, ο σκοπός της θέσης, η οργανωσιακή ένταξη, ο τίτλος της θέσης, οι ευθύνες, οι συμμετοχές κλπ⁹.

Προσδιορίζονται οι δραστηριότητες που θα αναπτύξουν οι κάτοχοι των θέσεων, ο σκοπός και τα αποτελέσματα που αναμένονται από τον εργαζόμενο. Τα κύρια σημεία μιας περιγραφής θέσης εργασίας είναι ο τίτλος της θέσης, σε ποιόν αναφέρεται ο εργαζόμενος σ' αυτήν (άμεσος προϊστάμενος), ο συνολικός σκοπός και τέλος οι αξίες και τα καθήκοντα. Η περιγραφή των καθηκόντων γίνεται αρχικά με

⁷ Σειτανίδης Π., (1985), «Αξιολόγηση προσωπικού», Εκδ. Γαλαίος, Αθήνα.

⁸ Μπουραντάς Δ., Παπαλεξανδρή Ν., (2003), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδ. Γ. Μπένου.

⁹ Διαμαντόπουλος Χρ., (2006), «Οργάνωση και Διοίκηση Δημοσίου Τομέα», Ομαδικό έργο, Εκδόσεις ΕΚΔΔΑ, ΕΣΔΔ.

προσδιορισμό των κυρίων καθηκόντων. Στην συνέχεια αυτά ομαδοποιούνται σε ομάδες δραστηριότητας (το πολύ μέχρι 10 ομάδες καθηκόντων για κάθε θέση εργασίας) και στην συνέχεια αναλύονται παραθέτοντας με ακρίβεια αυτά που οφείλει να κάνει ο εργαζόμενος στην καθημερινή πράξη¹⁰.

1.2.1 Στόχοι της περιγραφής της θέσης εργασίας

Η περιγραφή της θέσης χρησιμεύει για την σύγκριση και ιεράρχηση των εργασιών, η οποία με την σειρά της χρησιμεύει για την αξιολόγηση των θέσεων που συνεπάγεται τον δικαιότερο και ορθολογικότερο χειρισμό των αμοιβών και της εν γένει μισθοδοτικής πολιτικής. Εκτός από την χρήση της στον τομέα των προσλήψεων, μετακινήσεων και προγραμματισμό των ανθρωπίνων πόρων, υποβοηθά σε μεγάλο και εκτεταμένο βαθμό την ορθολογικοποίηση των αλλαγών και μεταβολών, σε καθήκοντα και θέσεις εργασίας, στο πλαίσιο μεταρρυθμίσεων και γενικότερων οργανωσιακών ανακατατάξεων.

Η πιο σημαντική συμβολή της είναι ότι σ' αυτήν βασίζονται ορισμένοι σημαντικοί τομείς της εργασιακής οργάνωσης: η εκπαίδευση του προσωπικού, η αξιολόγηση στο πλαίσιο του καθορισμού των κριτηρίων επίδοσης των εργαζομένων και η ανάπτυξη παροχών και κινήτρων, σημειωτέου ότι αυτοί οι τομείς επηρεάζονται από την περιγραφή του έργου και στο μέλλον προσδιορίζοντας τις μελλοντικές απαιτήσεις των φορέων αλλά και την απαιτούμενη αναθεώρηση και βελτίωση των κριτηρίων, σύμφωνα με τα οποία αξιολογείται ο κάθε εργαζόμενος¹¹.

Η περιγραφή της θέσης εργασία παρέχει εκτός των άλλων πληροφορίες για το περιβάλλον στο οποίο λειτουργεί ο εργαζόμενος. Η φύση της δουλειάς περιγράφεται με ευρείς όρους ώστε να μπορεί να εκτιμηθεί μια γενική εικόνα για το είδος της δουλειάς. Με την ανάλυση των προαναφερόμενων παραγόντων περιγράφονται και οι παράγοντες αξιολόγησης όπως γνώσεις, ευθύνες, ικανότητες, αποφάσεις¹².

Η ανάλυση της απόδοσης αναφέρεται στις απαιτήσεις για απόδοση στο χώρο εργασίας, τι θα πρέπει οι άνθρωποι να είναι ικανοί να κάνουν, και τα επίπεδα απόδοσης που αναμένεται να επιτευχθούν από τα άτομα που κατέχουν συγκεκριμένες θέσεις. Οι προδιαγραφές μάθησης ή εκπαίδευσης ορίζουν τις γνώσεις και τις δεξιότητες που χρειάζονται για να επιτευχθεί ένα αποδεκτό επίπεδο απόδοσης. Χρησιμοποιούνται ως βάση για την κατάρτιση των προγραμμάτων εκπαίδευσης και ανάπτυξης και για τον καθορισμό των εκπαιδευτικών αναγκών¹³.

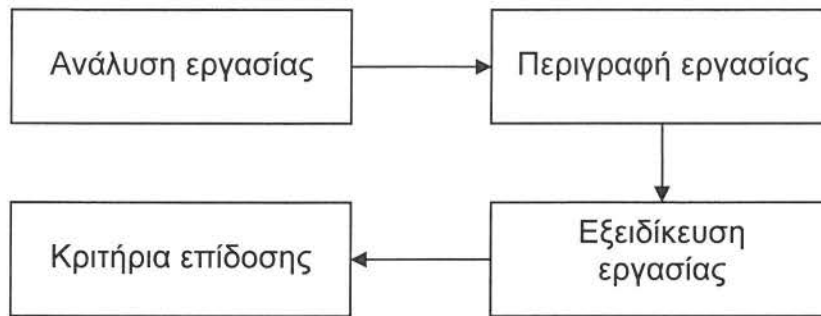
Τέσσερα βασικά στάδια περιγράφονται και συσχετίζουν την ανάλυση της εργασίας με την επίδοση και την αξιολόγηση του προσωπικού.

¹⁰ Μπουραντάς Δ., Παπαλεξανδρή Ν., (2003), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδ. Γ. Μπένου.

¹¹ Διαμαντόπουλος Χρ., (2006), «Οργάνωση και Διοίκηση Δημοσίου Τομέα», Ομαδικό έργο, Εκδόσεις ΕΚΔΔΑ, ΕΣΔΔ.

¹² Μπουραντάς Δ., Παπαλεξανδρή Ν., (2003), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδ. Γ. Μπένου.

¹³ Μπουραντάς Δ., Παπαλεξανδρή Ν., (2003), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδ. Γ. Μπένου.



Η περιγραφή της εργασίας και η εξειδίκευση που απαιτείται για την εργασία παρέχουν τις αναγκαίες πληροφορίες για τον προσδιορισμό των κριτηρίων μετρήσεως της αποτελεσματικότητας της επίδοσης.

Μετά τον προσδιορισμό των καθηκόντων που συνιστούν μία εργασία πρέπει να διατυπωθούν τα κριτήρια που μετρούν την αποτελεσματικότητα της επίδοσης σε κάθε καθήκον. Δεν υπάρχει μία και μόνο διάσταση της επίδοσης στη δουλειά και σπάνια η εργασία αποτελείται από ένα μόνο καθήκον¹⁴.

Η σύγχρονη πρακτική θέλει το περιεχόμενο των θέσεων εργασίας να διευκολύνει την επιχείρηση αλλά και τον εργαζόμενο στην κατανόηση του αντικειμένου της εργασίας του, χωρίς να αποτελούν εμπόδιο στη λειτουργική ευελιξία που είναι απαραίτητο στοιχείο της ανταγωνιστικότητας. Η λειτουργική ευελιξία προβλέπει τη δυνατότητα των εργαζομένων να καλύπτουν συναφή καθήκοντα εφόσον οι συνθήκες το απαιτούν και εφόσον τους επιτρέπουν τα ουσιαστικά τους προσόντα. Έτσι οι περιγραφές θέσεων γίνονται λίγο πιο γενικές χωρίς να δημιουργείται πρόβλημα στις υπόλοιπες παραμέτρους (εκπαίδευση, αξιολόγηση, κατάταξης της θέσης κλπ.)

Συνηθισμένα προβλήματα και λάθη που μπορεί να παρουσιαστούν κατά την περιγραφή θέσεως εργασίας είναι:

- Απόκλιση από την πραγματική θέση
- Χρήση πολύ εξειδικευμένες γλώσσας
- Παράλειψη σημαντικών πληροφοριών
- Παράθεση άχρηστων λεπτομερειών
- Απαιτήσεις για υπερβολικά προσόντα
- Ξεπερασμένα στοιχεία που δεν έχουν επικαιροποιηθεί
- Η χρήση της περιγραφής για άλλους σκοπούς χωρίς προσαρμογή¹⁵

Σύμφωνα με τα προαναφερθέντα είναι αναγκαίο να διευκρινιστεί ότι μετά το κεφάλαιο που αναφέρεται στην περιγραφή εργασίας ακολουθεί το κεφάλαιο για την αξιολόγηση των εργαζομένων, στην συνέχεια ακολουθεί το κεφάλαιο για την εκπαίδευση του προσωπικού, (παρ' όλο που περιλαμβάνει και την αρχική κατάρτιση, η οποία μπορεί να συνυπάρχει και με την περιγραφή της θέση εργασίας ως απαραίτητη για την εκτέλεση του έργου), και ύστερα παρατίθεται το κεφάλαιο που

¹⁴ Ζαβλανός Μυρ., «Οργάνωση και Διοίκηση», Β' τόμος, Ανθρώπινες διαδικασίες στην λειτουργία της οργάνωσης, 3^η έκδοση, εκδ ΕΛΛΗΝ.

¹⁵ Μπουραντάς Δ., Παπαλεξανδρή Ν., (2003), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδ. Γ. Μπένου.

σχετίζεται με την υποκίνηση, ως σημαντικός παράγοντας για την επιτυχία των προαναφερόμενων αλλά και των οργανισμών γενικότερα.



2. Αξιολόγηση της Απόδοσης

2.1 Αξιολόγηση απόδοσης προσωπικού

Αξιολόγηση της απόδοσης καλείται η συστηματική εκτίμηση της εκτέλεσης της εργασίας από τον εργαζόμενο με την ταυτόχρονη εκτίμηση των δυνατοτήτων του για εξέλιξη και διενεργείται σε τακτά χρονικά διαστήματα από τον άμεσο προϊστάμενό του. Είναι μια διαδικασία κατά την οποία διαπιστώνεται αλλά και καταγράφεται η επίδοση αλλά και τα πραγματικά προσόντα του εργαζόμενου σχετικά με την θέση εργασίας που κατέχει.

Κάθε άτομο που εργάζεται σε μια οργάνωση υπόκειται σε περιοδική αξιολόγηση. Η αξιολόγηση δηλαδή της επίδοσης του ατόμου, εντάσσεται μέσα στα πλαίσια της γενικότερης αξιολόγησης της ομάδας και της οργάνωσης. Για κάθε αξιολόγηση χρησιμοποιούνται διάφορα κριτήρια όπως ο βαθμός της παραγωγικότητας, το ηθικό των υπαλλήλων, οι απουσίες του προσωπικού, η επίτευξη των σκοπών της οργάνωσης και η προσωπική προσαρμογή του ατόμου. Μερικά από τα κριτήρια είναι εύκολο να εκτιμηθούν, αλλά όμως δύσκολο. Οι απουσίες μπορούν να ελεγχθούν κάθε μέρα, ενώ η εκτίμηση της ανάπτυξης του ατόμου δεν μπορεί να μετρηθεί εύκολα.

Η αξιολόγηση της επίδοσης πρέπει να χρησιμοποιείται για να εντοπιστούν τα δυνατά τα αδύνατα σημεία του ατόμου, των μονάδων και της οργάνωσης. Το πρόβλημα είναι ότι δεν υπάρχει ένα σύστημα αξιολόγησης της επίδοσης το οποίο να μπορεί να χαρακτηριστεί ως το καλύτερο.

Για την οργάνωση η επίδοση σχετίζεται με τη μέτρηση της παραγωγικότητας, της ποιότητας, της αποτελεσματικότητας και απόδοσης. Για το άτομο η επίδοση μεταφράζεται σε κάποια συμπεριφορά, σε ενέργειες που βαθμολογούνται από τους ανωτέρους.

Οι υπάλληλοι θέλουν να έχουν μία ανατροφοδότηση σχετικά με την ποιότητα του έργου που πραγματοποιούν. Και επομένως η αξιολόγηση της επίδοσης μπορεί να οριστεί ως η διαδικασία εκείνη κατά την οποία:

- Η οργάνωση υφίσταται ανατροφοδότηση για να διακρίνει την αποτελεσματικότητα των υπαλλήλων της
- Οι υπάλληλοι με τη σειρά τους αξιολογούν η και τροποποιούν την αντίληψη που έχει ο προϊστάμενος για την επίδοσή τους στη δουλειά
- Είναι ένας μηχανισμός που δίνει τη δυνατότητα να ληφθούν επιπλέον μέτρα για τη βελτίωση της μελλοντικής τους επίδοσης. Επομένως είναι μια διοικητική διαδικασία που βοηθάει το προσωπικό να εκπληρώνει προσωπικούς και οργανωσιακούς σκοπούς¹⁶

¹⁶ Ζαβλανός Μυρ., «Οργάνωση και Διοίκηση», Β΄ τόμος, Ανθρώπινες διαδικασίες στην λειτουργία της οργάνωσης, 3^η έκδοση, εκδ ΕΛΛΗΝ.

2.1.1 Στόχοι της Αξιολόγησης Απόδοσης

Ο όρος **ικανότητα** αναφέρεται στην επίδοση που το άτομο μπορεί να έχει. Ο όρος **επίδοση** αναφέρεται σε αυτό που το άτομο κάνει τώρα κάτω από δεδομένες συνθήκες.

Επίδοση δηλαδή του ατόμου είναι η συνισταμένη της προσωπικής ικανότητας και των κινήτρων που του δίνονται στην εργασία του.

Σκοποί της αξιολόγησης της επίδοσης:

1. Να παρέχει ανατροφοδότηση στους υφιστάμενους έτσι ώστε να ξέρουν την αποτελεσματικότητά τους
2. Να παρέχει πληροφορίες στη διοίκηση που θα βοηθήσουν να παρθούν αποφάσεις σχετικά με τις προαγωγές, τους μισθούς, κλπ.
3. Να παρέχει κριτήρια για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των αποφάσεων, που αφορούν στην επιλογή και την τοποθέτηση των υπαλλήλων
4. Να συμβουλεύουν τους υφιστάμενους έτσι ώστε στη συνέχεια να βελτιώνουν την επίδοση και την ανάπτυξή τους
5. Να παρέχει κίνητρα στους υφιστάμενους σαν αποτέλεσμα της αναγνώρισης και της υποστήριξης
6. Να δυναμώνει τις σχέσεις μεταξύ του προϊστάμενου και του υφιστάμενου
7. Να διαπιστώνει τα ατομικά και τα οργανωσιακά προβλήματα

Όλοι οι υπάλληλοι θέλουν να έχουν ευνοϊκά σχόλια για την επίδοσή τους γιατί έτσι ικανοποιούν ψυχολογικές ανάγκες για διάκριση του επιτυχία. Η αξιολόγηση θα πρέπει να γίνεται πάντοτε με αμοιβαία αλληλοκατανόηση και η κριτική να είναι καλόπιστη και να έχει σα σκοπό την μελλοντική βελτίωση της επίδοσης του υπαλλήλου.

Οι περισσότερες συγκρούσεις που ανακύπτουν μέσα στις οργανώσεις προέρχονται από τις διαφορές που υπάρχουν μεταξύ οργανωσιακών και ατομικών σκοπών¹⁷.

2.1.2 Συστήματα και μέθοδοι αξιολόγησης

Σε όλους τους υπάρχοντες και εφαρμοζόμενους τρόπους και συστήματα αξιολόγησης της απόδοσης, αξιολογείται η εργασιακή συμπεριφορά και η συσχέτιση της με την επίδοση στο ανατεθέν έργο και σε καμία περίπτωση η προσωπικότητα του εργαζόμενου. Η αξιολόγηση του εργαζόμενου δεν πρέπει να αναφέρεται στο σύνολο των δεξιοτήτων και ιδιοτήτων του αλλά να εξατομικεύεται, στο μέτρο του δυνατού και να γίνεται αναλυτική εκτίμηση σε κάθε πλευρά της εργασιακής συμπεριφοράς σχετιζόμενης με το συγκεκριμένο έργο που του έχει ανατεθεί και αθροιστικά να υπολογίζεται η αποδοτικότητα¹⁸.

¹⁷ Ζαβλανός Μυρ., «Οργάνωση και Διοίκηση», Β΄ τόμος, Ανθρώπινες διαδικασίες στην λειτουργία της οργάνωσης, 3^η έκδοση, εκδ ΕΛΛΗΝ.

¹⁸ Διαμαντόπουλος Χρ., (2006), «Οργάνωση και Διοίκηση Δημοσίου Τομέα», Ομαδικό έργο, Εκδόσεις ΕΚΔΔΑ, ΕΣΔΔ.

Κατά την αξιολόγηση «οι εκτιμώμενες ικανότητες πρέπει να αντικατοπτρίζουν τι έχουν κάνει και τι έχουν πετύχει τα άτομα στη δουλειά τους, και όχι να αναφέρονται στα χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς τους που δεν έχουν σχέση με την εργασία»¹⁹. Με αυτό τον τρόπο, ενισχύεται και η αντικειμενικότητα της κρίσης του υπεύθυνου εκτιμητή που αλλιώς επηρεάζεται από τις προσωπικές συμπάθειες και αντιπάθειες.

Σκοπός της αξιολόγησης απόδοσης του προσωπικού είναι η ορθολογικότερη διοίκηση αλλά και η κατανομή του δίκαιου στον χώρο εργασίας. Με την χρήση των συστημάτων αξιολόγησης προσωπικού επιτυγχάνεται:

- Δημιουργία και διατήρηση ικανοποιητικού επιπέδου απόδοσης
- Επισήμανση αναγκών και ευκαιριών για ανάπτυξη και βελτίωση του εργαζόμενου
- Δυνατότητα συστηματικής μελέτης, από τους διοικούντες, της εργασιακής συμπεριφοράς
- Αποτελεί σημαντικό συντελεστή στη λήψη αποφάσεων σχετικά με προαγωγές, μετακινήσεις, μετατάξεις, επιβραβεύσεις αλλά και απολύσεις
- Σε πολλές περιπτώσεις αποτελεί κριτήριο μισθολογικών αυξήσεων

Κάθε εφαρμοζόμενο σύστημα αξιολόγησης της απόδοσης προσωπικού εμπεριέχει ορισμένα κοινά γνωρίσματα, απαραίτητα για την επιτυχία και διατήρηση του, όπως:

- Αντικειμενικότητα
- Απλότητα
- Σαφήνεια
- Προσαρμογή στις ειδικές συνθήκες της κάθε υπηρεσίας
- Προσαρμοστικότητα και ευελιξία
- Υποστήριξη από τον αξιολογούμενο
- Συναίνεση από τους βασικούς παράγοντες που επηρεάζουν την ζωή της οργάνωσης²⁰.

Ένα σύστημα αξιολόγησης της απόδοσης μπορεί να χαρακτηριστεί σαν Παθητικό ή Στατικό όταν απλά διακριβώνει και αποτυπώνει την υπάρχουσα κατάσταση -ελεγκτική αξιολόγηση- ή σαν Ενεργητικό ή Δυναμικό όταν επιπλέον επιδιώκει την βελτίωση των διαπιστούμενων αδυναμιών του προσωπικού - αναπτυξιακή αξιολόγηση- με συνέπεια τον καθορισμό της εκπαίδευσης του προσωπικού²¹.

Πράγματι, η αξιολόγηση μπορεί να χρησιμοποιηθεί με πολλούς τρόπους ώστε να ενθαρρύνει την ανάπτυξη του προσωπικού, όσον αφορά τις εκπαιδευτικές τους ανάγκες. Αν, λοιπόν, για κάποιους υπαλλήλους κριθεί ότι η επαγγελματική τους κατάρτιση είναι ελλιπής, ένα σωστά μελετημένο και προσαρμοσμένο στις ανάγκες

¹⁹ Μπουραντάς Δ., Παπαλεξανδρή Ν., (2003), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδ. Γ. Μπένου.

²⁰ Διαμαντόπουλος Χρ., (2006), «Οργάνωση και Διοίκηση Δημοσίου Τομέα», Ομαδικό έργο, Εκδόσεις ΕΚΔΔΑ, ΕΣΔΔ.

²¹ Διαμαντόπουλος Χρ., (2006), «Οργάνωση και Διοίκηση Δημοσίου Τομέα», Ομαδικό έργο, Εκδόσεις ΕΚΔΔΑ, ΕΣΔΔ.

τους εκπαιδευτικό πρόγραμμα μπορεί να τους δώσει την ευκαιρία να διορθώσουν τις όποιες ανεπάρκειές τους σε γνώσεις ή δεξιότητες.

Επιπλέον, δεδομένου ότι η εκπαίδευση είναι μια λειτουργία με απώτερο στόχο την ενίσχυση της απόδοσης, η αξιολόγηση είναι απαραίτητη όχι μόνο για την εκτίμηση του αρχικού επιπέδου απόδοσης αλλά και για την εκτίμηση της αλλαγής-βελτίωσης που επέφερε η εφαρμογή του εκπαιδευτικού προγράμματος²².

Η επίτευξη των αντικειμενικών στόχων της αξιολόγησης συνδέεται στενά με την εκπαίδευση που παρέχει τις γνώσεις και δεξιότητες που απαιτούνται για να προσεγγιστούν αυτοί οι στόχοι.

Με τον όρο μέτρα αξιολόγησης της εργασίας εννοούμε μέτρα για το πόσο καλά, δηλαδή σε ποιο βαθμό τελειότητας σε σχέση με το προκαθορισμένο πρότυπο, εκτελεί την δουλειά της θέσης το άτομο που την κατέχει.

Σημαντικό είναι να υπενθυμίσουμε ότι δεν αξιολογούνται άνθρωποι αλλά η απόδοσή τους. Η αξιολόγηση πρέπει μετρά την απόδοση έργου όλων όσων εργάζονται στον οργανισμό, έτσι που να είναι βέβαιο ότι κάθε θέση εργασίας εκπληρώνει το σκοπό για τον οποίο έχει συσταθεί. Σημαντική προϋπόθεση αποτελεί η απόλυτη οργανωτική σαφήνεια του έργου που θα κριθεί. Και δεν είναι κάτι αυτονόητο και εύκολο. Όπως και ότι πρέπει να αξιολογείται προσπάθεια για προσαρμογή, του εργαζόμενου με τη δουλειά του.

Για να γίνεται σωστά η αξιολόγηση της απόδοσης και να αξιοποιούνται οι δυνατότητες των ανθρώπων να αποδώσουν, θα πρέπει να γίνεται αυτοκριτική από τη μεριά της διοίκησης για τον εξανθρωπισμό της εργασίας. Βασική προϋπόθεση κρίσης και αξιολόγησης της απόδοσης θα πρέπει να είναι η οργάνωση της εκπαίδευσης στη δουλειά (on the job training). Η κρίση για την επαγγελματική καταλληλότητα δεν βγαίνει από την αυτοκριτική του εργαζόμενου αλλά από την κρίση για το έργο που έχει επιτελέσει μέσα σε ορισμένο χρόνο σε σχέση με τους στόχους που είχαν συμφωνηθεί για τη θέση εργασίας του²³.

Κατά την διάρκεια της αξιολόγησης μπορεί να προκύψουν σφάλματα που συνήθως οφείλονται είτε στην έλλειψη εκπαίδευσης των προϊσταμένων ως αξιολογητές είτε στην μέθοδο αξιολόγησης που εφαρμόζεται. Εφ' όσον οι προϊστάμενοι είναι εκπαιδευμένοι ως αξιολογητές μπορούν εύκολα να τα αναγνωρίζουν και να τα προλαμβάνουν. Επίσης το εφαρμοζόμενο σύστημα αξιολόγησης θα πρέπει να στηρίζεται στην περιγραφή της κάθε θέσης εργασίας και να περιλαμβάνει τα αντίστοιχα κριτήρια της κάθε θέσης. Τα συνήθη σφάλματα που παρατηρούνται είναι²⁴:

- Σφάλμα του προϊστάμενου – supervisory bias (όταν προσωπικές προκαταλήψεις που συνδέονται με την προσωπικότητα του αξιολογούμενου, συνειδητά ή ασυνειδητά επηρεάζουν την αξιολόγηση)

²² Μπουραντάς Δ., Παπαλεξανδρή Ν., (2003), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδ. Γ. Μπένου.

²³ Σειτανίδης Π., (1985), «Αξιολόγηση προσωπικού», Εκδ. Γαλαίος, Αθήνα.

²⁴ Carrell R., Elbert F.N., Hatfield D.R., (1995), "Human Resources Management: Global Strategies for Managing a Diverse workforce", 5th ed., Prentice Hall International Editions.

- Σφάλμα γενίκευσης κρίσης ή σύνδρομο φωτοστέφανου – halo effect. (όταν ένα χαρακτηριστικό του εργαζόμενου επηρεάζει θετικά ή αρνητικά την κρίση του αξιολογητή)
- Σφάλμα εξαιτίας της τάσης προς το κέντρο – Central tendency error. (αποφυγή ακραίας βαθμολόγησης για μείωση αντιπαθειών και λεπτομερών εξηγήσεων, άδικο για τους παραγωγικούς εργαζόμενους)
- Σφάλμα αυστηρότητας και επιείκειας – Strictness and Leniency error (μικρότερη ή μεγαλύτερη βαθμολόγηση από αυτή που αξίζουν οι εργαζόμενοι, λόγω ελλιπούς κατάρτισης και ανασφάλειας του αξιολογητή ή απειρίας, προσπάθειας δημιουργίας καλών σχέσεων και μείωσης παραπόνων. Άδικο για τους παραγωγικούς εργαζόμενους και στην σύνδεση με αμοιβές)
- Σφάλμα προσφάτων εντυπώσεων – Recency (η συμπεριφορά του τελευταίου χρονικού διαστήματος του εργαζόμενου επηρεάζει θετικά ή αρνητικά όλη την αξιολόγηση του)
- Σφάλμα ορισμού προτύπων αξιολόγησης – Errors in definition if the appraisal standards (έλλειψη ξεκάθαρων ορισμών των προτύπων αξιολόγησης και χρήση πιο γενικόλογων όρων)
- Σφάλμα πολλών διαστάσεων – Multidimensionality (προσπάθεια ταυτόχρονης μέτρησης πολλών ιδιοτήτων ή συμπεριφορών σε μία ερώτηση)

2.2 Αξιολόγηση και αποτελεσματικότητα

Όπως αναφέρθηκε και στην εισαγωγή πολλές παράμετροι που ταυτόχρονα υπάρχουν όπως η πολυπλοκότητα των διαδικασιών, η γραφειοκρατία, η πολυνομία και η αλληλοεπικάλυψη αρμοδιοτήτων, η έλλειψη διαφάνειας στις διαδικασίες, η δυσκολία προσδιορισμού της ευθύνης λήψης των αποφάσεων σε συγκεκριμένα πρόσωπα και επίπεδα, η έλλειψη ουσιαστικής και αντικειμενικής κρίσης στην αξιολόγηση και στις πάσης φύσεως υπηρεσιακές μεταβολές, η έλλειψη διαρκούς επιμόρφωσης των δημοσίων υπαλλήλων και οι χαμηλές αμοιβές είναι μερικά μόνο από τα αρνητικά και χρόνια χαρακτηριστικά της ελληνικής δημόσιας διοίκησης που αφορούν το ανθρώπινο δυναμικό με αποτέλεσμα ο δημόσιος τομέας να χαρακτηρίζεται ως αναποτελεσματικός.

Η αναποτελεσματικότητα αυτή αντικατοπτρίζεται και στη λειτουργία της αξιολόγησης της απόδοσης των εργαζομένων. Όπως επισημαίνεται, «στην Ελλάδα στους Δημόσιους Οργανισμούς η αξιολόγηση αποτελεί μια τυπική γραφειοκρατική διαδικασία που έχει μόνο κόστος και κανένα ουσιαστικό όφελος αυτή στηρίζεται ουσιαστικά στις παραδοσιακές μεθόδους αξιολόγησης μιας σειράς κριτηρίων που αφορούν δεξιότητες, δεν συνδέεται ουσιαστικά με τα υπόλοιπα συστήματα Διοίκησης Ανθρωπίνων Πόρων, όπως αμοιβές, προαγωγές, εκπαίδευση, με αποτέλεσμα τόσο οι αξιολογητές όσο και οι αξιολογούμενοι να τη θεωρούν και να την αντιμετωπίζουν ως μια άνευ σημασίας γραφειοκρατική διαδικασία. Έτσι σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία η συντριπτική πλειοψηφία (πάνω από το 90%) των δημοσίων υπαλλήλων αξιολογούνται ως άριστοι και οι υπόλοιποι ως πολύ καλοί και καλοί ενώ όλοι παραπονιούνται για το κόστος και τη χαμηλή αποτελεσματικότητα των δημοσίων οργανισμών»²⁵.

²⁵ Μπουραντάς Δ., Παπαλεξανδρή Ν., (2003), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδ. Γ. Μπένου.

Αναμφισβήτητα, η αξιολόγηση της απόδοσης θα πρέπει να στοχεύει στη βελτίωση της συμπεριφοράς του προσωπικού ώστε να αυξηθεί η αποτελεσματικότητά τους. Πρέπει να επικεντρωθούμε σ' αυτό που τελικά πετυχαίνουμε: «τα αποτελέσματα είναι αυτά που μετράνε»²⁶.

Τις περισσότερες φορές απαντάται ένας κυνισμός από την μεριά των εργαζομένων ως προς τις προθέσεις της διοίκησης.

Οι εργαζόμενοι αντιμετωπίζουν με δυσπιστία τις περισσότερες πρωτοβουλίες της διοίκησης για προγράμματα που έχουν στόχο την αύξηση της ανταγωνιστικότητας, αν και σε γενικές γραμμές αναγνωρίζουν την αξία της τεκμηρίωσης και της επικοινωνίας που δημιουργείται από την αξιολόγηση²⁷.

Για πολλές δεκαετίες έχει καλλιεργηθεί η πεποίθηση ότι για οποιαδήποτε προσπάθεια για την βελτίωση κάποιου δείκτη απόδοσης τα κυριότερα οφέλη αποδίδονται στους διοικούντες και γενικά τα διοικητικά στελέχη με τα οποία δεν ταυτίζονται τις περισσότερες φορές οι εργαζόμενοι.

Οι εργαζόμενοι, σε γενικές γραμμές, πιστεύουν ότι η διαδικασία αξιολόγησης είναι απολύτως γραφειοκρατική και προσφέρει πολύ λίγα σε σχέση με τις προσδοκίες και τον χρόνο που αφιερώνεται για αυτήν. Συνήθως την αντιμετωπίζουν με καχυποψία, ειδικά όταν συνδέεται με το σύστημα ανταμοιβών και τελικά την βλέπουν σαν μια ιδιαίτερα στρεσογόνο και ανεπιθύμητη διαδικασία.

Έτσι επικρατεί η αντίληψη ότι οι εργαζόμενοι δεν έχουν τίποτε να κερδίσουν και δεν υπάρχει λόγος για να πάρουν στα σοβαρά τις παραινήσεις για μεγαλύτερη προσπάθεια που στοχεύει σε βελτίωση ποιότητας ή παραγωγικότητας ειδικά όταν λόγω συλλογικών συμβάσεων ή συντηνιακής αλληλεγγύης το ύψος των αποδοχών δεν συνδέεται με την απόδοση των εργαζομένων.

Στον Δημόσιο τομέα η αύξηση των αποδοχών με πριμ παραγωγικότητας, χωρίς απολύτως καμία συσχέτιση με την απόδοση (συσχέτιση μόνο με την παρουσία στην εργασία), υπήρξε επιεικώς ατυχής αν όχι επιβλαβής²⁸.

Ο οργανισμός που εξασφαλίζει την συναίνεση και συνεργασία των συλλόγων και συνδικαλιστικών φορέων του προσωπικού, έχει περισσότερες πιθανότητες να επιτύχει τους στόχους του ιδιαίτερα σε καινοτόμες διαδικασίες.

Οι συνδικαλιστικές οργανώσεις επί το πλείστον αντιμετωπίζουν με καχυποψία τις προτάσεις της Διοίκησης των οργανισμών. π.χ. ότι με την αξιολόγηση έργων μεθοδεύεται ισοπέδωση των αποδοχών, με την περιγραφή εργασίας ανισοκατανέμονται οι θέσεις εργασίας κλπ²⁹.

²⁶ Torrington, D., Hall, L., (1998), «Human Resource Management», 4th edition, Prentice Hall, Europe.

²⁷ Celebrom D., Pernerl E.D., (2002), "From performance appraisal to performance management: one agency's experience", Public personnel management.

²⁸ Δερβιτσιώτης Ν. Κ., (2005), «Διοίκηση Ολικής Ποιότητας», εκδ. Οικονομική Βιβλιοθήκη.

²⁹ Φαναριώτη Π., (1999), «Διοίκηση Δημόσιων υπηρεσιών και οργανισμών», εκδ. Σταμούλης Αθήνα.

2.3 Η Αξιολόγηση και Ανατροφοδότηση

Η ανατροφοδότηση είναι αναγκαία για τους ανθρώπους, προκειμένου να παίρνουν τις απαραίτητες πληροφορίες για να συνεχίσουν τις προσπάθειές τους.

Με την αρχική της έννοια στην θεωρία των συστημάτων, η ανατροφοδότηση σήμαινε την ανταλλαγή δεδομένων σχετικά με τον τρόπο λειτουργίας ενός μέρους του συστήματος. Απαραίτητη προϋπόθεση το ένα μέρος επηρεάζει όλα τα άλλα στο σύστημα, έτσι ώστε κάθε μέρος που αποκλίνει από την πορεία του θα μπορούσε να διορθώνεται προς το καλύτερο, για το καλό όλου του συστήματος³⁰.

Όσον αφορά την ανατροφοδότηση, θα ήταν καλό να μην περιορίζεται απλά σε μια ενυπόγραφη ενημέρωση του αξιολογούμενου, αλλά να εξελίσσεται σε ουσιαστική πληροφόρηση που θα ακολουθείται από ανάλυση της θετικής ή αρνητικής κρίσης με σκοπό την εξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων για την ενδεχόμενη βελτίωση της συμπεριφοράς.

Είναι πολύ σημαντικό να εξετάζουμε πως εκτιμάται η αξιολόγηση από την πλευρά του αξιολογούμενου, διότι θα πρέπει η βαθμολόγηση να μπορεί να θεωρηθεί σαν ευκαιρία άσκησης αυτοκριτικής, ενθάρρυνσης, επιβράβευσης, κίνητρο για καλύτερη απόδοση και οδηγός πιθανής μελλοντικής εξέλιξης³¹.

Επίσης, η αξιολόγηση μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να προσδιορίσει τις εκπαιδευτικές ανάγκες, να υποδείξει στους υφιστάμενους τι προσδοκείται από αυτούς ή ακόμη και να λύσει κάποια προβλήματα της εργασίας³². Άλλωστε, όλοι οι εργαζόμενοι αρέσκονται στη θετική κριτική, ακόμη κι αν αυτό δεν συνεπάγεται, κάποια χρηματική ή άλλη χειροπιαστή ανταμοιβή. Ακόμα όμως κι αν η αξιολόγηση είναι αρνητική, είναι προτιμότερη για τον εργαζόμενο από το να μην ξέρει πού βαδίζει, πώς μπορεί να βελτιώσει αυτό που κάνει ή ποιες είναι οι βασικές του αδυναμίες, κατάσταση που τον αποθαρρύνει και έχει αρνητικές συνέπειες στο ηθικό του³³.

2.4 Προετοιμασία των αξιολογητών

Οι προϊστάμενοι, που καλούνται να αξιολογήσουν, είναι αναγκαίο να έχουν πλήρη γνώση της διαδικασίας που θα ακολουθηθεί. Για το λόγο αυτό χρειάζεται να παρακολουθούν σεμινάρια, στα οποία να εκπαιδεύονται, να ενημερώνονται, και να προετοιμάζονται ώστε να μπορούν να διεξάγουν μια εποικοδομητική και αντικειμενική αξιολόγηση. Η αξιολόγηση θα επιτύχει τους τελικούς της στόχους, μόνο αν ο αξιολογητής είναι κατάλληλα προετοιμασμένος³⁴.

Οι προϊστάμενοι θα πρέπει να εκπαιδεύονται σε γενικές γνώσεις ψυχολογίας, σε βασικά στοιχεία του εργατικού δικαίου, να έχουν πλήρη γνώση του συστήματος

³⁰ Goleman D., (1995), "Emotional intelligence", Bantam Books.

³¹ Torrington, D., Weightman, I., (1989), "The Appraisal Interview", Manchester: UMIST.

³² Torrington, D., Hall, L., (1998), "Human Resource Management", 4th edition, Prentice Hall, Europe.

³³ Μπουραντάς Δ., Παπαλεξανδρή Ν., (2003), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδ. Γ. Μπένου.

³⁴ Μπουραντάς Δ., Παπαλεξανδρή Ν., (2003), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδ. Γ. Μπένου.

αξιολόγησης θέσεων εργασίας και απόδοσης, και να έχουν πλήρη εκπαίδευση σε θέματα διοίκησης, ηγεσίας, επικοινωνίας και παρακίνησης³⁵.

Άλλωστε, «η αξιολόγηση της απόδοσης είναι μια σημαντική διοικητική δεξιότητα. Οι προϊστάμενοι πρέπει να είναι γνώστες των βασικών τεχνικών αξιολόγησης, να κατανοούν και να αποφεύγουν τα προβλήματα που προκύπτουν και να γνωρίζουν πώς να συντάσσουν τις εκθέσεις δίκαια»³⁶.

«Ανεξάρτητα από τη μέθοδο που χρησιμοποιείται η προσπάθεια του προϊσταμένου να διατηρήσει και να ανυψώσει την αυτοεικόνα και αυτοεκτίμηση των εργαζομένων, την εφαρμόζει τεχνικές θετικής ενίσχυσης για τη διαμόρφωση των επιθυμητών συμπεριφορών. Να χρησιμοποιεί την ενεργητική ακρόαση για την κατανόηση του εργαζομένου, να χρησιμοποιεί την στοχοθεσία σαν υποκινητική τεχνική και, τέλος, σε όλη τη διαδικασία να επικεντρώνεται στη συμπεριφορά του εργαζόμενου και όχι στην προσωπικότητά του, την οποία σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να αγγίζει»³⁷.

Στην καθ' ημέρα πράξη είναι εμφανές ότι «τα συναισθηματικά χαρίσματα μετακινούνται προς την πρώτη γραμμή των επαγγελματικών δεξιοτήτων καθρεφτίζουν τις σαρωτικές αλλαγές στον εργασιακό χώρο»³⁸.

Η ικανότητα των προϊσταμένων κατά την διάρκεια της διαδικασίας της αξιολόγησης «να μετατρέπουν τα παράπονα σε εποικοδομητικά σχόλια, η δημιουργία μιας ατμόσφαιρας όπου η διαφορετικότητα εκτιμάται περισσότερο παρά θεωρείται αιτία προστριβών, και η ικανότητα της δικτυωμένης συνεργασίας»³⁹ αποτελούν τα ουσιαστικά χαρακτηριστικά που πρέπει να καλλιεργούνται για την προαγωγή της επιτυχίας, όποιο σύστημα αξιολόγησης και αν εφαρμόζεται.

Στην διαδικασία αξιολόγησης η κριτική είναι πάντα παρούσα και συχνά οδηγεί σε συγκρούσεις και δυσαρέσκεια. «Με μία έννοια, η κριτική είναι ένα από τα σημαντικότερα καθήκοντα ενός προϊστάμενου. Κι όμως δεν παύει να είναι και ένα από τα παρεξηγημένα και θλιβερά»⁴⁰.

Έτσι και η αποτελεσματικότητα, η ικανότητα και η παραγωγικότητα των ανθρώπων στην εργασία εξαρτάται από το κατά πόσο πληροφορούνται τα προβλήματα που σχετίζονται με την διοίκηση, με τα παράπονα και τις παρατηρήσεις των προϊσταμένων τους. Πράγματι ο τρόπος με τον οποίο οι κριτικές και τα σχόλια εκφράζονται και γίνονται δεκτά καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό το πόσο ευχαριστημένοι είναι οι άνθρωποι με την δουλειά τους»⁴¹.

Ο τρόπος που χειριζόμαστε τα κίνητρα είναι πιο σημαντικός από τα ίδια τα κίνητρα.

³⁵ Σείτανίδης Π. (1985), «Αξιολόγηση προσωπικού», Εκδ. Γαλαίος, Αθήνα.

³⁶ Dessler, G., (1998), "Human Resource Management", Prentice Hall, Europe.

³⁷ Δημητρίου Αθ. Κ., «Μέθοδοι και τεχνικές υποκίνησης εργαζομένων στην πράξη», έκδ. Γαλαίος. Αθήνα.

³⁸ Goleman D., (1995), "Emotional intelligence", Bantam Books.

³⁹ Goleman D., (1995), "Emotional intelligence", Bantam Books.

⁴⁰ Goleman D., (1995), "Emotional intelligence", Bantam Books.

⁴¹ Goleman D., (1995), "Emotional intelligence", Bantam Books.

«Υπάρχουν κατηγορίες *ad hominem*, με ίχνη αποστροφής, σαρκασμού και περιφρόνησης. Η αιτία για τήρηση αμυντικής στάσης και για άρνηση των ευθυνών και, τελικά, για την υπεκφυγή ή την πικραμένη παθητική αντίσταση, προέρχεται από την αίσθηση ότι οι άνθρωποι υπέστησαν μια άδικη μεταχείριση»⁴².

Οι άνθρωποι που δέχονται αυτού του είδους την κριτική νιώθουν οργή και απελπισία.

Σαν αποτέλεσμα καταγράφεται «ένα σύνολο καταστροφικών συνεπειών που θα έχουν αυτά τα συναισθήματα στην ενθάρρυνση των ανθρώπων, στην παραγωγικότητα και στην αυτοπεποίθηση για δουλειά»⁴³.

⁴² Goleman D., (1995), "Emotional intelligence", Bantam Books.

⁴³ Goleman D., (1995), "Emotional intelligence", Bantam Books.



3. Εκπαίδευση

3.1 Εκπαίδευση Προσωπικού

Στις περισσότερες αναφορές της βιβλιογραφίας σχετικά με την Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού (ΔΑΔ), αυτό αναφέρεται ως το «πιο πολύτιμο στοιχείο ενεργητικού» των οργανισμών. Οι εργαζόμενοι σε ένα Δημόσιο Οργανισμό αποτελούν μακροπρόθεσμη επένδυση και είναι συνήθως η κύρια πηγή δαπανών αφού πρέπει μετά την επιλογή τους (πρόσληψη), να εκπαιδευτούν και να υποκινηθούν ώστε να παρέχουν άριστης ποιότητας υπηρεσίες.

Η παγκοσμιοποίηση, η τεχνολογική εξέλιξη, οι δυνατότητες της πληροφορικής, η αναγκαιότητα για δημιουργία κοινωνικού προφίλ από την μεριά των οργανισμών, οι αυξημένες απαιτήσεις των πολιτών για παροχή καλύτερων ποιοτικά υπηρεσιών με μικρότερο κόστος είναι μεταβολές που συντελούνται στο σύγχρονο εργασιακό περιβάλλον και αυξάνουν την ανταγωνιστικότητα -περισσότερο στον ιδιωτικό τομέα- αλλά δεν παύουν να αποτελούν μέτρο σύγκρισης για τους Δημόσιους Οργανισμούς. Σαν αποτέλεσμα όλων αυτών είναι η δημιουργία προτύπων ποιότητας, η υποστήριξη της καινοτομίας αλλά και η δυνατότητα χρήσης και αντιγραφής των τόσο των προτύπων όσο και των καινοτομιών από όλους τους οργανισμούς. Το μόνο που δεν μπορούν να μιμηθούν, είναι οι εργαζόμενοι κάθε οργανισμού, εφόσον τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους και οι ικανότητες τους είναι στοιχεία που συμβάλουν με συγκεκριμένο και μοναδικό τρόπο στην επιτυχία κάθε εφαρμοζόμενης μεθόδου στον οργανισμό. *«Αυτά τα στοιχεία οδηγούν στην αναγνώριση του γεγονότος ότι οι άνθρωποι είναι η μοναδική σίγουρη μακροχρόνια πηγή ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος και για αυτό το λόγο οι οργανισμοί μπορούν να επιτυγχάνουν τους στόχους τους μέσω των εργαζομένων τους»⁴⁴.*

Το ανθρώπινο δυναμικό συνεισφέρει στην δεξιοτεχνία, την γνώση, την φαντασία την προσπάθεια, τις ιδέες και την ικανότητα για να βοηθήσει στην επίτευξη των στόχων των Δημόσιων Οργανισμών⁴⁵. Αντίστροφα συμπεραίνουμε ότι όσο μπορεί να βοηθήσει στην επίτευξη άλλο τόσο μπορεί να συμβάλει στην απαξίωση και αποτυχία καινοτόμων μεθόδων που με επιτυχία εφαρμόζονται σε αντίστοιχους Δημόσιους Οργανισμούς.

Για αυτό και οι Δημόσιοι Οργανισμοί παροχής υπηρεσιών, για να είναι αποτελεσματικοί και να αποφεύγουν την κατασπατάληση πόρων, πρέπει να εκπαιδεύουν σύμφωνα με τις αρχές και τους στόχους τους, τα πιο πολύτιμα στοιχεία του ενεργητικού τους, τους εργαζόμενους.

Η εκπαίδευση προσωπικού είναι μία διαδικασία που αποκτά όλο και περισσότερη σημασία τα τελευταία χρόνια εφόσον η μακρόχρονη επιβίωση των οργανισμών βασίζεται στην κατάρτιση του ανθρώπινου δυναμικού της αλλά και επειδή η ραγδαία ανάπτυξη της τεχνολογίας απαιτεί συνεχή προσαρμογή των διαδικασιών άρα και συνεχή εκπαίδευση και επανεκπαίδευση προσωπικού.

Η εκπαίδευση ανθρώπινου δυναμικού, είναι η διαδικασία μάθησης που αποσκοπεί στη βελτίωση της απόδοσης των εργαζομένων. Πρόκειται για μια προγραμματισμένη διαδικασία η οποία σκοπεύει στην απόκτηση και βελτίωση των

⁴⁴ Armstrong G., (1988), "People - the cutting edge", London, Confederation of British Industry.

⁴⁵ Μπουραντάς Δ., Παπαλεξανδρή Ν., (2003), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδ. Γ. Μπένου.

γνώσεων, στην ανάπτυξη ικανοτήτων και επαγγελματικών δεξιοτήτων και στην τροποποίηση της στάσης και της συμπεριφοράς των εργαζομένων. Ως μέσο χρησιμοποιεί τη διδασκαλία και την προγραμματισμένη εμπειρία για την επίτευξη αποτελεσματικής απόδοσης σε μια δραστηριότητα ή σε μια σειρά δραστηριοτήτων που εκτελούνται στα πλαίσια του οργανισμού. Ο σκοπός της στο εργασιακό περιβάλλον, είναι να βελτιώσει την απόδοση των εργαζομένων ώστε να ικανοποιήσει τις τρέχουσες και μελλοντικές ανάγκες του οργανισμού για το ανθρώπινο δυναμικό⁴⁶.

Με τον όρο εκπαίδευση προσωπικού ή κατάρτιση (training), αναφερόμαστε στην απόκτηση ειδικών γνώσεων (knowledge), δεξιοτήτων (skills) και ικανοτήτων (abilities), πάνω σε συγκεκριμένα και εφαρμοσμένα θέματα. Για τον λόγο αυτό πολλές φορές η εκπαίδευση προσωπικού έχει την μορφή της άσκησης ή εξάσκησης⁴⁷.

Η εκπαίδευση και κατάρτιση προσωπικού αποτελεί πλέγμα προσχεδιασμένων δραστηριοτήτων με στόχο την αύξηση των γνώσεων και δεξιοτήτων σχετικά με την εργασία ή με την μετατροπή των στάσεων και της κοινωνικής συμπεριφοράς, με τέτοιο τρόπο ώστε να εναρμονίζονται με τους στόχους του οργανισμού και τις απαιτήσεις της δουλειάς. Η μάθηση από την άλλη πλευρά είναι μια μόνιμη μεταβολή της συμπεριφοράς του ατόμου, που επέρχεται μέσω της εμπειρίας, συμβαίνει εντός του και δεν επιβάλλεται από έξω. Με άλλα λόγια η εκπαίδευση ή κατάρτιση δεν οδηγεί υποχρεωτικά σε μάθηση και η μάθηση δεν είναι πάντα προϊόν εκπαίδευσης.

Στο χώρο της εκπαίδευσης προσωπικού η διάσταση ανάμεσα σε εκπαίδευση και μάθηση αποτελεί σημαντικό πρόβλημα γιατί όπως είναι φυσικό το τελικό ζητούμενο είναι η απόκτηση συγκεκριμένων γνώσεων και δεξιοτήτων.

Η αποτελεσματικότητα των διαφόρων εκπαιδευτικών μεθόδων κρίνεται κατ'εξοχήν στο πλαίσιο της εκπαίδευσης προσωπικού, όπου τα αναμενόμενα αποτελέσματα πρέπει να είναι συγκεκριμένα και προκαθορισμένα με σαφήνεια.

Ο τελικός στόχος, για να μην ξοδεύονται άδικα κονδύλια για μια εκπαίδευση προσωπικού με πενιχρά αποτελέσματα, θα πρέπει (η εκπαίδευση) να στοχεύει σε συγκεκριμένα αποτελέσματα, να ελέγχεται αν οι απαιτούμενες γνώσεις και δεξιότητες αποκτήθηκαν από τους εκπαιδευόμενους και σε πιο βαθμό, μετά το πέρας της⁴⁸.

Εκπαιδευμένο προσωπικό σημαίνει κατάλληλο προσωπικό, κατάλληλο προσωπικό σημαίνει επάρκεια γνώσεων και δεξιοτήτων που είναι βασικοί συντελεστές της παραγωγικότητας, αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας.

Η απόδοση (το αποτέλεσμα) είναι το επακόλουθο (το όφελος) από την καθιέρωση του θεσμού της επιμόρφωσης. Ο βαθμός της απόδοσης είναι συνάρτηση του βαθμού ανάπτυξης και αξιοποίησης των γνώσεων που αποκτώνται⁴⁹.

Η εκπαίδευση σε έμπειρους εργαζόμενους δεν είναι τόσο απλή όσο φαίνεται. Η εμπειρία και η βαθιά γνώση του αντικειμένου αποτελούν ανασταλτικούς

⁴⁶ Μπουραντάς Δ., Παπαλεξανδρή Ν., (2003), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδ. Γ. Μπένου.

⁴⁷ Κάντας Αρ., (1993), «Οργανωτική – βιομηχανική ψυχολογία», εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

⁴⁸ Κάντας Αρ., (1993), «Οργανωτική – βιομηχανική ψυχολογία», εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

⁴⁹ Κάντας Αρ., (1993), «Οργανωτική – βιομηχανική ψυχολογία», εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

παράγοντες όσον αφορά στην συμμετοχή τους σε εκπαιδευτικά προγράμματα. Έτσι η εκπαίδευση θα πρέπει να καθίσταται ελκυστική ώστε και οι εργαζόμενοι που υπηρετούν σε εξειδικευμένους τεχνικούς τομείς, να ανανεώνουν τις γνώσεις τους, ώστε να συμβαδίζουν με την εξέλιξη της τεχνολογίας⁵⁰.

Η συστηματική εκπαίδευση του προσωπικού οδηγεί στην αύξηση της παραγωγικότητας, στην ανάπτυξη των ικανοτήτων, βελτιώνει την ατομική απόδοση των εργαζομένων, συνεισφέρει συνολικά στην ανάπτυξη του οργανισμού.

Το κόστος του προγράμματος εκπαίδευσης πρέπει να θεωρείται επένδυση εφόσον όμως έχει σχεδιαστεί ώστε να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του οργανισμού.

Σε οργανισμούς που παρέχουν σωστή εκπαίδευση, η ευελιξία και προσαρμοστικότητα γίνονται βίωμα και τρόπους λειτουργίας, βοηθώντας τους ανθρώπους να μαθαίνουν πως να αντιδρούν και να αντιμετωπίζουν ταχύτερα τις αλλαγές. Να προσαρμόζονται στις συνθήκες του περιβάλλοντος.

Οι έννοιες της αλλαγής και της εκπαίδευσης είναι στενά συνδεδεμένες. Μέσω της εκπαίδευσης οι εργαζόμενοι ανταποκρίνονται ταχύτερα σε επιθυμητά επίπεδα παραγωγικότητας ποιότητας και καινοτομιών⁵¹.

Ορισμένα από τα πλεονεκτήματα της εκπαίδευσης προσωπικού είναι:

- Αυξημένη παραγωγικότητα
- Ανύψωση του ηθικού
- Μειωμένη επίβλεψη
- Μείωση ατυχημάτων
- Αυξημένη οργανωσιακή σταθερότητα και ευελιξία
- Αυξημένη ελκυστικότητα της επιχείρησης ως εργοδότη
- Αυξημένη αφοσίωση των εργαζομένων
- Ανάπτυξη κουλτούρας προσανατολισμένης στη βελτίωση της απόδοσης

3.2 Στόχοι της εκπαίδευσης προσωπικού

Για να επιτευχθούν οι στόχοι της εκπαίδευσης πρέπει να είναι γνωστές και να εφαρμόζονται οι προϋποθέσεις της μάθησης.

Το άτομο πρέπει να θέλει να μάθει και για να μάθει πρέπει να έχει κάποιο κίνητρο, το κίνητρο εδώ είναι ο συσχετισμός των διδασκομένων μαθημάτων με την εκτελούμενη εργασία.

Η μάθηση πρέπει να λαμβάνει χώρα μέσα σε μια ορισμένη συνάφεια που έχει σχέση με τη σκέψη δηλαδή η μάθηση δεν πρέπει απλώς να συνδέεται αλλά και να μεταφέρεται στο εργασιακό περιβάλλον και να υλοποιείται στην πράξη.

⁵⁰ Παγκάκης Λ. Γρ., (1998), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», τόμος Α', εκδ. Σάκκουλα Αθήνα - Κομοτηνή.

⁵¹ Μπουραντάς Δ., Παπαλεξανδρή Ν., (2003), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδ. Γ. Μπένου.

Η μάθηση και η γνώση που αποκτώνται πρέπει να διαρκούν, να χρησιμοποιούνται, να δοκιμάζεται η χρησιμότητά τους, γιατί διαφορετικά γρήγορα ξεχνιούνται⁵².

Ένα σχέδιο εκπαίδευσης έχει στόχους:

- Να δώσει στους εργαζομένους τη δυνατότητα βελτίωσης της απόδοσης
- Να ενισχύσει τις υπάρχουσες ικανότητες και δεξιότητες
- Να αναπτύξει νέες ικανότητες και δεξιότητες
- Να βοηθήσει στη γρήγορη προσαρμογή των νεοεισερχομένων

Ο στόχος της εκπαίδευσης είναι, να βοηθά τον οργανισμό να επιτύχει τους στρατηγικούς στόχους προσθέτοντας αξία στην εργασία του ανθρώπινου δυναμικού που απασχολεί.

Ως επιμέρους στόχοι αναφέρονται η ανάπτυξη των υπαρχουσών επαγγελματικών δεξιοτήτων, η ανάπτυξη διαφορετικών επαγγελματικών δεξιοτήτων, η μείωση του χρόνου μάθησης και προσαρμογής.

Για να υπάρχει επιτυχία στην εκπαίδευση θα πρέπει:

- Ο στόχος να αναφέρεται στους μαθητές και όχι στο περιεχόμενο της διδασκαλίας ή τις ενέργειες του εκπαιδευτή
- Ο στόχος να αναφέρεται στη συμπεριφορά του μαθητή. Δεν προσδιορίζεται απλώς τι πρέπει να μάθει, αλλά ποια είναι η έννοια της μάθησης, τι πρέπει να κάνει ο μαθητής ώστε να δείχνει ότι έχει μάθει
- Ο στόχος ορίζεται ως τελική συμπεριφορά. Δίνεται δηλαδή περιγραφή του τελικού αποτελέσματος, όχι της μεθόδου επίτευξης του τελικού αποτελέσματος
- Ο στόχος περιγράφει επίσης τις συνθήκες κάτω από τις οποίες ο μαθητής θα αποδώσει
- Ο στόχος θα καθορίζει ταυτόχρονα και το επίπεδο επίδοσης που θα δείχνει επίτευξη του στόχου (πχ αριθμός επιτρεπτών σφαλμάτων)⁵³

3.3 Οργάνωση της εκπαίδευσης

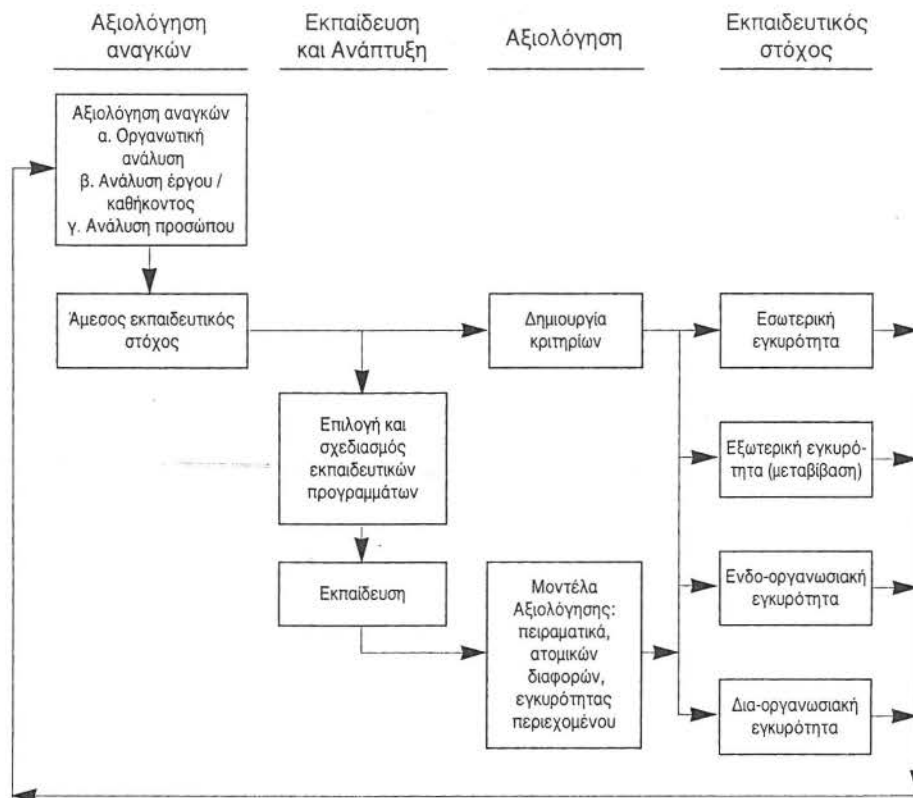
Κάθε πρόγραμμα εκπαίδευσης προσωπικού πρέπει να περιλαμβάνει τέσσερα στάδια⁵⁴ (Σχ. 3.1).

1. Καθορισμός εκπαιδευτικών αναγκών
2. Καθορισμός του τρόπου παροχής της εκπαίδευσης
3. Αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της εκπαίδευσης
4. Στόχοι εκπαιδευτικού προγράμματος

⁵² Παγκάκης Λ. Γρ., (1998), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», τόμος Α', εκδ. Σάκκουλα Αθήνα - Κομοτηνή.

⁵³ Κάντας Αρ., (1993), «Οργανωτική – βιομηχανική ψυχολογία», εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

⁵⁴ Κάντας Αρ., (1993), «Οργανωτική – βιομηχανική ψυχολογία», εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.



Σχ.3.1 Οργάνωση της εκπαίδευσης

3.3.1 Εκπαιδευτικές ανάγκες

Για τον καθορισμό των εκπαιδευτικών αναγκών πρέπει αρχικά να εντοπιστούν τα συγκεκριμένα σημεία της εργασίας (του έργου) για τα οποία πρέπει να προσφερθεί η εκπαίδευση. Προαπαιτείται η δέσμευση της διοίκησης όχι μόνο ως προς την παροχή των μέσων για την υλοποίηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων αλλά και για την μετέπειτα ενθάρρυνση και υποβοήθηση της εφαρμογής των νέων γνώσεων και δεξιοτήτων στην εργασία.

Τρία επιμέρους στοιχεία συνθέτουν την αξιολόγηση των εκπαιδευτικών αναγκών.

1. Η οργανωτική ανάλυση (εξέταση στόχων, πόρων, εντοπισμός αδυναμιών, δείκτες παραγωγικότητας, αυθαίρετες απουσίες, παράπονα πελατών)
2. Η ανάλυση του συγκεκριμένου έργου(task analysis) (συγκεκριμένα ή επιμέρους καθήκοντα και υπευθυνότητες που συναποτελούν ένα έργο)
3. Η ανάλυση του φορέα της θέσης (person analysis) (σε ποια πρόσωπα ή κατηγορίες εργαζομένων θα προσφερθεί η εκπαίδευση πχ νεοπροσληφθέντες, κλπ)⁵⁵

Οι εκπαιδευτικές ανάγκες των εργαζομένων επηρεάζονται σημαντικά από τα σχέδια αναδιοργάνωσης και τα σχέδια ανάπτυξης του οργανισμού.

⁵⁵ Κάντας Αρ., Οργανωτική – βιομηχανική ψυχολογία, εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1993.

Η έγκαιρη ολοκλήρωση της εκπαίδευσης είναι σημαντική για τον οργανισμό, ειδικά στους τομείς που σχετίζονται με την τεχνολογική εξέλιξη. Η σύνδεση της εκπαίδευσης με τη στρατηγική της επιχείρησης είναι πολύ σημαντική. Καλλιεργεί στους εργαζόμενους τις ανάλογες δεξιότητες που σχετίζονται με την εφαρμογή της στρατηγικής⁵⁶.

3.3.2 Μέθοδοι εκπαίδευσης προσωπικού

Για την κατάρτιση ενός προγράμματος απαραίτητα πρέπει να αναζητηθούν οι διδακτικές μέθοδοι που θα χρησιμοποιηθούν για την υλοποίηση του προγράμματος

Η διδακτική μέθοδος από μόνη της δεν αρκεί και παράλληλα θα πρέπει να υπάρχει μία θεωρία μάθησης στην οποία θα στηρίζεται λιγότερο η περισσότερη η διδακτική μέθοδος. Η αποτελεσματικότητα της μεθόδου εξαρτάται από το βαθμό που αυτή αξιοποιεί τις βασικές αρχές της μάθησης.

Στο χώρο εργασίας οι εκπαιδευτικές μέθοδοι διακρίνονται σε αυτές που εφαρμόζονται στο χώρο δουλειάς (on the job training) και σε αυτές που εφαρμόζονται εκτός του χώρου εργασίας(off the job training).

Εκπαιδευτικές μέθοδοι στο χώρο δουλειάς (on the job training) είναι η Μαθητεία ή Άσκηση και η Αλλαγή εργασιακών θέσεων.

Κατά την εναλλαγή των εργασιακών θέσεων ο νέος εργαζόμενος περνάει διαδοχικά από όλες τις συναφείς ή συσχετιζόμενες θέσεις εργασίας μέχρι να μάθει όλο τον κύκλο της εργασίας.

Η παλαιότερη μέθοδος εκπαίδευσης στο χώρο της δουλειάς είναι η μαθητεία κατά την οποία ο εκπαιδευόμενος εισάγεται σταδιακά στο έργο υπό την εποπτεία κάποιου πεπειραμένου εργαζόμενου, αρχικά ως βοηθός και στη συνέχεια αναλαμβάνοντας όλο και περισσότερο αυτόνομο έργο μέχρι να μπορεί πλήρως να αυτονομηθεί. Η μαθητεία ως άτυπη μέθοδος εξακολουθεί να υπάρχει σε πολλά ανειδίκευτα και ημειδίκευμένα επαγγέλματα στα οποία ένας πεπειραμένος εργαζόμενος δείχνει στο νεοπροσληθέντα πως πρέπει να γίνεται η εργασία και τον εποπτεύει μέχρι να μπορεί να την εκτελέσει μόνος του.

Το κύριο πλεονέκτημα της εκπαίδευσης στο χώρο της δουλειάς (on the job training), είναι ότι ο εκπαιδευόμενος έρχεται κατευθείαν σε επαφή με το αντικείμενο στο φυσικό χώρο εργασίας και σε πραγματικές συνθήκες εργασίας⁵⁷.

Η εκπαίδευση του νεοπροσληθέντος ή κάποιου ήδη εργαζομένου που πρόκειται να αναλάβει μια νέα εργασία, γίνεται με τα μηχανήματα και τον εξοπλισμό που απαιτούνται για την εκτέλεση της. Ο εκπαιδευόμενος μαθαίνει το τεχνικό μέρος της εργασίας του ενώ ταυτόχρονα την εκτελεί. Την εκπαίδευση του αναλαμβάνει είτε ο άμεσος προϊστάμενός του είτε κάποιος έμπειρος συνάδελφός του.

Ορισμένα από τα πλεονεκτήματα της μεθόδου είναι⁵⁸:

⁵⁶ Μπουραντάς Δ., Παπαλεξανδρή Ν., (2003), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδ. Γ. Μπένου.

⁵⁷ Κάντας Αρ., (1993), «Οργανωτική – βιομηχανική ψυχολογία», εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

- Η εκπαίδευση γίνεται στο πραγματικό και καθημερινό περιβάλλον της εργασίας (θόρυβοι, διακοπές, πίεση) άρα ο εκπαιδευόμενος μαθαίνει από νωρίς στην πράξη τι και πως να κάνει και τι θα αντιμετωπίζει
- Εκπαιδεύεται σε ότι σχετίζεται απολύτως με την εργασία του και έχει άμεση εφαρμογή
- Δεν απαιτούνται ειδικές αίθουσες διδασκαλίας και εξοπλισμός άρα δεν δημιουργείται ανάλογο κόστος εκπαίδευσης
- Οι δυσκολίες απορίες και ερωτήσεις απαντώνται αμέσως και συνήθως έμπρακτα
- Το ενδιαφέρον παραμένει υψηλό αφού ο εκπαιδευόμενος διαπιστώνει αμέσως και στην πράξη την πρόοδο του

Οι βασικές αδυναμίες του συστήματος είναι⁵⁹:

- Δεν υπάρχει συγκεκριμένη ή τυποποιημένη διδακτική μέθοδος, άρα τρόπος εκπαίδευσης του νέου υπαλλήλου ο οποίος αφήνεται στη διακριτική ευχέρεια του εκπαιδευτή με όλες τις δυνατές συνέπειες θετικές και αρνητικές
- Συνήθως δεν υπάρχει αντικειμενικό σύστημα αξιολόγησης του αποτελέσματος της εκπαίδευσης
- Δεν υπάρχει αντικειμενικός τρόπος καθορισμού του χρόνου περάτωσης της. Η εκπαίδευση ολοκληρώνεται όταν ο εκπαιδευτής ή ο εκπαιδευόμενος κρίνουν ότι έχει ολοκληρωθεί ο κύκλος της, αλλά κάτι τέτοιο δεν αποκλείει υπερβολική βιασύνη. Ο εκπαιδευτής μπορεί να θέλει να απαλλαγεί από το περιττό βάρος και ο εκπαιδευόμενος μπορεί να θέλει να δείξει υπερβολικό ζήλο και να βιάζεται να αποκτήσει αυτονομία ενώ στην πραγματικότητα έχει μάθει μόνο τα επιφανειακά της εργασίας

Τα κυριότερα μειονεκτήματα της μεθόδου είναι:

- Συνήθως λόγω φόρτου εργασίας του «εκπαιδευτή» ο εκπαιδευόμενος αφήνεται μόνος του να μάθει τη δουλειά (λάθος - σωστό)
- Ο «εκπαιδευτής» συνήθως δεν έχει εκπαιδευτεί για να κάνει το δάσκαλο και δεν ξέρει πότε, πως και τι να διδάξει
- Η απουσία συστηματικής διαδικασίας εκπαίδευσης (χρόνος, αντικείμενο, διάρκεια, συνέχεια, πρότυπο αξιολόγησης) και η έλλειψη φυσικού χώρου μειώνουν την αποτελεσματικότητα των προσπαθειών για μάθηση και το ενδιαφέρον των εκπαιδευόμενων
- Η εκπαίδευση συνήθως διακόπτεται είτε λόγω φόρτου εργασίας είτε επειδή ο «εκπαιδευτής» ή και ο εκπαιδευόμενος πρέπει να εκτελέσουν άλλου άλλα καθήκοντα

Η εκπαίδευση κατά την ώρα της δουλειάς δυσκολεύει και επιβραδύνει την κανονική εκτέλεση και ροή της και δημιουργεί πρόσθετη πίεση στον εκπαιδευόμενο⁶⁰.

⁵⁸ Χυτήρης Λ., «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδ. Interbooks, Αθήνα.

⁵⁹ Κάντας Αρ., (1993), «Οργανωτική – βιομηχανική ψυχολογία», εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

⁶⁰ Χυτήρης Λ., «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδ. Interbooks, Αθήνα.

3.4 Σχεδιασμός εκπαιδευτικών προγραμμάτων προσωπικού

Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση είναι απαραίτητη και πρέπει να προσφέρεται σε συνάρτηση με το επιμέρους αντικείμενο εργασίας και τις ιδιαιτερότητες κάθε οργανισμού, σε σχέση με το περιβάλλον -κοινωνικό, οικονομικό, πολιτιστικό- όπου αυτός δραστηριοποιείται. Η συμμετοχή στην συνεχιζόμενη εκπαίδευση είναι απαραίτητη για να συμβαδίζουν όλοι οι εργαζόμενοι με τις επιστημονικές και τεχνολογικές καινοτομίες καθώς και την εκμάθηση νέων δεξιοτήτων σε συνάρτηση πάντα με τα επαγγελματικά τους καθήκοντα.

Η δυνατότητα εφαρμογής προγραμμάτων εκπαίδευσης προϋποθέτει απαραίτητα την ύπαρξη⁶¹:

- Διοικητικής ικανότητας για την πραγματοποίηση οργανωτικών αλλαγών
- Επαγγελματικής υποστήριξης που να υπερνικήσει την αντίσταση στην αλλαγή
- Δημόσιας επιδοκμασίας για την αλλαγή
- Επιστημονικής και τεχνολογικής γνώσης
- Πολιτικής βούλησης με ανάλογες ρυθμίσεις που να ευνοούν την αλλαγή
- Οικονομικών πόρων

Με την εκπαίδευση προσωπικού και την επιμόρφωση στο αντικείμενο της εργασίας (on the job training) επιτυγχάνεται:

- Ανάπτυξη – υπενθύμιση επαγγελματικών αξιών
- Αποσαφήνιση των ρόλων
- Προετοιμασία για τις δυσκολίες της επαγγελματικής πρακτικής
- Κατανόηση των προσδοκιών από το επάγγελμα
- Ανάπτυξη της ικανότητας εφαρμογής των γνώσεων στο κλινικό περιβάλλον
- Αλληλεπίδραση μεταξύ των εργαζομένων
- Μείωση της αντίστασης στην εφαρμογή νέων πρακτικών
- Κοινά μοντέλα εφαρμογής από όλους

Είναι απαραίτητο να λαμβάνονται υπ' όψιν οι αρχές διδασκαλίας του ενήλικα, οι διδακτικές μέθοδοι και να γίνεται εκτίμηση και σχεδιασμός του εκπαιδευτικού προγράμματος. Στο σχεδιασμό των εκπαιδευτικών προγραμμάτων είναι απαραίτητο να περιλαμβάνονται τα⁶²:

- Εκτίμηση των εκπαιδευτικών αναγκών
- Προσδιορισμός και διατύπωση των σκοπών και στόχων της εκπαίδευσης
- Καθορισμός του περιβάλλοντος, ανάπτυξη σχεδίου και οργάνωση του περιεχομένου
- Επιλογή του κατάλληλου τύπου προγράμματος και επιλογή του υλικού διδασκαλίας
- Καθιέρωση κλίματος διεξαγωγής της μάθησης και εφαρμογή της

⁶¹ Health care reforms at the Ljubjana Conference, European forum of National Nursing Association and WHO, report on the first annual meeting, Delphi, Greece, Oct 1997, EUR/ICP/DL VR 020301A <http://www.who.dk>

⁶² Knowles M. (1980), "The modern practice of adult education", Chicago, Association Press, Follet publishing company.

- Αξιολόγηση και αναθεώρηση του προγράμματος

Προκειμένου να αναπτυχθούν εκπαιδευτικά προγράμματα και να εφαρμοστούν με επιτυχία θα πρέπει να δίνονται τα απαιτούμενα κίνητρα στους εργαζόμενους αλλά και να υπάρχουν ηγετικά πρότυπα τα οποία να σέβονται.

3.5 Η δια βίου εκπαίδευση και κατάρτιση στα πλαίσια της ΕΕ

Η Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) αντιμετωπίζει το θέμα του ανθρώπινου δυναμικού στο πλαίσιο της αρχής της ελεύθερης μετακίνησης αγαθών και υπηρεσιών, δια μέσου των πολιτικών για την εκπαίδευση, την απασχόληση και τον κοινωνικό αποκλεισμό (Διακήρυξη της Λισσαβόνας και της Μπολόνια), χωρίς όμως να υπάρχει συγκεκριμένη πολιτική ανθρωπίνων πόρων.

Τα κράτη μέλη είναι υπεύθυνα για τις δικές τους πολιτικές εκπαίδευσης και κατάρτισης αλλά μια ενέργεια σε επίπεδο ΕΕ μπορεί να ευνοήσει την αμοιβαία μάθηση και την ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών ανάμεσα στα κράτη μέλη. Επομένως, η ΕΕ υποστηρίζει τα κράτη μέλη ώστε να ενσωματώσουν τις αρχές της αποδοτικότητας και της ισότητας στα εκπαιδευτικά τους συστήματα και τα συστήματα κατάρτισης όπως ορίζει η αναθεωρημένη στρατηγική της Λισσαβόνας και το πρόγραμμα εργασίας «Εκπαίδευση και κατάρτιση 2010».

Στον σχεδιασμό για τη δια βίου εκπαίδευση και κατάρτιση επισημαίνεται ότι πρέπει να βελτιωθεί η σχέση ανάμεσα στην εκπαίδευση και στον επαγγελματικό χώρο. Η εκπαίδευση των ενηλίκων διευκολύνει την προσαρμογή σε έναν μεταβαλλόμενο κόσμο εργασίας και βελτιώνει τις προοπτικές απασχόλησης. Όμως, τα άτομα που συγκεντρώνουν τα λιγότερα προσόντα είναι εκείνα που επωφελούνται λιγότερο από τη μάθηση και την κατάρτιση κατά τη διάρκεια της επαγγελματικής τους δραστηριότητας. Μόνο το 10,8% των ευρωπαϊκών ενηλίκων συμμετέχει σε επίσημη, ανεπίσημη ή άτυπη μορφή διά βίου μάθησης. Κοινώς, το ποσοστό αυτό υπολείπεται κατά πολύ από το στόχο αναφοράς της ΕΕ για συμμετοχή του 12,5% έως το 2010. Παρόλα αυτά, αυτά τα προγράμματα κατάρτισης προσφέρουν αναμφισβήτητα οφέλη σε πολιτισμικό και κοινωνικό επίπεδο (κίνητρο και αίσθημα ενεργού συμμετοχής στον κοινωνικό ιστό, επανένταξη στον μαθησιακό κύκλο)⁶³.

Τα κράτη μέλη καλούνται να συνδέσουν τα εθνικά τους συστήματα επαγγελματικών προσόντων με το Ευρωπαϊκό Πλαίσιο Επαγγελματικών Προσόντων (ΕΠΕΠ), για τη διά βίου μάθηση το οποίο βασίζεται στα αποτελέσματα της μάθησης και όχι στη διάρκεια των σπουδών. Οι κυριότεροι δείκτες του επιπέδου αναφοράς είναι οι δεξιότητες, οι ικανότητες και οι γνώσεις.

Το βασικό στοιχείο του ΕΠΕΠ είναι ένα σύνολο οκτώ επιπέδων αναφοράς που περιγράφουν: τι γνωρίζει ο εκπαιδευόμενος, τι κατανοεί, τι είναι ικανός να κάνει, ανεξαρτήτως του συστήματος στο οποίο απέκτησε τα προσόντα του. Σε αντίθεση με το σύστημα που εξασφαλίζει την ακαδημαϊκή αναγνώριση βάσει της διάρκειας των σπουδών, το ΕΠΕΠ καλύπτει το σύνολο της μάθησης, και κυρίως της μάθησης που

⁶³ <http://europa.eu/scadplus/leg/el/cha/c11095.htm>

πραγματοποιείται εκτός του πλαισίου της επίσημης εκπαίδευσης και των ιδρυμάτων κατάρτισης⁶⁴.

⁶⁴ Council Directives 77/452/EEC, 77/453/EEC, 78/686/EEC, 78/687/EEC, 78/1027/EEC, 80/154/EEC, 80/155/EEC, 85/384/EEC, 85/432/EEC, 85/433/EEC, and 93/16/EEC.



4. Υποκίνηση

4.1 Υποκίνηση εργαζομένων

«Υποκίνηση εργασίας είναι ένα σύνολο ενεργητικών δυνάμεων, που οφείλεται τόσο στο ίδιο το άτομο όσο και στο περιβάλλον του, για να παράγουν σχετική με την εργασία συμπεριφορά. Οι δυνάμεις αυτές καθορίζουν τον τύπο συμπεριφοράς την κατεύθυνση της, την ένταση και τέλος την διάρκεια αυτής»⁶⁵.

Μια βασική διάκριση της υποκίνησης είναι σε εσωτερική και εξωτερική υποκίνηση, αφετέρου δε σε μικροϋποκίνηση και μακροϋποκίνηση. Η υποκίνηση, που αντλεί το άτομο στον εργασιακό του χώρο από την ίδια την εργασία (άυλες ανταμοιβές) λέγεται εσωτερική υποκίνηση ενώ η υποκίνηση την οποία αντλεί το άτομο από εξωτερικές (υλικές ανταμοιβές) λέγεται η εξωτερική υποκίνηση.

Η μικροϋποκίνηση αφορά μόνον στην υποκίνηση που μπορεί να αντλήσει το άτομο από τη συγκεκριμένη θέση εργασίας στη συγκεκριμένη επιχείρηση, ενώ η μακροϋποκίνηση αφορά την υποκίνηση που μπορεί να δεχτεί το άτομο από το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον και επηρεάζει σημαντικά την υποκίνηση του ατόμου.

Σύμφωνα με τις προσεγγίσεις του περιεχόμενου (content theories) οι ανθρώπινες ανάγκες αποτελούν τη βάση της υποκίνησης. Κατά τον Maslow υπάρχει μια αυστηρή ιεραρχία αναγκών ανάλογα με το βαθμό αναγκαιότητας ή σπουδαιότητας. Οι ανάγκες αυτές είναι οι φυσιολογικές, οι ανάγκες ασφάλειας, οι κοινωνικές, οι ανάγκες αναγνώρισης και αυτοπραγμάτωσης. Κατά τον Herzberg υπάρχουν δύο βασικές ομάδες παραγόντων: οι παράγοντες υποκίνησης και οι παράγοντες υγιεινής ή δυσαρέσκειας.

Οι παράγοντες υποκίνησης συνδέονται με την ίδια τη φύση της εργασίας και περιλαμβάνουν επιτεύγματα, αναγνώριση προαγωγή κλπ. Οι παράγοντες υγιεινής θα πρέπει να βρίσκονται σε ικανοποιητικό επίπεδο για να μπορούν να έχουν αποτέλεσμα οι παράγοντες υποκίνησης.

Οι παράγοντες υγιεινής η δυσαρέσκειας περιλαμβάνουν την πολιτική της εταιρείας, τις διοικητικές πρακτικές, τις συνθήκες εργασίας, τις διαπροσωπικές σχέσεις, την ασφάλεια στην εργασία και την προσωπική ζωή. Ο Murray καταργεί την ιεραρχία των αναγκών και υποστηρίζει πως μπορούν να ενεργούν ταυτόχρονα περισσότερες ανάγκες στη διαμόρφωση της ανθρώπινης συμπεριφοράς.

Η διοίκηση για να υποκινήσει καλύτερα τους εργαζόμενους θα πρέπει να διαγνώσει τις πραγματικές τους ανάγκες και να προσπαθήσει να τις ικανοποιήσει κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο μέσα στο πλαίσιο του οργανισμού.

«Από σχετικές έρευνες προέκυψαν ότι οι εργαζόμενοι χρειάζονται δέκα βασικά πράγματα :μισθό, ασφαλή εργασία, υποστηρικτικούς συναδέλφους, αναγνώριση για τη δουλειά, ενδιαφέρουσα εργασία, ευκαιρίες για προαγωγή, άνετες ασφαλείς και

⁶⁵ Δημητρίου Αθ. Κ.,(1999), «Μέθοδοι και τεχνικές υποκίνησης εργαζομένων στην πράξη», εκδ. Γαλαίος, Αθήνα.

ελκυστικές συνθήκες εργασίας, συνεπή και δίκαιο προϊστάμενο, λογικές εντολές και κατευθύνσεις και εταιρεία με κοινωνική σημασία και αποστολή»⁶⁶.

Οι ανθρώπινες προσδοκίες κατέχουν σημαντικό ρόλο στην υποκίνηση των ατόμων στον εργασιακό χώρο. Οι προσδοκίες στηρίζονται στις πεποιθήσεις του ατόμου και επηρεάζονται από τις πληροφορίες που είναι αποθηκευμένες στη μνήμη του. Τα μοντέλα υποκίνησης εξετάζουν τις προσδοκίες απόδοσης (Expectancy) και τις προσδοκίες των ανταμοιβών (Instrumentality).

Οι προθέσεις μπορούν να προβλέψουν με περισσότερη ακρίβεια την ανθρώπινη συμπεριφορά, σε σχέση με την πρόβλεψη που μπορεί να γίνει από τις πεποιθήσεις.

Οι θετικές εμπειρίες απόδοσης επιδρούν στις προσδοκίες απόδοσης και στη δημιουργία θετικής αυτό- εικόνας του ατόμου για την εργασία του. Οι προϊστάμενοι πρέπει να προσπαθούν να συνδέουν την απόδοση με τις ανταμοιβές. Αν και είναι δύσκολο στην καθημερινή διοικητική πρακτική. Στο θέμα των Εξωτερικών ανταμοιβών π.χ. το χρήμα υπάρχουν αρκετοί περιορισμοί. Στις μη οικονομικές ανταμοιβές υπάρχει μεγάλη ευχέρεια χειρισμών από τη μεριά του προϊσταμένου. Οι προϊστάμενοι πρέπει να φροντίζουν, όσο μπορούν, να παρέχουν στους υφιστάμενους τις ανταμοιβές που εκείνοι επιθυμούν περισσότερο, και να χρησιμοποιούν μεθόδους με τις οποίες να επηρεάζουν την συμπεριφορά τους.

Τρόποι με τους οποίους επηρεάζεται η συμπεριφορά:

- Η θετική ενίσχυση, (ενίσχυση της σωστής συμπεριφοράς)
- Η αρνητική ενίσχυση, (τιμωρία τις ανεπιθύμητης συμπεριφοράς)
- Αποφυγή και η εξάλειψη (κανένα ερέθισμα για συμπεριφορά)

Γενικό συμπέρασμα πάντως είναι πως καμία προσέγγιση ή μοντέλο υποκίνησης δεν μπορεί να δώσει απάντηση σε όλα τα ερωτήματα σχετικά με την υποκίνηση των εργαζομένων στις επιχειρήσεις. Και θα πρέπει να χρησιμοποιείται συνδυαστικά η χρήση γνώσεων από όλες τις προσεγγίσεις – μοντέλα.

Το ίδιο ισχύει και για την αντιμετώπιση διαφόρων προβλημάτων υποκίνησης στον εργασιακό χώρο, όπου συνήθως η εφαρμογή ενός μοντέλου δεν μπορεί να δώσει τα αναμενόμενα αποτελέσματα και θα πρέπει να συνδυαστούν οι διάφορες τεχνικές.

4.2 Θεωρίες υποκίνησης

Η χρήση των όρων υποκίνηση και παρακίνηση δίνει πολλές φορές την εντύπωση ότι έχουμε να κάνουμε με έμμεσο ή άμεσο ετεροκαθορισμό της συμπεριφοράς που ιδιαίτερα στο χώρο εργασίας παίρνει την έννοια της χειραγώγησης των εργαζομένων.

⁶⁶ Δημητρίου Αθ. Κ.,(1999), «Μέθοδοι και τεχνικές υποκίνησης εργαζομένων στην πράξη», εκδ. Γαλαίος, Αθήνα.

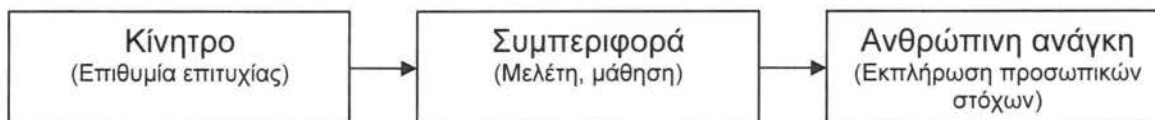
Στο ίδιο πλαίσιο η πραγματική έννοια των κινήτρων δεν είναι κάποιον να κάνει κάτι αλλά δημιουργώ τις συνθήκες που πιθανόν να κάνουν κάποιον να θέλει να κάνει κάτι. Δηλαδή δεν λείπει ποτέ από το άτομο η δυνατότητα επιλογής, γι αυτό και καμία θεωρία κινήτρων δεν μπορεί να ερμηνεύσει το σύνολο της συμπεριφοράς.

Οι θεωρίες για τα κίνητρα περιγράφονται σε τρεις γενικευμένες κατηγορίες. Η θεωρία των ενστίκτων, η θεωρία της ορμής και της ενίσχυσης, και οι γνωστικές θεωρίες⁶⁷.

Ως ικανοποίηση από την εργασία μπορεί να οριστεί η γενική άποψη και αίσθηση που έχει ένα πρόσωπο για την εργασία του.

Υποκίνηση είναι η διαδικασία της παρότρυνσης ενός ατόμου να προβεί σε ενέργειες για την επίτευξη ενός επιθυμητού στόχου. Υπάρχουν πολλές θεωρίες υποκίνησης. Μια από τις πρώτες είναι η παραδοσιακή θεωρία, που βασίζεται στην υπόθεση ότι το πρωταρχικό κίνητρο είναι τα χρήματα.

Η διαδικασία υποκίνησης (Σχ. 4.1) βασίζεται στο γεγονός ότι ανεκπλήρωτες ανάγκες δημιουργούν ένταση – επιθυμία, η οποία με τη σειρά της παράγει κίνητρα, τα οποία ωθούν σε συμπεριφορά ή δραστηριότητες που έχουν σκοπό να ικανοποιήσουν την ανθρώπινη ανάγκη ή την επίτευξη του επιθυμητού στόχου.



Σχ. 4.1 Η διαδικασία της υποκίνησης

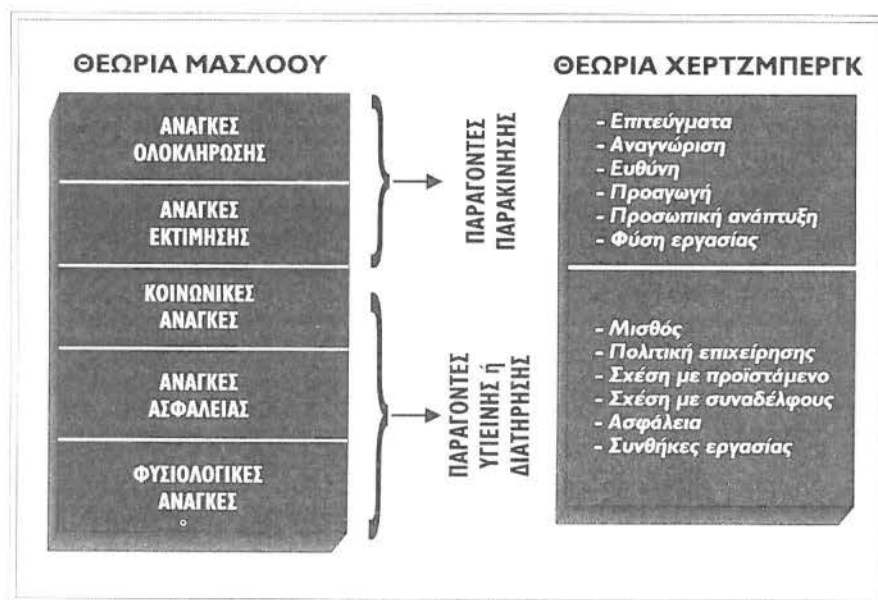
Η θεωρία ιεράρχησης των αναγκών του Maslow υποστηρίζει ότι υπάρχουν πέντε επίπεδα αναγκών, από τα οποία εξαρτάται όλη σχεδόν η συμπεριφορά μας (Σχ. 4.2). Αυτά τα ταξινομήσε ιεραρχικά, από τα πιο βασικά και πρωτόγονα (σε σχέση με τη συμπεριφορά του προκαλούν), μέχρι τα πιο πολιτισμένοι και ώριμα. Αυτά τα επίπεδα των αναγκών περιλαμβάνουν τις βιολογικές ανάγκες δηλαδή τους πιο πρωτόγονους παράγοντες, τις ανάγκες για ασφάλεια, τις κοινωνικές ανάγκες, την ανάγκη για αυτοεκτίμηση, την ανάγκη για αυτό -ολοκλήρωση, με αυτή τη σειρά.

Η θεωρία των δύο παραγόντων υποκίνησης ή συντήρησης του Herzberg υποστηρίζει ότι βασικές ανάγκες επιβίωσης και ασφάλειας του Maslow, λειτουργούν στο χώρο εργασίας ως αντικίνητρα ή παράγοντες συντήρησης ενώ οι ανάγκες αυτοεκτίμησης και αυτό ολοκλήρωσης των ανώτερων επιπέδων αποτελούν κίνητρα (Σχ. 4.2).

Ο Herzberg και διαπίστωσε ότι μόνο οι ανάγκες που αντιστοιχούν στα επίπεδα αυτοεκτίμησης και αυτοολοκλήρωσης του Maslow λειτουργούν αποτελεσματικά σαν στις πηγές υποκίνηση για αποτελεσματική εργασία. Η ανάγκη του ατόμου να ανήκει σε μια ομάδα, συνδέεται κάπως με την υποκίνηση στην εργασία, ιδιαίτερα τις σχέσεις προϊστάμενου υφισταμένων, και με θέματα που δεν σχετίζονται άμεσα με την εργασία αλλά από τις διαπροσωπικές σχέσεις. Αυτά τα

⁶⁷ Κάντας Αρ., (1993), «Οργανωτική – βιομηχανική ψυχολογία», εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

ανώτερα επίπεδα αναγκών της ιεραρχίας του Maslow τα μετονόμασε κίνητρα. Στα κατώτερα επίπεδα αναγκών, και ιδιαίτερα των βασικών βιολογικών αναγκών και της ανάγκης για ασφάλεια, έδωσε τον όρο αντικίνητρα, γιατί θεώρησε ότι δεν αποτελούν παράγοντες υποκίνησης. Όσον αφορά την ανάγκη του ατόμου να ανήκει σε μια ομάδα, έκρινε ότι μπορεί να ανήκει και στις δύο κατηγορίες. Οι ανάγκες των κατώτερων επίπεδο ενεργούν κυρίως ως παράγοντας αυτοσυντήρησης, δηλαδή ανάγκες που οι περισσότεροι άνθρωποι θεωρούν αυτονόητο ότι θα πρέπει να ικανοποιούνται.



Σχ. 4.2 Συσχετισμός θεωριών Maslow και Herzberg

Ο σωστός προϊστάμενος και οι καλές συνθήκες την εργασία είναι παράδειγμα τέτοιων αναγκών. Υπό αυτό το πλαίσιο παραδειγματικά αναφέρονται ορισμένοι παράγοντες που αποτελούν κίνητρα και αντικίνητρα στην εργασία:

- Παράγοντες υποκίνησης – Κίνητρα
 - Η ίδια η εργασία
 - Η αρμοδιότητα
 - Τα επιτεύγματα
 - Η αναγνώριση
 - Η πρόοδος
 - Η εξέλιξη
- Παράγοντες συντήρησης- Αντικίνητρα
 - Πολιτική και διαχείριση του οργανισμού
 - Η επίβλεψη
 - Οι συνθήκες εργασίας
 - Οι διαπροσωπικές σχέσεις
 - Ο μισθός
 - Το κύρος
 - Η ασφάλεια εργασίας
 - Η προσωπική ζωή

Οι παράγοντες που υποκινούν τους ανθρώπους μπορεί να μεταβάλλονται σε διαφορετικές περιόδους της ζωής (για παράδειγμα στην αρχή της έγγαμης ζωής ή κοντά στη σύνταξη) αλλά πολλές μελέτες διαπιστώνουν αξιοσημείωτες ομοιότητες στην κατάταξη των παραγόντων που οι άνθρωποι θεωρούν σημαντικότερους. Ο σεβασμός προς «το άτομό μου» είναι παράγοντας υποκίνησης, επίσης η σταθερότητα της απασχόλησης αποκτά εν γένει, ως παράγοντας υποκίνησης, μεγαλύτερη σημασία σε περιόδους οικονομικής ύφεσης.

Η θεωρία των δύο παραγόντων του Herzberg χρησιμεύει ως πλαίσιο για την αναμόρφωση της εργασίας και έχει ως σκοπό να αυξήσει την ικανοποίησή του ατόμου από τη δουλειά του και παράλληλα να αυξήσει την επίδοσή του.

Όπως προαναφέρθηκε σύμφωνα με τη θεωρία των δύο παραγόντων ικανοποίηση από την εργασία σχετίζεται με παράγοντες που είναι εσωτερικοί, όπως η επιτυχία, η πρόκληση στη δουλειά, η αναγνώριση και εξέλιξη ενώ η δυσαρέσκεια σχετίζεται με παράγοντες που είναι εξωτερικοί όπως ο μισθός η εποπτεία οι συνθήκες εργασίας.

Δηλαδή οι εργαζόμενοι συνδέουν τα κίνητρα για την εργασία με τον ίδιο τον εαυτό τους και τη δυσαρέσκεια με χαρακτηριστικά της οργάνωσης⁶⁸.

Η θεωρία των ανθρώπινων κινήτρων του Mc Celland υποστηρίζει ότι υπάρχουν μερικές ανάγκες που φαίνονται να αποκτώνται λόγω αλληλεπίδρασης με το κοινωνικό περιβάλλον. Ασχολείται με τρία κίνητρα την ανάγκη για επιτεύγματα, την ανάγκη για εξουσία, και την ανάγκη για συναδελφικότητα και τον τρόπο με τον οποίο αυτά επηρεάζουν τη συμπεριφορά στο περιβάλλον εργασίας. Πιστεύει ότι τα κίνητρα για επιτεύγματα και εξουσία είναι θετικοί παράγοντες που οδηγούν σε υψηλή απόδοση, ενώ η υποκίνηση λόγω της ανάγκης για συναδελφικότητα είναι αρνητικός παράγοντας που παρεμποδίζει την αντικειμενικότητα.

Η θεωρία της ενίσχυσης που αναπτύχθηκε από τον B.F. Skinner, υποστηρίζει ότι οι επιπτώσεις της συμπεριφοράς ενός ατόμου καθορίζουν το βαθμό της υποκίνησης του. Συμπεριφορά που ενισχύεται με ανταμοιβή θα επαναλαμβάνεται, ενώ η συμπεριφορά που δεν ενισχύεται είναι λιγότερο πιθανό να επαναληφθεί. Με τον τρόπο αυτό, οι συμπεριφορές μαθαίνονται από τις συνέπειες τους με τη μορφή ανταμοιβών ή τιμωριών.

Ως ενδεχόμενες ενισχύσεις αναφέρονται:

- Θετική ενίσχυση (θετική συνέπεια, θετική ενίσχυση της συμπεριφοράς)
- Αρνητική ενίσχυση (αρνητική συνέπεια, θετική ενίσχυση της συμπεριφοράς)
- Εξαφάνιση (απόκρυψη ενδεχόμενης θετικής συνέπειας, μείωση συχνότητας της συμπεριφοράς)
- Τιμωρία (ενδεχόμενες αρνητικές συνέπειες, μείωση συχνότητα συμπεριφοράς)

Η θεωρία της προτίμησης – προσδοκίας του V. Vroom προσπαθεί να εξηγήσει τις διαφορές ως προς την υποκίνηση μεταξύ των ατόμων και υποστηρίζει ότι τα

⁶⁸ Ζαβλανός Μυρ., «Οργάνωση και Διοίκηση», Β' τόμος, Ανθρώπινες διαδικασίες στην λειτουργία της οργάνωσης, 3^η έκδοση, εκδ ΕΛΛΗΝ.

άτομα υποκινούνται ανάλογα με τις προσωπικές προσδοκίες τους για ανταμοιβές και ανάλογα με τις προτιμήσεις τους για αυτές τις ανταμοιβές. Υποστηρίζει δηλαδή ότι τα άτομα μπορούν να προσδιορίσουν τα αποτελέσματα που προτιμούν και να κάνουν ρεαλιστικές εκτιμήσεις των πιθανοτήτων να επιτύχουν.

Η θεωρία της Δικαιοσύνης του Adams υποστηρίζει ότι η αντίληψη της αδικίας είναι ισχυρή δύναμη υποκίνησης στο χώρο της εργασίας. Εξαρτάται από την αντίληψη της αντικειμενικότητας κατά την σύγκριση μισθών και αμοιβών μεταξύ των εργαζομένων, καθώς και από την σύγκριση της σχέσης των αμοιβών με παράγοντες όπως η εκπαίδευση, η εμπειρία και η θέση στην ιεραρχία. Βασική κινητήρια δύναμη είναι η έντονη επιθυμία για Δικαιοσύνη που εμφανίζεται μόνο αφού γίνει αντιληπτή κάποια αδικία ή ανισότητα. Η αντίληψη της Δικαιοσύνης σχετικά με τις ανταμοιβές επηρεάζεται από δύο παράγοντες:

1. Την σύγκριση της ανταμοιβής με την προσωπική συμμετοχή στην προσπάθεια, την εκπαίδευση, την πείρα, τις ικανότητες, τη θέση στην ιεραρχία και την αντιμετώπιση δυσμενών συνθηκών εργασίας
2. Την σύγκριση μισθού και των ανταμοιβών του με τους μισθούς και τις ανταμοιβές των άλλων

Ο Douglas Mc Greor τόνισε την σημασία των σχέσεων μεταξύ υποκίνησης και συμπεριφοράς, που πολλοί την αντιλαμβάνονται ως φιλοσοφία της ανθρώπινης φύσης. Υποστηρίζοντας ότι οι εργαζόμενοι υποκινούνται από τις δύο βασικές μεθόδους τις οποίες ονόμασε Θεωρία Χ και Θεωρία Ψ.

Η θεωρία Χ υποστηρίζει ότι *«Τα άτομα από τη φύση τους είναι φυγόπονα και πρέπει να κατευθύνονται και να ελέγχονται συχνά για να επιτύχουν τους στόχους της εταιρείας. Έχουν την τάση να αποφεύγουν την ανάληψη ευθύνης και υποκινούνται κυρίως από το χρήμα»*⁶⁹ και επομένως τα στελέχη πρέπει να εξαναγκάζουν, να ελέγχουν ή να καλοπιάνουν τους εργαζόμενους προκειμένου να τους υποκινήσουν.

Η θεωρία Ψ πρεσβεύει ότι *«Τα άτομα από τη φύση τους, αντιμετωπίζουν την εργασία σαν κάτι το φυσικό και αναγκαίο μπορούν να αυτοελέχονται, να επιλύουν προβλήματα, να υποκινούνται κυρίως με τις ανώτερες ανάγκες (αναγνώρισης και αυτοπραγμάτωσης)»*⁷⁰ δηλαδή οι άνθρωποι μπορούν να είναι υπεύθυνοι, δεν χρειάζεται εξαναγκασμός και έλεγχος από τον προϊστάμενό τους για να αποδίδουν καλά⁷¹.

Πολλά έχουν γραφτεί σχετικά με το εάν και κατά πόσο η ικανοποίηση εργασίας επηρεάζει την απόδοση εργασίας. Στηριζόμενοι στις διάφορες έρευνες που έχουν γίνει στο χώρο αυτόν μπορούμε να πούμε πως δεν φαίνεται να υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση. Έχει όμως βρεθεί ότι η ικανοποίηση εργασίας συνδέεται αρνητικά με το ποσοστό απουσιών και καθυστερήσεων προσέλευσης στην εργασία και το ποσοστό των παραιτήσεων ή αποχωρήσεων και κατά συνέπεια η ικανοποίηση επηρεάζει έμμεσα τουλάχιστον την οργανωτική αποτελεσματικότητα. Οι οργανώσεις

⁶⁹ Δημητρίου Αθ. Κ., «Μέθοδοι και τεχνικές υποκίνησης εργαζομένων στην πράξη», έκδ. Γαλαίος, Αθήνα.

⁷⁰ Δημητρίου Αθ. Κ., «Μέθοδοι και τεχνικές υποκίνησης εργαζομένων στην πράξη», έκδ. Γαλαίος, Αθήνα.

⁷¹ Montana J.P., Charnov H. B., (2000), «Μάνατζμέντ», εκδ., Barron's, Κλειδάριθμος.

πρέπει να έχουν κοινωνική υπευθυνότητα έτσι ώστε να ελαχιστοποιούν τα κοινωνικά κόστη που συνδέονται με τους δυσαρεστημένους και μη ικανοποιημένους εργαζομένους.

Οι οργανισμοί έχουν συμφέρον να έχουν ικανοποιημένους εργαζόμενους διότι επηρεάζεται θετικά η αποτελεσματικότητά τους και έχουν υποχρέωση απέναντι στο κοινωνικό σύνολο να ικανοποιούν τα μέλη τους συμβάλλοντας έτσι σε μια υγιή κοινωνία⁷².

4.3 Παράγοντες που επηρεάζουν την συμπεριφορά και τις αποφάσεις

Η πιο σημαντική παράμετρος για την επιτυχή εφαρμογή των κατάλληλων μεθόδων υποκίνησης είναι η γνώση των παραγόντων εκείνων που επηρεάζουν την ανθρώπινη συμπεριφορά, καθώς και των παραγόντων εκείνων που επηρεάζουν την απόδοση των ανθρώπων, στο εργασιακό περιβάλλον⁷³.

Οι οργανώσεις αποτελούν συστήματα στα οποία αλληλεπιδρούν άνθρωποι. Πώς συμπεριφέρονται οι άνθρωποι μέσα στις οργανώσεις; Τι υποκινεί την συμπεριφορά τους; Πώς είναι δυνατόν να επηρεασθεί η συμπεριφορά (σε επίπεδο ατόμου – ομάδας – συνόλου) ώστε μέσα από την «βέλτιστη» αλληλεπίδραση να εκπληρωθούν οι στόχοι της οργάνωσης;

Πέρα από το νομικό συμβόλαιο ανάμεσα στον εργαζόμενο και την επιχείρηση υπάρχει και το ψυχολογικό συμβόλαιο. Οι προσδοκίες του εργαζόμενου σχετικά με το τι θα προσφέρει στην οργάνωση και τι θα πάρει ως ανταπόδοση, σηματοδοτεί πολλές φορές ένα «χάσμα» ανάμεσα στις ατομικές προσδοκίες και τους σκοπούς και στόχους της οργάνωσης. Απαιτείται λοιπόν επικέντρωση σε ζητήματα υποκίνησης, συμπεριφοράς ομάδων, σχέσεων ανάμεσα στις ομάδες την ηγεσία, κτλ⁷⁴.

Οι οργανισμοί συμπεριφέρονται, όπως συμπεριφέρονται, επειδή αποτελούνται από συγκεκριμένα άτομα τα οποία έχουν ιδιαίτερα χαρακτηριστικά. Η συμπεριφορά των ατόμων είναι η εξωτερική της συνολικής επίδρασης πολλών και διαφορετικών παραγόντων, που σχετίζονται:

- με το ίδιο το άτομο (ανάγκες, στόχοι, αξίες, αντίληψη, κ.ά.),
- το περιβάλλον του (οικογένεια, ομάδες αναφοράς, κοινωνική τάξη, κ.ά.) και
- με το περιβάλλον του συγκεκριμένου οργανισμού (στόχοι επιχείρησης, δομή, ρόλοι, κ.ά.)

Οι Οργανωσιακές διαδικασίες δηλαδή, οι δραστηριότητες και οι σχέσεις που αναπτύσσονται μέσα στους οργανισμούς, οι αλληλεπιδράσεις μεταξύ όλων των εργαζομένων αποτελούν καθοριστικές παραμέτρους για την λειτουργία και επιτυχία του οργανισμού. Οι πιο σημαντικές από αυτές τις διαδικασίες είναι: η Ηγεσία, η Επικοινωνία, η Δύναμη η Επιρροή και η Εξουσία.

⁷² Δημητρίου Αθ. Κ., «Μέθοδοι και τεχνικές υποκίνησης εργαζομένων στην πράξη», έκδ. Γαλαίος, Αθήνα.

⁷³ Χυτήρης Λ., (2007), «Οργανωσιακή συμπεριφορά», εκδ. Interbooks, Αθήνα.

⁷⁴ Simon A. Herbert, (1997), "Administrative Behavior", The free press. 4th. Ed.

Ο κάθε προϊστάμενος-στέλεχος θα πρέπει να γνωρίζει πώς να συμπεριφερθεί, δηλαδή τι συλ ηγεσίας θα υιοθετήσει κάθε φορά, στις διαπροσωπικές σχέσεις με τους υφισταμένους του, ώστε αυτοί να εκτελέσουν αποτελεσματικά και ικανοποιητικά το έργο τους.

Η επικοινωνία, τόσο σε ατομικό όσο και σε ομαδικό επίπεδο αλλά και σε επίπεδο οργανισμού, αποτελεί καθοριστική διαδικασία για την αποτελεσματικότητα των ενεργειών όλων των εργαζομένων. Η φύση της επικοινωνίας, τα εμπόδια που δημιουργούνται, η στρατηγική και τα συστήματα επικοινωνίας που πρέπει να αναπτύξει ο κάθε οργανισμός είναι απαραίτητο να καθορίζονται ως θεμελιώδεις αξίες.

Μερικά άτομα και ομάδες μπορούν και επηρεάζουν σημαντικά άλλους, επειδή γνωρίζουν πώς να χρησιμοποιούν τη δύναμη - εξουσία που τους δίνει ο οργανισμός ή και τη δική τους προσωπική δύναμη και ακόμη επειδή γνωρίζουν πώς να αναπτύσσουν πολιτικές διεργασίες (κατάλληλες κινήσεις) για να επιτύχουν τους στόχους τους.

Οι οργανισμοί, σήμερα, λειτουργούν σε ένα περιβάλλον που αλλάζει συνεχώς και με γρήγορους ρυθμούς και η αποτελεσματικότητά τους, αλλά και η βιωσιμότητά τους εξαρτάται από την ικανότητά τους να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις του περιβάλλοντος. Σε ποιους τομείς, μέσα στην επιχείρηση, σημειώνονται ή απαιτούνται αλλαγές, ποιος ο ρόλος και οι ευθύνες όλων για να σημειωθεί η αναγκαία αλλαγή και ποιες αντιδράσεις παρουσιάζονται⁷⁵.

Επίσης το πώς και το γιατί δημιουργούνται οι ομάδες στον εργασιακό χώρο, πως συμπεριφέρονται τα άτομα σε αυτές, ανάλογα με το σκοπό που επιδιώκουν, οι αναπόφευκτες συγκρούσεις που δημιουργούνται, τόσο σε διαπροσωπικό όσο και σε διαομαδικό επίπεδο αποτελούν αντικείμενο μελέτης και προσοχής και συμπεριλαμβάνονται στις οργανωσιακές διαδικασίες.

Η ομάδα δημιουργεί δικές της άτυπες νόρμες συμπεριφοράς προς τις οποίες συμμορφώνονται τα μέλη της. Το ανθρώπινο στοιχείο έχει πολύ μεγαλύτερη σημασία από ότι πιστευόταν μέχρι τώρα και γίνεται εντονότερη η αναγνώριση της ανάγκης για ικανοποίηση του εργαζομένου από την εργασία του.

Ο άνθρωπος δεν είναι απολύτως ορθολογικό ον. Προσπαθεί όμως να παίρνει ορθολογικές αποφάσεις.

Στη λήψη αποφάσεων εμπλέκονται ψυχολογικοί και κοινωνικοί παράγοντες (κίνητρα, μεροληψίες, προσωπικές στρατηγικές και στόχοι), πέραν του ορθολογισμού. Έχει μεροληψίες και συγκεκριμένη υποκειμενική και όχι αντικειμενική (όπως συνήθως νομίζει) αντίληψη της πραγματικότητας.

Ο άνθρωπος δεν έχει ούτε πλήρη πληροφόρηση, ούτε την ικανότητα και το χρόνο να επεξεργάζεται όλη την πληροφόρηση που θα χρειαζόταν για να λαμβάνει

⁷⁵ Χυτήρης Λ., (2007), «Οργανωσιακή συμπεριφορά» εκδ. Interbooks, Αθήνα.

την βέλτιστη - ορθολογική κατά περίπτωση απόφαση. Αρκείται απλώς σε μια «ικανοποιητική» απόφαση, δεδομένων των παραπάνω περιορισμών⁷⁶.

Μία από τις λειτουργίες του οργανισμού είναι να τοποθετεί τα μέλη του σε οργανωσιακό – ψυχολογικό περιβάλλον ώστε να υιοθετούν συμπεριφορές που εξυπηρετούν τον σκοπό του οργανισμού, παρέχοντάς τους τις απαραίτητες πληροφορίες ώστε να πάρουν σωστές αποφάσεις.

Ο Αντικειμενικός Ορθολογισμός επηρεάζει την συμπεριφορά ακολουθώντας ένα ολοκληρωμένο πρότυπο:

1. εξετάζοντας όλες τις εναλλακτικές συμπεριφορές, πριν την λήψη της απόφασης,
2. υπολογίζοντας την πολυμέρεια των συνεπειών που συνοδεύουν την κάθε απόφαση, και
3. με ένα σύστημα αξιών, σαν κριτήριο, να ξεχωρίζει ποια από όλες τις εναλλακτικές είναι η κατάλληλη.

Η πραγματική συμπεριφορά υστερεί με τρεις τρόπους, έναντι του αντικειμενικού ορθολογισμού:

1. Ο ορθολογισμός απαιτεί πλήρη γνώση των προσδοκιών και συνεπειών που συνοδεύουν την κάθε απόφαση. Στην πραγματικότητα η γνώση των συνεπειών είναι αποσπασματική.
2. Όταν οι συνέπειες πρόκειται να εμφανιστούν μελλοντικά, η φαντασία πρέπει να υποκαταστήσει την έλλειψη εμπειρίας προσδίδοντάς τους αξία. Αλλά οι αξίες είναι ημιτελώς προσδοκώμενες.
3. Ο ορθολογισμός απαιτεί επιλογή ανάμεσα σε όλες τις πιθανές εναλλακτικές συμπεριφορές. Στην πραγματικότητα σκεπτόμαστε μόνο ορισμένες εναλλακτικές συμπεριφορές.

Για να επιτευχθεί ο ορθολογισμός πρέπει να προηγηθεί μια περίοδος δισταγμού πριν την απόφαση, όπου οι εναλλακτικές συμπεριφορές, οι γνώσεις που βασίζονται σε συνθήκες και επιπτώσεις του περιβάλλοντος και οι προσδοκώμενες αξίες, πρέπει να εστιάζουν την προσοχή. Η διαφορά ανάμεσα στην συμπεριφορά που απαντά σε κίνητρα και σε αυτή που σχετίζεται με τον δισταγμό, δίνει την ένδειξη σε αντίστοιχα μη ορθολογική και ορθολογική συμπεριφορά. Η επίγνωση της αδυναμίας να λαμβάνονται υπόψη όλοι οι παράγοντες που θα οδηγήσουν στην λήψη απόφασης, έχει σαν αποτέλεσμα την απελπισία και την αμφιταλάντευση, έως οτου περάσει ο χρόνος δράσης. Τα κίνητρα εξωτερικά ή εσωτερικά κατευθύνουν την προσοχή σε επιλεγμένες πτυχές της κατάστασης ώστε να οδηγείται κατά κάποιον τρόπο η απόφαση σε άλλη κατεύθυνση. Στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (ΚΝΣ) τα ερεθίσματα δημιουργούν κανάλια που μετατρέπουν τα ερεθίσματα σε δράση αφήνοντας μεγάλο μέρος του ΚΝΣ αχρησιμοποίητο. Η συνείδηση δεν είναι απαραίτητη στην όλη διαδικασία. Δημιουργείται επιλεγμένη απόκριση σε κάθε ερέθισμα- κίνητρο.

⁷⁶ Simon A. Herbert, (1997), "Administrative Behavior", The free press. 4th. Ed.

Η συμπεριφορά (τι λέμε και τι κάνουμε κατά την εργασία) είναι συνάρτηση των προσωπικών χαρακτηριστικών του ατόμου (προσωπικότητα, γνώσεις, ικανότητες, κ.λ.π.) και του πώς αντιλαμβάνεται το περιβάλλον εντός του οποίου κινείται.

Η συμπεριφορά σχετίζεται με τις αντιλήψεις, στάσεις, προσδοκίες, αξίες, κίνητρα, και προσωπικότητα του ατόμου, επίσης σχετίζεται άμεσα με τον τρόπο με τον οποίο αναγνωρίζουμε και ερμηνεύουμε τα «αντικειμενικά» αισθητηριακά δεδομένα.

Συνήθως παρατηρείται, το ίδιο αντιληπτικό δεδομένο δύο άνθρωποι να το αντιλαμβάνονται, με ενδεχομένως, διαφορετικό τρόπο. Το πώς αντιλαμβάνεται κάποιος ένα στοιχείο του περιβάλλοντος επηρεάζει (προφανώς) την συμπεριφορά του. Αν αντιλαμβάνεται κάτι ως απειλή η συμπεριφορά του είναι πιθανόν εντελώς διαφορετική από το αν αντιλαμβάνεσαι το ίδιο ακριβώς δεδομένο ως ευκαιρία.

Η αντίληψη της πραγματικότητας γίνεται μέσα από «αιτιοπροσδιορισμούς», προσδοκίες, αξίες, πιστεύω, ιδέες, σκέψεις κ.ά.⁷⁷.

Στην πράξη κατά την λήψη μιας απόφασης οι απίθανες επιπτώσεις πρέπει να αγνοούνται. Μόνο οι παράγοντες που συνδέονται πιο στενά με την απόφαση, σχετικά με τα αίτια και τον χρόνο πρέπει να λαμβάνονται υπ όψιν. Το πρόβλημα βρίσκεται στο να ανακαλύψουμε ποιες από τις πιθανές αιτίες είναι σημαντικές και ποιες όχι.

Στον καθορισμό του προβλήματος σημαντικό είναι να αναγνωρίζεται η έκταση όπου ο πλήρης ορθολογισμός περιορίζεται από την έλλειψη γνώσης.

Οι διοικούντες δεν βασίζουν τις αποφάσεις τους στη υποκίνηση αλλά επηρεάζονται και από τα αναμενόμενα αποτελέσματα. Η υποκίνηση εκτός του ότι ξεκινά την απόφαση, κατευθύνει την προσοχή σε επιλεγμένες πτυχές της κατάστασης και εξαιρεί τις υπόλοιπες.

Το μεγαλύτερο τμήμα της υποκίνησης είναι εσωτερικό και σχετίζεται με συνειρμούς που βρίσκονται στο μυαλό του ανθρώπου. Εάν ο συνειρμός είναι ισχυρός το μυαλό δρα σαν ένα κλειστό κύκλωμα, το οποίο στέλνει κατ επανάληψη την σκέψη στο αντικείμενο ενδιαφέροντος οποτεδήποτε εκτρέπεται.

Όπως γνωρίζουμε καλά κάθε σημαντικός βαθμός συγκέντρωσης (εσωτερικό κίνητρο) μειώνει την ευαισθησία του ατόμου στα εξωτερικά κίνητρα.

Σαν κύρια χαρακτηριστικά ψυχολογικής διαδικασίας επιλογών ορίζονται η μαθησιακή ικανότητα, η μνήμη, η συνήθεια που τελικά οδηγούν στην ενσωμάτωση νέας συμπεριφοράς⁷⁸.

⁷⁷ Simon A. Herbert, (1997), "Administrative Behavior", The free press. 4th. Ed.

⁷⁸ Simon A. Herbert, (1997), "Administrative Behavior", The free press. 4th. Ed.

Μαθησιακή ικανότητα

Η Μαθησιακή ικανότητα χαρακτηρίζεται από ένα στάδιο εξερεύνησης και ερωτηματικών και συνεχίζεται με το στάδιο της υιοθέτησης. Παρατηρείται τόσο στην συμπεριφορά του ανθρώπου όσο και στην συμπεριφορά των οργανισμών. Η κρίση και η εκτίμηση παίζουν σημαντικό ρόλο στην διαδικασία υιοθέτησης, στην πράξη.

Μνήμη

Ο ρόλος της μνήμης στην ορθολογική συμπεριφορά είναι άμεσος. Σε περιπτώσεις παρόμοιων προβλημάτων ανακαλούνται οι αντίστοιχες καταστάσεις και δίνεται μια πρώτη λύση στο πρόβλημα, όσες φορές και να χρειαστεί με την ίδια διαδικασία για συναφή προβλήματα.

Η μνήμη μπορεί να είναι φυσική (στο μυαλό κάθε ανθρώπου) ή τεχνητή δηλαδή να καταγράφεται σε χαρτί ή ψηφιακά με την προϋπόθεση ότι θα είναι καταχωρημένη με τέτοιο τρόπο ώστε να μπορεί να ανακαλείται σε ανάλογες περιπτώσεις άμεσα και χωρίς μεγάλη διαδικασία διότι σε αντίθετη περίπτωση δεν θα είναι λειτουργική, για την λήψη αποφάσεων.

Συνήθεια

Σημαντικός μηχανισμός για την διατήρηση χρήσιμων συμπεριφορών. Επιτρέπει την διατήρηση πνευματικής προσπάθειας ανακαλώντας από την περιοχή της ενσυνείδητης σκέψης την πλευρά της κατάστασης που είναι επαναλαμβανόμενη.

Η μάθηση αποτελεί την αρχή της συνήθειας και η επανάληψη την επιβεβαιώνει. Μετά από ορισμένο χρονικό διάστημα για τις συμπεριφορές που έχουν γίνει συνήθεια δεν απαιτείται η λειτουργία της σκέψης διότι έχουν γίνει πλέον αυτόνομες. Κατ' αυτό τον τρόπο αποκτώνται οι συνήθειες και οι δεξιότητες.

Η συνήθεια παίζει πολύ μεγάλο ρόλο στην σκόπιμη συμπεριφορά διότι επιτρέπει σε παρόμοια ερεθίσματα ή καταστάσεις παρόμοιες απαντήσεις ή αντιδράσεις χωρίς δεύτερη σκέψη για την λήψη απόφασης με αποτέλεσμα την σωστή αντίδραση.

Η συνήθεια επιτρέπει να δοθεί η απαραίτητη προσοχή σε νέα δεδομένα που χρειάζονται λήψη απόφασης. Η εξάσκηση στην απόκτηση συγκεκριμένων συνηθειών δίνει την δυνατότητα αυτόματων απαντήσεων και αντιδράσεων σε καταστάσεις που αλλάζουν με ταχύ ρυθμό.

Η συνήθεια, όπως και η σκέψη, μπορεί να είναι τεχνητή και σε επίπεδο οργανισμού να αποκαλείται «ρουτίνα» και να έχει ενσωματωθεί σε εγχειρίδια πρακτικών και διαδικασιών.

Η ενσωμάτωση της συμπεριφοράς αποτελεί πολύπλοκη διαδικασία κατά την οποία σημειώνονται 3 βασικά βήματα:

1. Το άτομο παίρνει ευρείες αποφάσεις εξετάζοντας:

- ποιες αξίες ταιριάζουν καλύτερα στις δραστηριότητες του
 - τις γενικές μεθόδους που θα χρησιμοποιήσει για να κατακτήσει αυτές τις αξίες και
 - την γνώση, τις ικανότητες και τις πληροφορίες που θα χρειαστεί για να λάβει την συγκεκριμένη απόφαση, μέσα στα όρια της υπάρχουσας πολιτικής ώστε να πάρει την απόφαση. Η διαδικασία της απόφασης που περιγράφηκε καλείτε «ουσιαστικός σχεδιασμός»
2. Σχεδιάζει και καθιερώνει μηχανισμούς που θα κατευθύνουν την προσοχή καθώς και κανάλια πληροφόρησης, γνώσης κλπ
 3. Εκτελεί τα καθημερινά σχέδια και δραστηριότητες που ταιριάζουν στο πλαίσιο που προβλέπεται στα προηγούμενα 2 στάδια

Η πραγματική διαδικασία περιλαμβάνει πολύ περισσότερα βήματα.

Η ενσωμάτωση της συμπεριφοράς σε υψηλότερα επίπεδα απαιτεί ευρείς όρους, αξίες, γνώση και πιθανότητες που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη. Θεμελιώδες πρόβλημα της οργανωτικής θεωρίας είναι να καθοριστεί πως θα κατασκευαστεί το πλέγμα που θα οδηγήσει σε απόφαση.

Όταν τίθεται ένα πρόβλημα και βρίσκεται μία λύση για αυτό, στην συνέχεια μπορεί να παρθεί κάποια απόφαση η οποία αποτελεί σημείο αναφοράς για μελλοντικές αποφάσεις σε ανάλογα προβλήματα.

Δημιουργώντας εσωτερικά και εξωτερικά κίνητρα, αυτές οι προειλημμένες αποφάσεις, καθορίζουν το πλαίσιο της προσοχής, με την οποία το μυαλό αποκρίνεται στην συγκεκριμένη κάθε φορά επιλογή⁷⁹.

Εξετάζονται οι πιθανές λύσεις, με διαδικασία σκέψης, με στόχο να αναζητηθεί η καλύτερη. Η τελική επιλογή προκύπτει από την λεπτομερή εξέταση των εναλλακτικών.

Τελευταία μέθοδος είναι αυτή που καταδεικνύεται από την λογική και είναι η μόνη διαδικασία που εγγυάται ότι η ληφθείσα απόφαση είναι η καλύτερη.

Η απλοποίηση μπορεί να οδηγήσει σε λάθος αλλά δεν υπάρχει ρεαλιστική εναλλακτική στην ανθρώπινη γνώση και αιτιολόγηση.

Η κοινή λογική δεν είναι αμελητέα στην λήψη απόφασης υποδεικνύοντας την ορθολογική άποψη.

Η λήψη απόφασης ταιριάζει με την εσώστροφη γνώση και την αυτόλογη κριτική διαδικασία.

Αν και ζούμε στην εποχή της πληροφορίας, πολύ μικρό κομμάτι της μπορεί να είναι αξιοπρόσεκτο. Αν και θέλουμε πολλαπλή πληροφορία, ο κριτικός παράγοντας στην λήψη αποφάσεων δεν είναι τόσο η πληροφορία αλλά η προσοχή που δίνουμε

⁷⁹ Simon A. Herbert, (1997), "Administrative Behavior", The free press. 4th. Ed.

στην πληροφορία. Αυτό που επιθυμούμε, προσχεδιασμένο ή τυχαίο, έχει καθοριστική σημασία στην απόφασή μας.

Ο έγκαιρος εντοπισμός προβλημάτων είναι άλλη μια παράμετρος στο σχεδιασμό των οργανισμών.

Στον καθορισμό του προβλήματος όσο πιο καλά γνωρίζουμε το πρόβλημα (όλες τις παραμέτρους) τόσο περισσότερη πληροφορία μπορούμε να εξάγουμε και μπορέσουμε να παρουσιάσουμε πιο σωστά το πρόβλημα, να κατευθύνουμε την έρευνα, τόσο πιο αποτελεσματική θα είναι η διερεύνηση του.

Τα στάδια στην λήψη αποφάσεων δεν είναι αποκλειστικά μια διαδικασία ροής – γραμμής, δηλαδή: διαβάθμιση προβλημάτων, παρουσίαση του προβλήματος, πιθανές εναλλακτικές, επιλογή, αξιολόγηση, κριτική, συνέπειες.

Σε μια διαδικασία απόφασης μία εναλλακτική μπορεί να βρει την αποτελεσματική εφαρμογή της στο μέλλον και σε σύνδεση με αρκετά διαφορετικές αποφάσεις⁸⁰.

4.4 Κίνητρα

Τα κίνητρα είναι μία εσωτερική διαδικασία του ατόμου και σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να ταυτίζονται με οποιουδήποτε είδους καταναγκασμού. Είναι εσωτερική νοητική και συναισθηματική διεργασία που έχει σχέση με τις αξίες και τις προσδοκίες του ατόμου καθώς και τον τρόπο που το άτομο βιώνει ερμηνεύει τον κόσμο.

Έχουν αναπτυχθεί διάφορες θεωρίες για τα κίνητρα. Η θεωρία της ισότητας περιγράφει ότι δεν αρκεί να υπάρχουν αμοιβές αλλά θα πρέπει να είναι δίκαιες. Και δεν εννοεί μόνο τις χρηματικές αμοιβές αλλά και άλλες όπως οι τιμητικές διακρίσεις ή αναγνώριση της προσφοράς κλπ. Η θεωρία της προσδοκίας δείχνει πόσο επιτακτική είναι η ανάγκη για διασύνδεση της επίδοσης και της αμοιβής. Δεν πρέπει να δίνονται οι ίδιες αμοιβές για διαφορετικά επίπεδα επίδοσης, εφόσον έχουν ληφθεί υπόψη όλοι οι παράγοντες που υπεισέρχονται στη διαδικασία: Αρχαιότητα, προσόντα, ειδικές συνθήκες κλπ. Σε περίπτωση που οι εργαζόμενοι αμείβονται το ίδιο, άσχετα από την επίδοση (και η αμοιβή βασίζεται σε παράγοντες όπως προσόντα, χρόνια υπηρεσίας κλπ) αυτό που αναπότρεπτα θα συμβεί είναι ότι μακροπρόθεσμα θα επικρατήσει η ίδια μέτρια επίδοση.

Η έλλειψη επαγγελματικής ικανοποίησης που οδηγεί σε τάσεις αποχώρησης και σε αυθαίρετες απουσίες που έχουν μεγάλο και αφανές κόστος, οδηγεί τα άτομα στο να κάνουν απλώς το καθήκον τους και τίποτε παραπάνω. Η δημιουργία επαγγελματικής ικανοποίησης μέσω του σωστού σχεδιασμού εργασίας και η παροχή δευτερευουσών αμοιβών έχει σαν αποτέλεσμα τη βελτίωση της ποιότητας.

Κάθε προσπάθεια για αύξηση της επαγγελματικής ικανοποίησης από τη μεριά των οργανισμών, συνεπάγεται άμεσα έξοδα, ενώ τα πιθανά οφέλη που θα προκύψουν είναι μακροπρόθεσμα⁸¹.

⁸⁰ Simon A. Herbert, (1997), "Administrative Behavior", The free press. 4th. Ed.

Η ικανοποίηση του προσωπικού από την εργασία θεωρείται διεθνώς ισχυρό κίνητρο για την βελτίωση της απόδοσης. Ένας υπάλληλος που για οποιοδήποτε λόγο δεν είναι ικανοποιημένος από την εργασία του κοστίζει στον οργανισμό με πολλούς διαφορετικούς τρόπους: χαμηλή απόδοση, σημαντικό ποσοστό λαθών, χαμηλή εμπιστοσύνη, αλλαγή εργοδότη μόλις υπάρξει δυνατότητα, συχνές απουσίες, κακή συμπεριφορά προς τους πολίτες κ.α. Όταν η αξία του παραγόμενου έργου εκτιμάται με αντικειμενικά κριτήρια, και το σύστημα παρέχει κίνητρα ώστε οι προσπάθειες και οι επιτυχίες στην εργασία να επιφέρουν και προσωπικά οφέλη στον εργαζόμενο, τότε οι εργαζόμενοι θα συνεργάζονταν, ώστε ένα καλό σύστημα αξιολόγησης να καθιερωθεί⁸².

Τα αξιολογικά συστήματα ανταμοιβών πρέπει να ακολουθούν τέσσερις κύριους άξονες:

1. Να θέτουν υψηλά πρότυπα απόδοσης αλλά όχι αδύνατα
2. Να αναπτύσσουν ακριβή και αντικειμενικά συστήματα αξιολόγησης
3. Να εκπαιδεύουν τους προϊσταμένους για αξιολογητές
4. Να συνδέουν την απόδοση με τις ανταμοιβές όσο περισσότερο γίνεται και οι ανταμοιβές θα πρέπει πάντα να είναι αξιόλογες

Όλοι οι εργαζόμενοι ικανοποιούν τις βασικές οικονομικές τους ανάγκες. Σύμφωνα με εκτιμήσεις των ειδικών μόνο ένας στους δέκα εργαζόμενους υποκινείται από το χρήμα. Το χρήμα όμως έμμεσα μπορεί να συμβάλει στην ικανοποίηση άλλων αναγκών όπως της ανάγκης αναγνώρισης. Η αμειβόμενη εργασία εντάσσεται σε ένα σύστημα ανταμοιβών που πρέπει να είναι δίκαιο και η υποκίνηση με χρήματα συναντά αρκετές δυσκολίες.

Τα αποτελεσματικά προγράμματα κινήτρων των εργαζομένων πρέπει να συγκεντρώνουν τέσσερα βασικά χαρακτηριστικά να είναι απλά, να είναι συγκεκριμένα και σαφή, να είναι δυνατόν να μετρηθούν και να είναι δυνατόν να επιτευχθούν.

Στις τεχνικές υποκίνησης και προϋποθέσεις αποτελεσματικής λειτουργίας των οργανισμών αναφέρονται το χρήμα, οι αμοιβές γενικότερα, ο σχεδιασμός της εργασίας ο εμπλουτισμός εργασίας, και ο τρόπος διοίκησης, η συμμετοχή των εργαζομένων και η θέσπιση στόχων – στοχοθεσία. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι η ανατροφοδότηση είναι αναπόσπαστο να τμήμα σε όλες τις τεχνικές υποκίνησης που εφαρμόζονται. Σύμφωνα με το Herzberg το χρήμα δεν είναι παράγοντας που υποκίνησης αλλά παράγοντας υγιεινής η δυσαρέσκειας.

Ο εμπλουτισμός εργασίας έχει θετικά αποτελέσματα στην πράξη. Αποσκοπεί στην επέκταση του περιεχομένου της εργασίας σε μια προσπάθεια δημιουργίας παραγόντων υποκίνησης. Η υπευθυνότητα για τα αποτελέσματα της εργασίας, η αίσθηση ότι η εργασία έχει σπουδαιότητα και νόημα και η γνώση των πραγματικών αποτελεσμάτων της εργασίας, διαδραματίζουν ουσιαστικό ρόλο στην υποκίνηση.

⁸¹ Κάντας Αρ., (1993), «Οργανωτική – βιομηχανική ψυχολογία», εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

⁸² Σείτανιδης Π. (1985), «Αξιολόγηση προσωπικού», Εκδ. Γαλαίος, Αθήνα.

Τα συμμετοχικά προγράμματα αποτελούν άλλη μια μορφή υποκίνησης όπως οι εργασιακές επιτροπές, τα προγράμματα υποδείξεων, οι επιτροπές μανάτζμεντ, αποτελούν ορισμένες μορφές της συμμετοχής των εργαζομένων.

Μια από τις πιο αποτελεσματικές τεχνικές υποκίνησης που έχει χρησιμοποιηθεί στην πράξη με επιτυχία είναι στοχοθεσία. Παράγοντες για την επιτυχία είναι η σωστή θέσπιση των στόχων, η δέσμευση προς τους στόχους και σωστή εφαρμογή του προγράμματος⁸³.

Παράγοντες ικανοποίησης είναι εσωτερικές συνθήκες στην εργασία που σχετίζονται με το περιεχόμενο της εργασίας και περιλαμβάνονται: η επιτυχία, η αναγνώριση, η εργασία αυτή καθ' εαυτή, υπευθυνότητα, η πρόοδος, η προσωπική ανάπτυξη και εξέλιξη.

Η υποκίνηση δεσμεύει ενέργεια από τα άτομα προς όφελος των οργανωτικών στόχων. Όλες οι υποκινητικές θεωρίες προσπαθούν να δώσουν απαντήσεις στα "γιατί" της ανθρώπινης συμπεριφοράς. Και ειδικά στο χώρο εργασίας στο "γιατί το άτομο θα πρέπει να καταβάλει επιπλέον προσπάθεια".

Σύμφωνα με τη θεωρία των αναγκών αν το άτομο συμπεριφέρεται με τον τρόπο που συμπεριφέρεται για να ικανοποιήσει τις ανάγκες τους και επομένως ο οργανισμός θα πρέπει να επικεντρώνει τις προσπάθειες και τεχνικές υποκίνησης πάνω σε αυτό τον άξονα.

Σύμφωνα με τις θεωρίες των διαδικασιών η συμπεριφορά του εργαζόμενου εξαρτάται από τις προσδοκίες του και συνεπώς η υποκίνηση θα πρέπει να προσανατολίζεται στη διαμόρφωση των προσδοκιών σε ρεαλιστικά επίπεδα και στην προσπάθεια εκπλήρωσής τους. Οι προσδοκίες δεν θα πρέπει να παρουσιάζονται δυσανάλογα υψηλές στους νέους εργαζόμενους διότι έχει σαν αποτέλεσμα την πρόωμη απογοήτευσή τους⁸⁴.

Είναι ευρέως γνωστό από την εμπειρία ότι οι προσδοκώμενες απολαύσεις διαφέρουν από τις πραγματικές. Η πραγματική εμπειρία μπορεί να θεωρείτε λιγότερο ή περισσότερο επιθυμητή από την προσδοκώμενη. Ακόμα και όταν οι επιπτώσεις μια απόφασης έχουν πλήρως περιγραφεί, η προσδοκία δύσκολα αποτελεί ισάξιο εμπόδιο από το συναίσθημα που δημιουργείται με την πραγματοποίηση. Μια αιτία είναι ότι ο ανθρώπινος νους δεν μπορεί σε μια στιγμή να συλλάβει όλες τις πιθανές επιπτώσεις. Αντί αυτού, η προσοχή μετατίθεται από την μία αξία στην άλλη με επακόλουθη μετάθεση των προτιμήσεων. Η αξιολόγηση περιορίζεται όσον αφορά την ακρίβεια και την συνέπεια από την δύναμη του ανθρώπου να βρίσκει διάφορα επίπεδα αξιών στις πιθανές επιπτώσεις και να τους προσδίδει ανάλογη βαρύτητα στην προσδοκία όπως θα είχαν για αυτόν στην πράξη⁸⁵.

Σύμφωνα με τις θεωρίες της μάθησης, η συμπεριφορά του ατόμου επηρεάζεται από αυτά που έχει μάθει. Συνεπώς η εκπαίδευση των εργαζομένων θα

⁸³ Δημητρίου Αθ. Κ., «Μέθοδοι και τεχνικές υποκίνησης εργαζομένων στην πράξη», έκδ. Γαλαίος, Αθήνα.

⁸⁴ Ζαβλανός Μυρ., «Οργάνωση και Διοίκηση», Β' τόμος, Ανθρώπινες διαδικασίες στην λειτουργία της οργάνωσης, 3^η έκδοση, εκδ ΕΛΛΗΝ.

⁸⁵ Simon A. Herbert, (1997), "Administrative Behavior", The free press, 4th. Ed.

πρέπει να προσανατολίζεται σε νέες συμπεριφορές που είναι θετικές για την επίτευξη των οργανωτικών στόχων.

Ο συνδυασμός των διαφόρων τεχνικών υποκίνησης που περιγράφονται αλλά και που υπάρχουν αποτελεί το κλειδί για την επίτευξη των καλύτερων δυνατών αποτελεσμάτων. *«Οι διοικήσεις στις σημερινές συνθήκες δεν μπορούν να στηρίζουν την υποκίνηση των εργαζομένων αποκλειστικά και μόνο στο χρήμα, στα πλαίσια ενός αποτελεσματικού συστήματος ανταμοιβών, γιατί το ανθρώπινο μοντέλο που επικυριαρχεί σήμερα είναι αυτό του αυτό-ολοκληρωμένου και κοινωνικού ανθρώπου».* Συνεπώς θα πρέπει να ρίξουν το κέντρο βάρους τους σε άλλες ανταμοιβές μη οικονομικού χαρακτήρα (αναγνώριση, επιτεύγματα κλπ) που σκοπεύουν στην ικανοποίηση των ανώτερων αναγκών των ανθρώπων»⁸⁶.

Σαν αποτέλεσμα του θεωρητικού πλαισίου που αναπτύσσεται, παρουσιάζονται ορισμένοι πιο πρακτικοί παράγοντες που συντελούν στην επαγγελματική ικανοποίηση⁸⁷:

- Η εργασία πρέπει να αποτελεί πρόκληση για τον εργαζόμενο και να μην είναι εξαντλητικά κουραστική και ανιαρή
- Η καλή απόδοση να αμείβεται και να υπάρχει σαφής η σχέση ανάμεσα απόδοση και αμοιβή. Ως αμοιβή πρέπει να θεωρείται κάθε είδους παροχή προς τον εργαζόμενο
- Να δίνεται στον εργαζόμενο θετική ενίσχυση για το επιτυχές έργο, π.χ. αναγνώριση, έπαινος, χρηματικές αμοιβές κλπ
- Να υπάρχουν καλές συνθήκες εργασίας ως προς το περιβάλλον και τη διαμόρφωση του χώρου
- Να υπάρχουν θετικές διαπροσωπικές σχέσεις στο χώρο εργασίας μεταξύ συναδέλφων, εποπτών και εργαζομένων
- Να υπάρχει αποτελεσματική πολιτική από την πλευρά του Οργανισμού που να επιδιώκει την υποβοήθηση των εργαζομένων στο έργο τους
- Να υπάρχει διασφάλιση της εργασίας και να καλλιεργηθεί στους εργαζόμενους το αίσθημα ότι δεν κινδυνεύουν να χάσουν τη δουλειά τους
- Να καλλιεργείται το αίσθημα ότι οι χρηματικές αμοιβές μοιράζονται δίκαια
- Να υπάρχει δυνατότητα συμμετοχής των εργαζομένων στη λήψη αποφάσεων ιδιαίτερα σε τομείς που οι ίδιοι γνωρίζουν καλά
- Να υπάρχει σαφήνεια ρόλων ως προς το τι ακριβώς αναμένεται από τον εργαζόμενο να κάνει

Κάθε εργαζόμενος για να είναι αποτελεσματικός πρέπει:

- Να έχει τα προσόντα που απαιτεί η θέση του
- Να γνωρίζει καλά και να έχει εκπαιδευτεί στο αντικείμενο της εργασίας του
- Να υπάρχουν τα απαραίτητα κίνητρα για εργασία

⁸⁶ Δημητρίου Αθ. Κ., «Μέθοδοι και τεχνικές υποκίνησης εργαζομένων στην πράξη», έκδ. Γαλαίος, Αθήνα.

⁸⁷ Κάντας Αρ., (1993), «Οργανωτική – βιομηχανική ψυχολογία», εκδ. Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Κάθε οργανισμός αμείβει τους εργαζόμενους για τα προσόντα και για τον χρόνο τους. Για να αποδώσουν πρέπει να υπάρχει το κατάλληλο κλίμα, και να αναπτυχθούν διάφορες μέθοδοι και τεχνικές για την υποκίνησή τους⁸⁸.

Οι στόχοι των εργαζομένων ταυτίζονται με τα κίνητρα των ατομικών τους αναγκών. Η διαδικασία της παρακίνησης είναι το σύνολο των σχέσεων αλληλεπίδρασης και αλληλεξάρτησης μεταξύ των στοιχείων της, δηλαδή αναγκών, κινήτρων και στόχων. Η ανάγκη παράγει το κίνητρο, το κίνητρο οδηγεί στον προσδιορισμό των στόχων και δράσης – πράξεων για την υλοποίησή τους. Η υλοποίηση των στόχων έχει ως συνέπεια την ικανοποίηση των αναγκών και την μείωση ή εξάλειψη του κινήτρου.

Στην πραγματικότητα όμως η παρακίνηση αποτελεί ένα εξαιρετικά πολυσύνθετο φαινόμενο. Οι ανάγκες των ανθρώπων προσδιορίζονται από πολυάριθμους εσωτερικούς και εξωτερικούς παράγοντες, εξελίσσονται και η ιεραρχική δομή τους διαφοροποιείται σημαντικά μέσα στο χρόνο και τις συνθήκες του περιβάλλοντος.

Αν και δεν υπάρχει συμφωνία μεταξύ των θεωρητικών για την ταξινόμηση των κινήτρων έχουν επικρατήσει τρεις βασικές κατηγορίες (σχ. 4.3):

1. Πρωτογενή κίνητρα: στοιχειώδη, έμφυτα, βιολογικά (πείνα, δίψα, ύπνος κλπ)
2. Γενικά κίνητρα: έμφυτα, μη βιολογικά και περιλαμβάνουν τα κίνητρα της:
 - Ικανότητας (ανάγκη για αντίδραση)
 - Περιέργειας (γνώση του περιβάλλοντός του, του κόσμου, μηχανισμών, διαδικασιών)
 - Δραστηριότητας (δημιουργικότητα)
 - Στοργής ή Αγάπης (πολυσύνθετο, και πρωτογενές και δευτερογενές, και έμφυτο και επίκτητο, ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων σεξ, κλπ)
3. Δευτερογενή κίνητρα: επίκτητα, εξελίσσονται ανάλογα με το περιβάλλον, καθορίζουν την συμπεριφορά και περιλαμβάνουν τα κίνητρα της⁸⁹:
 - Κοινωνικής ένταξης (από τα σπουδαιότερα, ανάγκη να ανήκει σε ομάδες και ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων)
 - Ασφάλειας (σιγουριά για το μέλλον)
 - Επιτυχίας (επιθυμία να αποδίδει σε σχέση με ορισμένα κοινωνικά πρότυπα, διάκριση)
 - Κύρους (επιθυμία να ανήκει σε υψηλότερες θέσεις άτυπης ή τυπικής κοινωνικής ιεραρχίας)
 - Δύναμης ή Εξουσίας (να επηρεάζει την συμπεριφορά των άλλων)

⁸⁸ Τζωρτζάκης Κ, Τζωρτζάκη Α, (2002), «Οργάνωση και Διοίκηση», εκδ. Rosili, Αθήνα.

⁸⁹ Μπουραντάς Δ., (2002), «Μάνατζμεντ», εκδ. Γ. Μπένου, Αθήνα.

Είδος ανάγκης	Κατάλληλα κίνητρα
Ανάγκη γι' ασφάλεια	Αύξηση αποδοχών
	Διασφάλιση μονιμότητας απασχόλησης
	Προγράμματα διευκολύνσεων, ασφάλισης για καλύτερη προστασία υγείας κ.λπ.
Ανάγκη για συμμετοχή	Δραστηριοποίηση σε επιτροπές
	Δραστηριοποίηση σε ομάδες εργασίας
	Αποδοχή σε ειδικές ιδιωτικές θέσεις
Ανάγκη γι' αναγνώριση	Διασφάλιση κύρους ως ειδικός
	Συμμετοχή σε υλικά και άλλα οφέλη
	Συνδρομή για την επιτυχή έκβαση έργων με προσωπική ευθύνη
Ανάγκη για έλεγχο	Εκχώρηση αρμοδιότητας για τελικές αποφάσεις
	Αναγνώριση ικανότητας για απόκτηση και διατήρηση επιρροής κι ισχύος
	Σεβασμός κι αναγνώριση θέσεως/τίτλου
Ανάγκη γι' ανάπτυξη	Συμμετοχή σε ειδικά προγράμματα ανάπτυξης ανθρώπινου παράγοντα
	Ανάθεση διεκπεραίωσης θεμάτων που απαιτούν νέες ικανότητες/γνώσεις
	Ανάθεση ρόλου συμβούλου για τρίτους

Σχ.4.3 Τα κατάλληλα κίνητρα για την ικανοποίηση αναγκών

Για την ενεργοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού και μέσω αυτού την επίτευξη στρατηγικών στόχων, πρέπει κάθε φορά να εφαρμόζεται η κατάλληλη στρατηγική κινήτρων και να συνδυάζονται τα κατάλληλα κίνητρα με τις δηλωμένες ή αντιληπτές ανάγκες των εργαζομένων.

Η σημασία των συστημάτων αμοιβών είναι πολύ μεγάλη δεδομένης της παραδοχής ότι η επιχείρηση μπορεί να προωθήσει αυτό που θεωρεί σημαντικό, αμείβοντάς το. Οι στόχοι μπορεί να είναι ποιοτικοί ή ποσοτικοί ανάλογα με το αν ο οργανισμός ασχολείται με παροχή υπηρεσιών⁹⁰.

Τα κίνητρα που μπορεί να χρησιμοποιηθούν μπορούμε να τα εντάξουμε σε τρεις κατηγορίες⁹¹:

1. Υλικά ή οικονομικά κίνητρα: αποδοχές, πριμ, πολυτέλεια άμεσου εργασιακού περιβάλλοντος, διάθεση πιστωτικής κάρτας, αυτοκινήτου κλπ
2. Κοινωνικά κίνητρα: Διαπροσωπικές σχέσεις, αναγνώριση από συνεργάτες, πελάτες, ανταγωνιστές
3. Κίνητρα για επιθυμητές μορφές δραστηριοποίησης: καινοτόμες προτάσεις, αντιμετώπιση επαγγελματικών προκλήσεων κλπ

Η βασική αρχή της παρακίνησης είναι η σύνδεση της απόδοσης του εργαζόμενου με ανταμοιβές οικονομικές ή μη οικονομικές, ατομικά ή ομαδικά κίνητρα.

- Οικονομικές αμοιβές: παραμένουν βασικός παράγοντας, αν όχι παρακίνησης τουλάχιστον μη δυσαρέσκειας για την συντριπτική πλειοψηφία των εργαζόμενων ειδικά για τους πιο χαμηλόμισθους, αν και σε πολλές

⁹⁰ Μπουραντάς Δ., 2002, Μάνατζμεντ, εκδ. Γ. Μπένου, Αθήνα.

⁹¹ Δερβιτσιώτης Ν. Κ., 2005, Διοίκηση Ολικής Ποιότητας, εκδ. Οικονομική Βιβλιοθήκη.

περιπτώσεις το χρήμα αποτελεί μέσο ικανοποίησης κοινωνικών, εγωιστικών και αναγκών ολοκλήρωση έξω από τον χώρο εργασίας. Όταν συνδέονται με την απόδοση παίρνουν την έννοια της επιβράβευσης, αναγνώρισης κλπ

- Ατομικά κίνητρα επιδόσεων:
 - Κίνητρα Παραγωγικότητας ή επίτευξης στόχων: πριμ ή μπόνους για υψηλή παραγωγικότητα επιπλέον της καθορισμένης
 - Κίνητρα Ποιότητας: για ποιοτική εργασία ή περιορισμό ελαττωματικών προϊόντων
 - Κίνητρα Παρουσίας και παραμονής: για ελάττωση αριθμού απουσιών ή επιπλέον παραμονή στην εργασία
 - Κίνητρα Βελτιώσεων :σε όσους προτείνουν βελτιώσεις της παραγωγικότητας και αποτελεσματικότητας
 - Κίνητρα Συμπεριφοράς: για ενίσχυση της συνεργασίας, του ηθικού, του κοινωνικού κλίματος κλπ
- Ομαδικά Κίνητρα: Για να ελαχιστοποιούνται τα μειονεκτήματα των ατομικών κινήτρων(ανταγωνισμοί, παρεξηγήσεις, έμμεση σύνδεση με τα κέρδη, δυσκολία στην ατομική μέτρηση) και να δίνεται σημασία στον καθοριστικό ρόλο της ομάδας σε θέματα συνεργασίας, επικοινωνίας, συντονισμού με σκοπό καλύτερη ποιότητα και παραγωγικότητα⁹²:
 - Σύστημα ΣΚΑΝΛΟΝ: βασίζεται στην βελτίωση της σχέσης, ολικού κόστους μισθοδοσίας προς πωλήσεις και μεταβολή αποθεμάτων.
 - Σύστημα Προστιθέμενης Αξίας: βασίζεται στην βελτίωση της προστιθέμενης αξίας
 - Σύστημα IMPROSHARE: βασίζεται στην βελτίωση της παραγωγικότητας
- Θετικά και Αρνητικά κίνητρα⁹³: Με βάση τις επιδράσεις τους στην υποκίνηση και την συμπεριφορά. Στα θετικά ανήκουν τα οικονομικά, ψυχολογικά, ηθικά, οικονομικά κλπ. Στα αρνητικά – αντικίνητρα ανήκουν όσα εμποδίζουν την ικανοποίηση αναγκών επηρεάζοντας αρνητικά την διάθεση και συμπεριφορά. Άλλες φορές ικανοποιούν ανάγκες αντίθετες με τους αποδεκτούς όρους κοινωνικής συμβίωσης και δεοντολογίας, επηρεάζοντας αρνητικά την συμπεριφορά(π.χ. εκδίκηση). Πολλές φορές ένα θετικό κίνητρο μπορεί να εξελιχθεί σε αντικίνητρο όταν ξεπεράσει ορισμένα όρια

Διευκρινίζεται ότι ως ομάδα θεωρούμε ένα σύνολο τριών ή περισσότερων ατόμων που συνεργάζονται άμεσα, ταυτίζονται με την ομάδα και χαρακτηρίζονται σαν ομάδα από τρίτους. Οι ομάδες εργαζομένων αποτελούν ζωτικά όργανα σε κάθε οργανισμό και η αποτελεσματική απόδοσή τους είναι καθοριστική για την ανταγωνιστικότητά του. Η σύνδεση της αμοιβής και αναγνώρισης με την απόδοση της ομάδας, κάνει πιο αποτελεσματική την υποκίνηση των μελών της.

Το αίσθημα της αποτελεσματικότητας της ομάδας αναπτύσσεται και εδραιώνεται από προηγούμενες επιτυχίες και για να καλλιεργείται απαιτείται επαρκής κάλυψη των αναγκών για εκπαίδευση των μελών στις ανάλογες δεξιότητες⁹⁴. Κάθε οργανισμός είναι μια μεγάλη εργασιακή ομάδα που αποτελείται από πολλές μικρότερες εργασιακές ομάδες. Κάθε ομάδα επηρεάζει την συμπεριφορά των μελών της αλλά και αλληλεξαρτάται από τις άλλες ομάδες .

⁹² Μπουραντάς Δ.,(2002), «Μάνατζμεντ», εκδ. Γ Μπένου, Αθήνα.

⁹³ Φαναριώτη Π., (1999), «Διοίκηση Δημόσιων υπηρεσιών και οργανισμών», εκδ. Σταμούλης Αθήνα.

⁹⁴ Δερβιτσιώτης Ν. Κ., (2005), «Διοίκηση Ολικής Ποιότητας», εκδ. Οικονομική Βιβλιοθήκη.

Η αποτελεσματικότητα του εργαζόμενου βασίζεται τόσο στην δραστηριότητά του όσο και στην δραστηριότητα των υπολοίπων. Στους πολύ μεγάλους οργανισμούς το έργο που σχετίζεται με τις δραστηριότητες που εκτελούνται από τον κάθε εργαζόμενο, είναι μεγάλης σημασίας πολυπλοκότητας και δυσκολίας.

Από την σκοπιά του εργαζόμενου ο συντονισμός περιλαμβάνει διάφορα επίπεδα, η σχέση και οι σκοποί του εργαζόμενου αναφορικά με αυτούς του οργανισμού, η εκτίμησή του για τις εναλλακτικές όσον αφορά τον ίδιο και τα μέλη της ομάδας του, οι προσδοκίες του ως παράδειγμα να ακολουθήσουν και άλλοι.

Σε οργανωμένη ομάδα, παρατηρώντας τι κάνουν οι υπόλοιποι κάνει και αυτός ότι πρέπει ή το ίδιο έργο ή αυτό που συμπληρώνει το έργο ώστε να αποτελούν ομάδα. Οι προσπάθειες του ενός αρχίζουν εκεί που τελειώνουν του άλλου, ώστε να υπάρχει αποτελεσματικότητα.

Στις περισσότερες περιπτώσεις η αποτελεσματική συμπεριφορά ομάδας απαιτεί σχεδιασμένο συντονισμό. Στιγμιαία θα πρέπει όλοι να καταβάλουν το μέγιστο των δυνάμεων αλλά αν δεν υπάρχει συντονισμός είναι δύσκολο να επιτευχθεί, οπότε πρέπει κάποιος να κάνει χρέη αρχηγού.

Όταν παίρνεται μια απόφαση ομαδική τότε έχει επιπτώσεις σε όλα τα μέλη της ομάδας. Και οι εναλλακτικές διαχωρίζονται σε ατομικές και ομαδικές. Η εναλλακτική που μπορεί να προτιμήσει ένας εργαζόμενος μπορεί να διαφέρει σε σχέση με την συμπεριφορά της ομάδας. Η απόφαση του να είναι ορθολογικός, μπορεί να μην σχετίζεται με την εναλλακτική που θεωρεί η ομάδα, αλλά με την εναλλακτική που αυτός προτιμά⁹⁵.

Η επίτευξη των στόχων του οργανισμού εξαρτάται από το πνεύμα των ομάδων και την αλληλεξάρτησή τους. Οι διοικούντες θα πρέπει να επηρεάζουν την συμπεριφορά των ομάδων με την κατάλληλη υποκίνηση και την ανάλογη εκπαίδευση.

Για να είναι αποτελεσματική μια στρατηγική κινήτρων πρέπει να έχει τα ακόλουθα χαρακτηριστικά⁹⁶:

- Να κάνει σωστή διάγνωση των προσωπικών αναγκών κάθε στελέχους.
- Να προσφέρει αξιόλογη ποικιλία κινήτρων
- Να διαμορφώνει κατάλληλο συνδυασμό κινήτρων που να ταιριάζουν στις εξατομικευμένες ανάγκες των εργαζομένων
- Να συσχετίζει τα κίνητρα με τους στρατηγικούς στόχους της επιχείρησης
- Να διατηρεί την απαραίτητη ευελιξία για την προσαρμογή των κινήτρων ανάλογα με τις επικρατούσες του περιβάλλοντος

⁹⁵ Simon A. Herbert, (1997), "Administrative Behavior", The free press. 4th. Ed.

⁹⁶ Δερβιτσιώτης Ν. Κ., (2005), «Διοίκηση Ολικής Ποιότητας», εκδ. Οικονομική Βιβλιοθήκη.



5. Υποκίνηση, Εκπαίδευση, Αξιολόγηση Νοσηλευτών

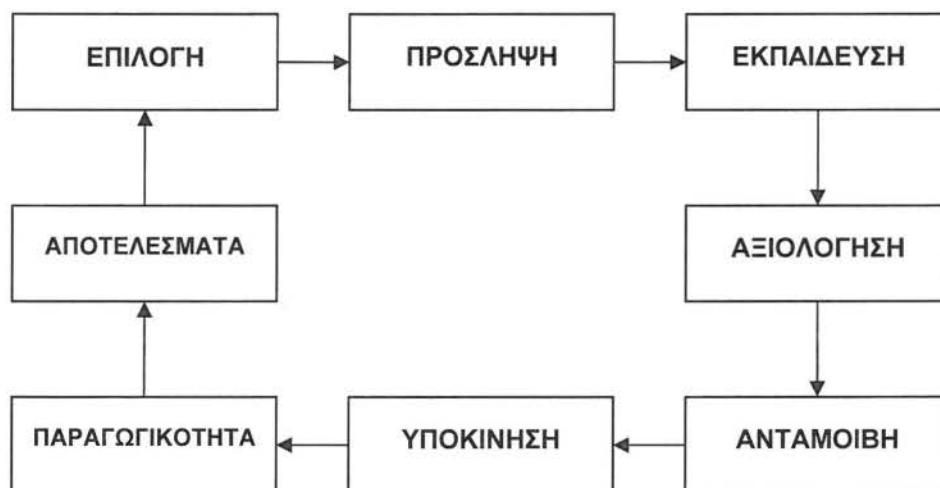
5.1 Γενικά

Αν και η Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού (ΔΑΔ) δημιουργήθηκε για την καλύτερη διαχείριση του ανθρώπινου παράγοντα από τις επιχειρήσεις του ιδιωτικού τομέα, εν τούτοις οι μέθοδοι, οι τεχνικές και τα συστήματα που χρησιμοποιεί, μπορεί να έχουν εφαρμογή και στον Δημόσιο τομέα, ειδικά σε θέματα ποιότητας και αποτελεσματικότητας.

Στον χώρο της υγείας η ποιότητα και η αποτελεσματικότητα έχουν πολύ μεγάλη σημασία, διότι ανταποδίδονται άμεσα στον πολίτη-ασθενή, ενώ ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δίνεται στην διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού, όπως έχει ήδη αναφερθεί.

Μια σειρά από παράγοντες που είναι σημαντικοί για την επιτυχία τόσο των δημόσιων αλλά και των ιδιωτικών οργανισμών περιγράφονται στο σχήμα 5.1. και είναι η επιλογή, η πρόσληψη, η εκπαίδευση, η αξιολόγηση, η ανταμοιβή, η υποκίνηση, η παραγωγικότητα και τα αποτελέσματα.

Η αλληλουχία και η σύνδεση μεταξύ τους είναι απαραίτητος παράγοντας για την σωστή εφαρμογή τους. Η περιγραφή εργασίας (περιλαμβάνεται στις διαδικασίες επιλογής και πρόσληψης), σχετίζεται με την εκπαίδευση προσωπικού και την αξιολόγηση μέσα από την οποία αποδίδονται οι ανταμοιβές και έτσι εφαρμόζεται υποκίνηση με αποτέλεσμα την βελτίωση της παραγωγικότητας και των τελικών αποτελεσμάτων⁹⁷. Θα πρέπει να επισημανθεί ότι στον Δημόσιο τομέα τα αποτελέσματα δεν είναι μόνο οικονομικά αλλά κυρίως κοινωνικά.



Σχ. 5.1 Παράγοντες επιτυχίας σε δημόσιους και ιδιωτικούς οργανισμούς

5.2 Υποκίνηση στον δημόσιο τομέα.

Είναι χαρακτηριστικό ότι στον Δημόσιο τομέα, σε όλες τις βαθμίδες εργασίας, υπάρχει αξιολογικό ανθρώπινο δυναμικό, που μπορεί να παράγει σημαντικό έργο,

⁹⁷ Murphy E.T., & Zandvakili S., (2000), "Data and metrics - driven approach to human resources practices: using customers, employees and financial metrics", HRM, Spring 39 (1).

αλλά μένει αναξιοποίητο γιατί δεν εφαρμόζονται τα κατάλληλα κίνητρα για εργασία, ενώ όσες φορές εφαρμόζονται, είναι χωρίς ουσιαστικά κριτήρια, με αποτέλεσμα την απαξίωση τους και την απογοήτευση του αξιόλογου αυτού ανθρώπινου δυναμικού⁹⁸.

Ταυτόχρονα τα χρηματικά κίνητρα όπου υφίστανται είναι πολύ μικρά. Η σύνδεση απόδοσης και ανταμοιβών είναι ανύπαρκτη. Υπάρχουν αντιδράσεις στην αξιολόγηση της απόδοσης και οι συλλογικές συμβάσεις των συνδικάτων επηρεάζουν την αμοιβή για απόδοση.

Ο Κώδικας δημοσίων υπαλλήλων (άρθρο 83 παρ. 7) καθιερώνει την δυνατότητα των προϊσταμένων να παρακινούν τους υφιστάμενους στην ανάπτυξη της επιθυμητής συμπεριφοράς και στην αυθόρμητη συμμετοχή τους στις προσπάθειες επίτευξης των αντικειμενικών σκοπών του οργανισμού, ως βασικό προσόν για την προαγωγή τους σε ανώτερα κλιμάκια.

Επίσης στα άρθρα 61 – 64 καθιερώνει ένα πλαίσιο κινήτρων με την μορφή κυρίως ηθικών αλλά και υλικών αμοιβών, όπως ο έπαινος, η απονομή μεταλλίων, η έκφραση ευαρέσκειας, η βράβευση προτάσεων και μελετών, τα οποία λειτουργούν ως κίνητρα για την βελτίωση των αποδόσεων του προσωπικού⁹⁹.

Η παρακίνηση δεν είναι εύκολος στόχος και αποτελεί μια ειδική διαδικασία. Αρχικά το άτομο αισθάνεται μία ανάγκη (εργασίας, χρημάτων κλπ). Κατόπιν εκδηλώνεται μία ενέργεια ή μια συμπεριφορά ως αντίδραση στην ανάγκη και ο στόχος που έχει θέσει το άτομο επιτυγχάνεται ή παρεμποδίζεται. Η αποτυχία προκαλεί απογοήτευση και τότε εισέρχεται μία διαδικασία μείωσης της απογοήτευσης. Η επιτυχία προκαλεί ικανοποίηση της ανάγκης και τότε δημιουργείται μια νέα ανάγκη και η διαδικασία επαναλαμβάνεται¹⁰⁰.

Από την στιγμή που ο υπάλληλος θα αισθανθεί ότι οι αποδοχές είναι ανάλογες με την εργασία του, ότι το ύψος τους είναι λογικό και καλύπτει όχι μόνο τις βιοτικές αλλά και άλλες ανάγκες, και ότι θα εξακολουθεί και στο μέλλον να έχει τον ίδιο μισθό, τότε πρόσθετες προσπάθειες για υποκίνησή του βασιζόμενες μόνο στις αποδοχές, με στόχο μεγαλύτερο επίπεδο απόδοσης, είναι πολύ πιθανόν να αποτύχουν. Οι οικονομικές ανάγκες όταν ικανοποιηθούν παύουν να αποτελούν παράγοντα υποκίνησης και την θέση του παίρνουν κάποιες άλλες ανώτερες ανάγκες¹⁰¹.

Όσον αφορά το προσωπικό του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ), το σύστημα βασίζεται στη νοοτροπία των παθητικών κινήτρων (συμμόρφωση σε κανονισμούς) και όχι σε ενεργητικά κίνητρα που συνδέουν τη διοικητική και επιστημονική ανέλιξη και την αμοιβή του προσωπικού με αυστηρά αξιολογικά κριτήρια προσφοράς ποιοτικών υπηρεσιών¹⁰².

Σχετικά με τις αμοιβές, ένα πολύ μικρό ποσοστό των εργαζομένων επιλέγει τον οικονομικό παράγοντα ως καταλληλότερο να αποτελέσει παράγοντα υποκίνησης

⁹⁸ Τζωρτζάκης Κ., Τζωρτζάκη Α., (2002), «Οργάνωση και Διοίκηση», εκδόσεις Rosili, Αθήνα.

⁹⁹ Νόμος Υπ. αριθ. 3528 (2007), «Υπαλληλικός Κώδικας», ΦΕΚ Α, Αρ. Φύλλου 26.

¹⁰⁰ Schweiger J. (1998), "Motivation", The nurses as managers, John Wiley co., New York.

¹⁰¹ Φαναριώτη Π., (1999), «Διοίκηση Δημόσιων υπηρεσιών και οργανισμών», εκδόσεις Σταμούλης, Αθήνα.

¹⁰² Μόσιαλος Η., http://news.kathimerini.gr/4dcgi/_w_articles_politics_2_23/11/2008_293360

για απόδοση στην εργασία. «Η χαμηλή μισθολογική ανταμοιβή, η σχεδόν εξίσωση των μισθολογικών επιπέδων, η δηλωμένη πρόθεση μη ανταμοιβής υπερωριών και μια σειρά από τέτοιου είδους μισθολογικές συρρικνώσεις, δημιουργούν την πεποίθηση από την μεριά των υπαλλήλων, της μη μισθολογικής ικανοποίησης». Επίσης η επαγγελματική εξέλιξη δεν αποτελεί παράγοντα υποκίνησης. «Η εξέλιξη της καριέρας δεν ακολουθεί δεδηλωμένους δρόμους με αποτέλεσμα την απαξίωση του συστήματος»¹⁰³.

Οι δημόσιοι οργανισμοί και τα ιδρύματα επιτρέπουν σε κάθε μέλος σταθερές προοπτικές, σαν αποτέλεσμα συγκεκριμένης συμπεριφορά από τα μέλη κάτω από ορισμένες συνθήκες. Οι σταθερές προοπτικές αποτελούν απαραίτητη προϋπόθεση για ορθολογικό υπολογισμό των επιπτώσεων κάθε δράσης στους δημόσιους οργανισμούς.

Οι οργανισμοί και τα ιδρύματα παρέχουν γενικά κίνητρα και καθοδηγούν την συμπεριφορά των μελών της ομάδας υποκινώντας την δραστηριότητα¹⁰⁴.

Το ορθολογικό άτομο είναι – και πρέπει να είναι πλήρως οργανωμένο και να αποδέχεται τους θεσμούς¹⁰⁵.

Οι οργανισμοί χρησιμοποιούν μηχανισμούς επιρροής για τις αποφάσεις που λαμβάνουν τα άτομα για την εκτέλεση του έργου¹⁰⁶:

1. Οι οργανισμοί κατανέμουν δουλειά – έργο στα μέλη τους, δίνοντας οδηγίες και όρια για την εκπλήρωση των έργων
2. Οι οργανισμοί καθιερώνουν συγκεκριμένες πρακτικές για την εκτέλεση του κάθε έργου. Σχεδιάζοντάς κάθε συγκεκριμένο έργο, ορίζουν ότι αυτό πρέπει να γίνεται με συγκεκριμένο τρόπο, απαλλάσσοντας έτσι τον εργαζόμενο να αποφασίζει κάθε φορά πως πρέπει να κάνει (το έργο)
3. Οι αποφάσεις στους οργανισμούς έχουν φορά από πάνω προς τα κάτω, έτσι καθορίζονται συστήματα εξουσίας και επιρροής. Η πιο οικεία μορφή είναι αυτή της τυπικής ιεραρχίας, αλλά παρατηρείται η ανάπτυξη σε ορισμένους οργανισμούς, ενός άτυπου συστήματος επιρροής που βασίζεται σε κοινωνικές σχέσεις
4. Οι οργανισμοί δημιουργούν δίαυλους επικοινωνίας μέσω των οποίων διοχετεύουν πληροφορίες σχετικά και με την λήψη αποφάσεων. Οι δίαυλοι μπορεί να είναι τυπικοί αλλά και άτυποι. Οι τυπικοί δίαυλοι βασίζονται αλλά και ξεχωρίζουν από τις γραμμές τυπικής εξουσίας, ενώ οι άτυποι σχετίζονται με την άτυπη κοινωνική οργάνωση

Οι οργανισμοί εκπαιδεύουν τα μέλη τους. Αυτό καλείται εσωτερικοποίηση της επιρροής διότι έτσι κάθε οργανισμός καθορίζει τα κριτήρια επιλογής που επιθυμεί να αποκτούν οι εργαζόμενοι. Τα μέλη αποκτούν γνώσεις, δεξιότητες, και αναγνωρίσεις, αφοσίωση, που τους δίνει την δυνατότητα να παίρνουν μόνοι τους τέτοιες αποφάσεις που θα ήταν αρεστές στον οργανισμό.

¹⁰³ Κωνσταντόπουλος Ν. Παπαλεξανδρής Α., «Πλειοψηφικές τάσεις και δομική αντιφατικότητα», Αποτελέσματα έρευνας σχετικά με την αξιολόγηση στον δημόσιο τομέα.

¹⁰⁴ Simon A. Herbert, (1997), "Administrative Behavior", The free press. 4th. Ed.

¹⁰⁵ Simon A. Herbert, (1997), "Administrative Behavior", The free press. 4th. Ed.

¹⁰⁶ Simon A. Herbert, (1997), "Administrative Behavior", The free press. 4th. Ed.

5.2.1 Υποκίνηση νοσηλευτών

Σε έναν οργανισμό αποτελούμενο από επαγγελματίες και πολλές μεταβλητές στις ανθρώπινες σχέσεις, η γνώση και οι δεξιότητες είναι πολύ σημαντικά στοιχεία για την παροχή αξιόλογου και ποιοτικού έργου. Η τάση της εργασίας δίνει έμφαση στο να δουλεύουν οι εργαζόμενοι περισσότερο και να είναι περισσότερο αποτελεσματικοί. Αυτό απαιτεί την επίδραση εξωτερικών αλλά και εσωτερικών δυνάμεων που θα ωθήσουν τους ανθρώπους σε υψηλότερα επίπεδα παραγωγικότητας. Η παρακίνηση και η δομή του οργανισμού είναι στοιχεία που υποκινούν τους εργαζόμενους και τα αποτελέσματα φαίνονται στην απόδοση, στην μείωση των απουσιών και των παραιτήσεων¹⁰⁷.

Οι οργανισμοί που απασχολούν νοσηλευτικό προσωπικό, προσπαθούν να οργανώσουν τους μειωμένους ανθρώπινους πόρους, με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Παραδοσιακά χρησιμοποιούσαν την στενή παρακολούθηση και τον ασφυκτικό έλεγχο και στην συνέχεια την περιορισμένη συμμετοχή ή μεθόδους αποκέντρωσης για να αυξήσουν το ηθικό και την καλή συνεργασία. Η εφαρμογή των μεθόδων παρακίνησης δεν είναι και τόσο εύκολη. Πρέπει να βασίζεται στη γνώση για το πώς τα άτομα επιδιώκουν την ικανοποίηση των αναγκών τους. Έτσι και για τους νοσηλευτές απαιτείται ο σχεδιασμός διαδικασιών παρακίνησης¹⁰⁸.

Οι προϊστάμενοι χρησιμοποιούν τις ανθρώπινες δεξιότητες για να επηρεάσουν τους νοσηλευτές ώστε να διατηρείται η προσπάθεια για την επίτευξη των στόχων. Για την χρησιμοποίηση των δεξιοτήτων αυτών θα πρέπει να έχουν κατανοήσει την σχέση μεταξύ ατομικών και ομαδικών κινήτρων, τις ικανότητες των εργαζομένων, τις θεωρίες υποκίνησης, την πολυδιάστατη φύση της παρακίνησης, τα συγκεκριμένα κίνητρα που συνδέονται με την εργασία και την αλληλεπίδραση των δεξιοτήτων του προϊστάμενου, των υφιστάμενων και των στόχων του οργανισμού¹⁰⁹.

Οι προϊστάμενοι πρέπει να γνωρίζουν και να μπορούν να εκτιμήσουν την συνεισφορά και την απόδοση των υφισταμένων τους. Κάθε εργαζόμενος έχει σε κάποιο βαθμό δεξιότητες, δημιουργικότητα, ενθουσιασμό και είναι αναγκαίο να αισθάνεται ότι αυτά αναγνωρίζονται από τον προϊστάμενό του. Αν και είναι σχεδόν απαγορευτικό στον Δημόσιο τομέα να δίνουν οι προϊστάμενοι οικονομικά κίνητρα, μπορούν να χρησιμοποιούν άλλες μορφές, μη οικονομικές, όπως τη συμμετοχή και θέσπιση στόχων, τη θετική ενίσχυση, τον εμπλουτισμό εργασίας και την αναγνώριση έργου¹¹⁰. Είναι σημαντικό να διαφοροποιείται η ανταμοιβή ενός ατόμου από την ανταμοιβή της ομάδας. Η ισότητα και η δικαιοσύνη στην απόδοση των ανταμοιβών, επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα βλέπουν την εργασία. Η αδικαιολόγητες ανισότητες στις ανταμοιβές δημιουργούν εντάσεις, δυσαρέσκεια μείωση ικανοποίησης και τελικά μείωση της απόδοσης.

Η αποτελεσματική διοίκηση της υποκίνησης του προσωπικού βασίζεται στο συνδυασμό των θεωρητικών προσεγγίσεων, λαμβάνοντας υπ' όψη τις ανάγκες του

¹⁰⁷ Mc Neese-Smith DF., (1995), "Job satisfaction, Productivity and organizational commitment", *Journal of nursing administration*, (9).

¹⁰⁸ Huber D., (1996), "Motivation", *Leadership in nursing care management*, Saunders co. Philadelphia.

¹⁰⁹ Pustai I., (1989), "Motivating employees", *Journal of nursing administration*, (6).

¹¹⁰ Headerson M., (1993), "Measuring managerial motivation, The power management inventory", *Journal of nursing administration*, (1).

κάθε άτομο χωριστά. Αν και τα άτομα παραμένουν ίδια σαν εργαζόμενοι οι ανάγκες τους διαφέρουν. Καμία θεωρία κινήτρων από μόνη της δεν μπορεί να αναλύσει τις ανάγκες των συγκεκριμένων εργαζόμενων όσο ο προϊστάμενος. Ικανοποιώντας τις κερδίζει την ενεργό συμμετοχή των υφισταμένων για την υλοποίηση των στόχων. Η τεχνική του συνδυασμού των θεωριών υποκίνησης είναι η προτιμότερη μέθοδος βελτίωσης της απόδοσης και ειδικότερα η στάση του προϊστάμενου που πρέπει να ενεργεί με σκέψη και προσπάθεια¹¹¹.

5.3 Η εκπαίδευση προσωπικού ως παράγοντας αλλαγών

Η παροχή ποιοτικών και αποτελεσματικών υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να βασιστεί στην επιτυχή διαχείριση των αλλαγών. Ένας αποτελεσματικός τρόπος με τον οποίο μπορούμε να διαχειριστούμε τις αλλαγές στις ήδη υπάρχουσες δομές, είναι μέσα από την εκπαίδευση του προσωπικού δίνοντας έμφαση στις παραδοχές ότι¹¹²:

- Η αλλαγή επιτυγχάνεται σαν αποτέλεσμα της εκπαίδευσης
- Η εκπαίδευση
 - Είναι μία διαδικασία
 - Πρέπει να είναι αναπόσπαστο τμήμα της στρατηγικής κάθε οργανισμού
 - Πρέπει να εμπνέει και να παρακινεί
 - Πρέπει να αποτελεί δέσμευση της Διοίκησης
 - Είναι δικαίωμα όλων
 - Πρέπει να γίνεται εύκολα κατανοητή
 - Πρέπει να περιλαμβάνει εργαλεία και γραπτό υλικό
 - Να είναι προσαρμοσμένη στο συγκεκριμένο κοινό που απευθύνεται
 - Να είναι ολοκληρωτική

Η νοσηλευτική εκπαίδευση και επιμόρφωση πρέπει να στοχεύει στην παροχή υψηλής ποιότητας φροντίδας, στην ενίσχυση και ανάπτυξη νέων ρόλων που να υποστηρίζουν την αποτελεσματική συμβολή στην υγειονομική αλλά και κοινωνική φροντίδα, στην εφαρμογή των νέων γνώσεων στην καθημερινή πρακτική, στην δημιουργία κλίματος συνεργασίας και στην ανάπτυξη προγραμμάτων που να παρέχουν στους νοσηλευτές την ικανότητα σχεδιασμού της φροντίδας αλλά και να εξασφαλίζουν την δέσμευσή τους για συνεχιζόμενη μάθηση.

Δεν υπάρχει εγγύηση για την αποτελεσματικότητα της εκπαίδευσης, δηλαδή την μεταφορά της γνώσης στο χώρο εργασίας, ώστε να επιφέρει την αλλαγή εκείνη με την οποία ο οργανισμός θα επιτύχει τους στόχους του. Μάλιστα έχει διαπιστωθεί με δημοσιευμένες έρευνες ότι μόνο το 15% των γνώσεων και ικανοτήτων που αποκτώνται σε ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα, εξακολουθεί να χρησιμοποιείται ένα χρόνο αργότερα. Έχει διαπιστωθεί ότι όταν η εκπαίδευση προσωπικού με σεμινάρια κ.ά. δεν συνοδεύεται από ενέργειες που υποστηρίζουν και διευκολύνουν την μεταφορά της γνώσης, τότε το ποσοστό των γνώσεων και ικανοτήτων που μεταφέρεται στην θέση εργασίας αγγίζει και το 10%.

¹¹¹ Swansburg R. C., Swansburg R. J. (1999), "Motivation,, Introductory management and leadership for nurses"., Jones and Bartlett Pub., Massachusetts.

¹¹² Περράκης Ελ., (2005), «Διοίκηση ολικής ποιότητας υπηρεσιών υγείας», Πανεπιστημιακές σημειώσεις, Αθήνα.

Η εκπαίδευση από μόνη της δεν οδηγεί νομοτελειακά στην βελτίωση της εργασιακής απόδοσης. Η μεταφορά της γνώσης επηρεάζεται από παράγοντες που ξεπερνούν τα όρια της εκπαίδευσης. Συνεπώς είναι εξίσου σημαντικό το τι συμβαίνει στο χώρο της εργασίας με αποτέλεσμα να έχουν καταγραφεί 4 σημαντικοί παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν την μεταφορά της γνώσης που απέκτησε ο εργαζόμενος στην εργασία του¹¹³:

1. Το περιεχόμενο του εκπαιδευτικού προγράμματος να αντικατοπτρίζει της απαιτήσεις της δουλειάς, ώστε οι νέες γνώσεις να είναι άμεσα εφαρμόσιμες.
2. Η παρακίνηση την οποία προσδοκούν οι εργαζόμενοι από τον χώρο εργασίας τους και η αναγνώριση των προσπαθειών τους από την διοίκηση (με θετικές συνέπειες για τους ίδιους.)
3. Κατά πόσον οι προϊστάμενοι υποστηρίζουν την μεταφορά των νέων γνώσεων και εμπειριών στο χώρο εργασίας. Σημαντικό αντικίνητρο αποτελούν τα αρνητικά σχόλια, η κριτική και πολλές φορές ο χλευασμός, στην προσπάθεια εφαρμογής των νέων γνώσεων. Αντιθέτως δυνατό θετικό κίνητρο αποτελεί η υποστήριξη και επιβεβαίωση από τους συναδέλφους και ουσιαστικά η οργανωσιακή κουλτούρα και η νοοτροπία που υπάρχει σε κάθε οργανισμό και σχετίζεται με την αντιμετώπιση της γνώσης και των αλλαγών.
4. Πριν την συμμετοχή του, ο εργαζόμενος θα πρέπει να γνωρίζει κατά ποσό η εκπαίδευση συνδέεται με την επαγγελματική ανάπτυξη και εξέλιξή του, αλλά και τι εμπόδια πιστεύει ότι θα αντιμετωπίσει στο χώρο εργασίας προκειμένου να βελτιώσει περεταίρω την απόδοσή του.

5.4 Η διάσταση και ο ρόλος της αξιολόγησης

Η αξιολόγηση της απόδοσης προσδιορίζεται από ένα σύνολο ενεργειών και δράσεων που καθορίζουν την διαδικασία μέτρησης της αποτελεσματικότητας των εργαζομένων, κατά την επιτέλεση του έργου τους από τους προϊσταμένους στους χώρους εργασίας. Η μέτρηση της απόδοσης δεν γίνεται αυθαίρετα και αυτόνομα αλλά με γνώμονα την πραγματοποίηση των στόχων του οργανισμού.

Σύμφωνα με το υπάρχον σύστημα αξιολόγησης, το μεγαλύτερο ποσοστό, (97%) των δημοσίων υπαλλήλων αξιολογούνται ως εξαιρετοι με αποτέλεσμα την εξίσωση όλων¹¹⁴. Επομένως, οι αξιολογήσεις αυτές δεν επηρεάζουν τις πιθανότητες προαγωγής οι οποίες βασίζονται κυρίως στην προϋπηρεσία. Η πρακτική αυτή τιμωρεί τους ενσυνείδητους και αποθαρρύνει κάθε προσπάθεια για βελτίωση αφού η προσπάθεια αυτή δεν αμείβεται.

Έχει γίνει μεγάλη συζήτηση για την αναγκαιότητα και χρησιμότητα της διαδικασίας της αξιολόγησης στους χώρους εργασίας, αν και τα τελευταία χρόνια υπάρχει αυξημένο ενδιαφέρον και από τις δύο πλευρές (αξιολογητές και αξιολογούμενους), πιθανόν διότι αντιλαμβάνονται στα πλαίσια της όλης διαδικασίας, ένα σύνολο από παράλληλες δράσεις, όπως μηχανισμών παρακίνησης και ανάπτυξη οργανωσιακής αλληλοκατανόησης.

¹¹³ Δαμουλιάνου Χρ., «Νέα προσέγγιση στην επιχειρησιακή εκπαίδευση», Καθημερινή (Οικονομική), 11/01/2009.

¹¹⁴ Χατζηγιάννης Κ., (2002), «Η αξιολόγηση στη Δημόσια Υπηρεσία», Περιοδικό Πολίτης, Κωδ. Άρθρου 300074

Αν και δεν έχουν γίνει εμπειριστατωμένες έρευνες για την ανίχνευση των αντιλήψεων των αξιολογούμενων απέναντι στην όλη διαδικασία, έχουν γίνει αρκετές μελέτες για τα ψυχομετρικά χαρακτηριστικά της αξιολόγησης, αλλά και για τις γνωστικές λειτουργίες που λαμβάνουν χώρα κατά την διάρκεια της διαδικασίας.

Μεγάλο ενδιαφέρον υπάρχει για την διερεύνηση των παραγόντων εκείνων που επηρεάζουν την ικανοποίηση των εργαζομένων μέσα από την διαδικασία της αξιολόγησης. Όσοι εργαζόμενοι δεν ικανοποιούνται από το αποτέλεσμα της αξιολόγησής τους, τείνουν να μην το αποδέχονται και να αυξάνουν την απουσία τους από την εργασία. Η αξιολόγηση είναι ένα «ευπαθές εργαλείο» και η χρήση της δεν παραπέμπει σε σίγουρα και εγγυημένα αποτελέσματα κάθε φορά.

Η αξιολόγηση μπορεί να έχει διοικητική και αναπτυξιακή χρήση. Η δεύτερη, έχει διαπιστωθεί ότι τροφοδοτεί τους εργαζόμενους με θετικά αποτελέσματα στο επίπεδο ικανοποίησής τους. *«Η διοικητική χρήση αναπτύσσεται σε περιβάλλοντα με μεγαλύτερο δείκτη προσαρμοστικότητας. Η αναπτυξιακή χρήση ευδοκμεί σε περιβάλλοντα λιγότερο ευπροσάρμοστα, με ευρύ φάσμα ανοχής, όπως είναι ο δημόσιος τομέας, όπου η απόδοση δεν οδηγεί στην συνακόλουθη λήψη ζωτικής σημασίας αποφάσεων για τον οργανισμό»¹¹⁵.*

5.5 Η ποιότητα στην υγεία ως παράγοντας αλλαγών.

Ποιότητα στην υγεία, δεν σημαίνει το ίδιο για όλους. Κάποιοι ασθενείς μπορεί να μην γνωρίζουν την έννοια της ποιότητας, όμως μπορούν να κρίνουν αν οι υπηρεσίες που τους παρασχέθηκαν είναι καλές, μέτριες ή κακές και δεν αξιολογούν μόνο τις θεραπείες αλλά και τις διαδικασίες. Για την διοίκηση, η έννοια της ποιότητας εστιάζεται στην προσπάθεια βελτίωσης του επιπέδου ολόκληρου του οργανισμού με σκοπό την επίτευξη υψηλότερων επιπέδων ικανοποίησης του πελάτη, προσανατολίζεται δηλαδή σε μια κουλτούρα ποιότητας. Για το «κλινικό προσωπικό» δηλαδή ιατρούς και νοσηλευτές η έννοια της ποιότητας εστιάζεται στην παροχή της φροντίδας και στην ταυτόχρονη συνεπή ενσωμάτωση της υπάρχουσας επαγγελματικής γνώσης σ' αυτήν, δηλαδή συσχετίζουν την έννοια της κλινικής ποιότητας με την έννοια της αποτελεσματικότητας¹¹⁶.

Για τους χρήστες της υγείας (ασθενείς – συγγενείς) αλλά και τους εργοδότες (κράτος ή ιδιώτες), η εκτίμηση της ποιότητας βασίζεται στην παροχή εξατομικευμένης φροντίδας, στην ευγένεια των παρόχων, στην αισθητική του περιβάλλοντος, στην προσβασιμότητα αλλά και στην έκβαση (αποφυγή λαθών), δηλαδή αντιλαμβάνονται την ποιότητα ως ποιότητα υπηρεσιών. Τα νοσηλευτικά ιδρύματα και γενικά οι μονάδες παροχής υγείας αλλά και τα ασφαλιστικά ταμεία προσδίδουν στη ποιότητα την έννοια της καλής λειτουργίας σε συνδυασμό με τον περιορισμό του κόστους και των δυσλειτουργιών αλλά και την μείωση της σπατάλης.

Η κοινωνία αναζητεί την ποιότητα παντού αλλά συνήθως μεγιστοποιεί τις ατέλειες ενώ ταυτόχρονα δεν είναι τόσο πρόθυμη – ή δεν έχει την δυνατότητα – να

¹¹⁵ Κωνσταντόπουλος Ν., «Το ρυθμιστικό πλαίσιο της αξιολόγησης της απόδοσης των δημοσίων υπαλλήλων την δεκαετία του '90»

¹¹⁶ Σιγάλας Ιωακείμ., (2000), «Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας», Κυριόπουλος Γ., Οικονομου Χ., Πολύζος Ν., Σισσούρας Α., Προτεραιότητες για την αναμόρφωση της διοίκησης – διαχείρισης του συστήματος υπηρεσιών υγείας., Θεμέλιο - κοινωνία και υγεία.

συνεισφέρει στο κόστος ικανοποίησης των προσδοκιών της. Η πολιτεία πρέπει να συνδυάσει όλες της παραμέτρους και να συντονίσει τις επιμέρους λειτουργίες προγραμματισμένα και συστηματικά ώστε να παρέχει υπηρεσίες με ποιότητα και αποτελεσματικότητα και να ικανοποιεί τις προσδοκίες.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) αλλά και η Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) διευρύνουν διαρκώς την παγίωση προδιαγραφών ποιότητας και αποτελεσματικότητας, η εφαρμογή των οποίων εξαρτάται από το οικονομικό, τεχνολογικό και πολιτισμικό επίπεδο κάθε χώρας¹¹⁷.

Από την άλλη μεριά πάντα υπολογίζουμε και το κόστος κακής ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας με την έννοια της επανάληψης διαδικασιών και δραστηριοτήτων που δεν έγιναν σωστά από την αρχή, ή από την πραγματοποίηση διορθωτικών ενεργειών για να καλυφθεί το λάθος. Σημαντικότερο όμως είναι το γεγονός της συνήθειας του υγειονομικού προσωπικού στην χαμηλή ποιότητα, την οποία τελικά αποδέχεται ως υπάρχουσα κατάσταση και ύστερα από ορισμένο χρονικό διάστημα δεν αντιλαμβάνεται την ύπαρξή της. Από υπολογισμούς που έχουν γίνει το κόστος κακής ποιότητας ακόμα και σε καλά διοικουμένους οργανισμούς αγγίζει το 30% των εσόδων ενώ το 1/4 του προσωπικού ασχολείται με την διόρθωση σφαλμάτων, γεγονός που θα πρέπει να μας προβληματίζει αν συμπεριλάβουμε στον υπολογισμό μας την αριθμητική έλλειψη επαγγελματιών υγείας¹¹⁸.

Τα τελευταία χρόνια υπάρχει αυξημένη ζήτηση για αποτελεσματική φροντίδα υγείας, οι απαιτήσεις των πελατών – ασθενών είναι υψηλές, το κόστος υγείας έχει αυξηθεί, η ανάπτυξη της τεχνολογίας γίνεται με πολύ γρήγορους ρυθμούς και ταυτόχρονα υπάρχει έλλειψη σε επαγγελματίες υγείας¹¹⁹.

5.6 Περιγραφή έργου, εκπαίδευση προσωπικού και αξιολόγηση απόδοσης των Νοσηλευτών Χειρουργείου στο Δημόσιο Νοσοκομείο.

Το σύστημα υγείας της χώρας διαθέτει σχετική επάρκεια υποδομών και εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό, αλλά χαρακτηρίζεται ως νοσοκομειοκεντρικό, με αδυναμίες στην ορθολογική κατανομή υποδομών, δομών και προσωπικού, καθώς και στην αποτελεσματική και αποδοτική λειτουργία του. Μέχρι σήμερα παρά τις όποιες ποσοτικές παρεμβάσεις στο ΕΣΥ, ο συνολικός τομέας παροχής υπηρεσιών περίθαλψης στη χώρα παραμένει ανορθολογικός στη δομή των υπηρεσιών και των δαπανών, ενώ παρουσιάζει σημαντικά προβλήματα οργάνωσης, αποτελεσματικής λειτουργίας και απόδοσης.

Απουσιάζουν οι μηχανισμοί αξιολόγησης και ποιοτικού ελέγχου. Χαρακτηριστική είναι η υπερπροσφορά ορισμένων κλάδων και ειδικοτήτων (ιατρικό

¹¹⁷ Σιγάλας Ιωακείμ., (2000), «Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας», Κυριόπουλος Γ., Οικονομου Χ., Πολύζος Ν., Σισσούρας Α., Προτεραιότητες για την αναμόρφωση της διοίκησης – διαχείρισης του συστήματος υπηρεσιών υγείας., Θεμέλιο - κοινωνία και υγεία.

¹¹⁸ Σιγάλας Ιωακείμ., (2000), «Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας», Κυριόπουλος Γ., Οικονομου Χ., Πολύζος Ν., Σισσούρας Α., Προτεραιότητες για την αναμόρφωση της διοίκησης – διαχείρισης του συστήματος υπηρεσιών υγείας., Θεμέλιο - κοινωνία και υγεία.

¹¹⁹ ΕΣΠΑ (Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς) 2007 – 2013, Τομέας υγείας, ΥΥΚΑ.

δυναμικό) και η έλλειψη σε άλλους κλάδους και ειδικότητες (νοσηλευτικό δυναμικό και λοιποί επαγγελματίες υγείας και πρόνοιας).

Σε αντίθεσή με το ιατρικό προσωπικό, στο νοσηλευτικό προσωπικό παρατηρείται μια σημαντική αριθμητική αλλά και ποιοτική υστέρηση, η οποία τείνει να εξαλειφθεί μέσα στην επόμενη δεκαετία.

Η σύνθεση του νοσηλευτικού προσωπικού στη χώρα μας εμφανίζει σημαντικές ιδιαιτερότητες σε σχέση με άλλες χώρες, και ως προς τις ειδικότητες και εξειδικεύσεις αλλά και ως προς την εκπαίδευση (έτη σπουδών και επίπεδο εκπαίδευσης).

Από το ΥΥΚΚΑ έχει εκπονηθεί σχέδιο στρατηγικής βελτίωσης της Ανταποδοτικότητας του Υγειονομικού Συστήματος, στα πλαίσια Αναπτυξιακού Προγράμματος 2007- 2013 που στοχεύει στην αύξηση της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας του συστήματος υγείας, στη βελτίωση της ανταγωνιστικής του θέσης και περιλαμβάνει σχεδιασμό και παρεμβάσεις που αφορούν την ανάπτυξη του Ανθρώπινου Δυναμικού, στο οποίο προσδίδεται ιδιαίτερη σημασία¹²⁰.

5.6.1 Οι Νοσηλευτές χειρουργείου

Αρχικά θα πρέπει να διευκρινιστεί ότι στην Ελληνική πολιτεία δεν αναγνωρίζεται επίσημα ο τίτλος «Νοσηλεύτης Χειρουργείου». Οι νοσηλευτές που εργάζονται στο χειρουργείο δεν αναγνωρίζονται ως επίσημη νοσηλευτική ειδικότητα από τους κρατικούς φορείς, ΥΥΚΚΑ κλπ.

Παρά ταύτα αποτελούν μια ιδιαίτερη ομάδα νοσηλευτών με αντικείμενο – καθήκοντα που διαφέρουν ριζικά από το αντικείμενο των άλλων κλινικών ειδικοτήτων, οι οποίες αναγνωρίζονται επίσημα (χειρουργική, παθολογική, παιδιατρική, ψυχιατρική, με το Ν. 1579/85 στο άρθρο 5 , ΦΕΚ 217/Α/85 και με την Υπ. Απ. Α4/203/88 , ΦΕΚ106/Β/88), για την απόκτηση των οποίων έχει σχεδιαστεί και εφαρμόζεται συγκεκριμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα που αναφέρεται μόνο σε επαγγελματίες νοσηλευτές κατηγορίας ΠΕ και ΤΕ.

Οι Νοσηλευτές Χειρουργείου (Operating Room Nurses) ή κατά άλλους Περιεγχειρητικοί Νοσηλευτές (Perioperative Nurses) σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες και στην Αμερική αποτελούν ειδικότητα της Νοσηλευτικής επιστήμης και υπάρχουν σχεδιασμένα εκπαιδευτικά προγράμματα, τόσο για την βαθμίδα των νοσηλευτών όσο και για την βαθμίδα των βοηθών νοσηλευτών. Η πιστοποίηση της εκπαίδευσης στην ειδικότητα, είναι απαραίτητη για την λήψη της επαγγελματικής άδειας εργασίας.

Στην Ελλάδα λειτουργεί Σύλλογος Διπλωματούχων Νοσηλευτών Χειρουργείου (ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ), σαν επιστημονικό όργανο με σημαντική δράση και ετήσια επιστημονικά συνέδρια αυξημένου κύρους. Ο Σύλλογος ιδρύθηκε το 1987 και αναγνωρίστηκε ως Σωματείο Επιστημονικό μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα με την υπ' αριθμ. 539/1988 απόφαση του πολυμελούς Πρωτοδικείου Αθηνών.

¹²⁰ ΕΣΠΑ (Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς) 2007 – 2013, Τομέας υγείας, ΥΥΚΑ.

5.6.2 Περιγραφή έργου – καθηκόντων

Η ανάλυση εργασίας του νοσηλευτή χειρουργείου συλλέγει και παρουσιάζει συστηματικά πληροφορίες για την συγκεκριμένη εργασία. Αναγνωρίζει, οργανώνει και καθορίζει τους στόχους, τα καθήκοντα, τις υπευθυνότητες που πραγματικά εκτελούνται από όσους κατέχουν την συγκεκριμένη θέση. Η ανάλυση της εργασία περιλαμβάνει την περιγραφή εργασίας η οποία χρησιμοποιείται στην εκπαίδευση και την αξιολόγηση του προσωπικού¹²¹. Η εκπαίδευση του προσωπικού πρέπει να βασίζεται στην περιγραφή εργασίας όπως και η αξιολόγηση, ενώ τα κριτήρια απόδοσης πρέπει να είναι μετρήσιμα να προσδιορίζονται με σαφήνεια και να βασίζονται στην παρατήρησης της συμπεριφοράς στην εργασία¹²².

Η περιγραφή εργασίας είναι χρήσιμη γιατί αποσαφηνίζονται οι σχέσεις μεταξύ των εργασιών, αναλύονται τα καθήκοντα, προσδιορίζεται η οργανωτική δομή, προσανατολίζονται οι νέοι εργαζόμενοι, προσδιορίζονται οι εκπαιδευτικές ανάγκες, αξιολογείται η απόδοση των εργαζομένων, κρίνονται οι υπάρχουσες πρακτικές εργασίας, βελτιώνεται η ροή της εργασίας και δημιουργείται η βάση για το σχεδιασμό των επιπέδων στελέχωσης¹²³.

Στον Δημοσιοϋπαλληλικό Κώδικα¹²⁴, προβλέπεται και περιγράφεται η σημαντικότητα των καθηκόντων των δημοσίων υπαλλήλων, η μεγάλη σημασία που πρέπει να δίνεται από τον κάθε Δημόσιο Οργανισμό στην εκπαίδευση κατά την διάρκεια της καριέρας τους, αλλά και η σημασία της αξιολόγησής τους ως σημαντικότερο έγγραφο του προσωπικού μητρώου του κάθε υπαλλήλου (άρθρο 23 – Προσωπικό μητρώο του υπαλλήλου).

Δεν επεκτείνεται σε αναφορές ως προς την επιμέρους ανάλυση των καθηκόντων των θέσεων εργασίας, την εκπαίδευση πάνω στο αντικείμενο εργασίας, διότι ίσως η ύπαρξή τους θεωρείται αυτονόητη, για να μπορεί να παράγεται έργο (άρθρο 30, Καθήκοντα υπαλλήλου και στην παράγραφο 1: Ο υπάλληλος εκτελεί τα καθήκοντα του κλάδου ή της ειδικότητας του).

Στο Άρθρο 78 όπου γίνεται αναφορά στις «Θέσεις και τυπικά προσόντα κατά κλάδο – Καθήκοντα» αναφέρεται: «1. Η κατάταξη των θέσεων κάθε κατηγορίας σε κλάδους, οι ειδικότητες των κλάδων, η κατανομή των θέσεων κάθε κλάδου ανά ειδικότητα και τα κατά το άρθρο 77 του παρόντος τυπικά προσόντα διορισμού σε θέσεις κάθε κλάδου καθορίζονται με τους οικείους οργανισμούς.»

Στους οργανισμούς των δημόσιων νοσοκομείων υπάρχει γενική αναφορά για όλες τις θέσεις νοσηλευτών, ειδικά όσον αφορά στα προσόντα και δεν υπάρχει διαχωρισμός σε ειδικότητες.

Δεν υπάρχει επίσημη αναφορά για λεπτομερή περιγραφή καθηκόντων και ιδιαίτερα για τους Νοσηλευτές χειρουργείου, όσον αφορά στοιχεία που αναζητήθηκαν

¹²¹ Edward M.R. and Sproul J.R., (1985), "Safeguarding your employee rating system", Business Review.

¹²² Triolo P. (1996), "What is it, Does it work?" Current issues in nursing, 4 ed, Mosby, St. Louis.

¹²³ Swansburg R. C., Swansburg R. J., (1999), "Performance Appraisal, Introductory management and leadership for nurses", Jones and Bartlett Pub., Massachusetts.

¹²⁴ Νόμος Υπ αριθ. 3528 (2007), «Υπαλληλικός Κώδικας», ΦΕΚ Α, Αρ. Φύλλου 26.

στο ΥΥΚΚΑ., στο Σύλλογο Νοσηλευτών Χειρουργείου, στο τμήμα Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Το 1989 με Προεδρικό Διάταγμα αναγνωρίστηκαν τα επαγγελματικά δικαιώματα των νοσηλευτών (Π.Δ. 351/89, ΦΕΚ 159/89).

Αν και όπως αναφέρθηκε δεν αναγνωρίζεται στην χώρα μας η ειδικότητα των Νοσηλευτών Χειρουργείου, παρ' όλα αυτά στα Ινστιτούτα Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΙΕΚ) διδάσκεται σαν ξεχωριστή και αυτόνομη ειδικότητα. Υπάρχει αναφορά περιγραφής έργου στην ειδικότητα βοηθών νοσηλευτών χειρουργείου των ΙΕΚ τόσο των δημοσίων όσο και των ιδιωτικών.

Η ανάλυση εργασίας του οδηγού κατάρτισης των ΙΕΚ αν και δεν είναι απόλυτα τυπική ως προς την διάρθρωση -εξάλλου πρόκειται για την χρήση της ως προτύπου εκπαίδευσης- περιλαμβάνει την περιγραφή καθηκόντων και μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως άλλη πηγή για την δημιουργία περιγραφής εργασίας των νοσηλευτών χειρουργείου¹²⁵. Το πλήρες κείμενο της ανάλυσης εργασίας παρατίθεται στο **παράρτημα Α**. Ενδεικτικά αναφέρονται τα ακόλουθα:

Η ανάλυση εργασίας, σύμφωνα με τον οδηγό κατάρτισης χωρίζεται σε δύο μέρη: Α. Γενική περιγραφή, Β. Αναλυτική επαγγελματική περιγραφή.

Α. Γενική Περιγραφή

1. Μέρος των επαγγελματικών δραστηριοτήτων του Νοσηλευτή αποτελούν οι **ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ** που αντιστοιχούν στο επίπεδο εκπαίδευσης και εμπειρίας του και αποσκοπούν:
 - a. Στην υποβοήθηση του αρρώστου να ενταχθεί στο περιβάλλον
 - b. Στην προστασία, διατήρηση, αποκατάσταση και προαγωγή της υγείας
 - c. Στην εφαρμογή των Ιατρικών οδηγιών
2. Χρησιμοποιεί και εφαρμόζει συστηματικά τα μέσα **ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ, ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗΣ** κλπ
3. Επιλέγει, Προμηθεύεται, Αποθηκεύει, Χρησιμοποιεί, Φροντίζει, τα **ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΥΛΙΚΑ** κλπ
4. Συντάσσει και ενημερώνει έντυπα και βιβλία που προβλέπονται
5. Συμμετέχει ενεργά σαν μέλος της χειρουργικής ομάδας με την ιδιότητα του νοσηλευτή εργαλειοδότη ή του νοσηλευτή κίνησης.

Β. Αναλυτική Επαγγελματική Περιγραφή

1. Νοσηλευτικές Πράξεις. Ο βοηθός νοσηλευτής χειρουργείου συμμετέχει υπό την επίβλεψη και την ευθύνη του νοσηλευτή ... :
 - a. Ανεξάρτητες Νοσηλευτικές Πράξεις. Είναι οι πράξεις που εκτελούνται από τον νοσηλευτή με δική του απόφαση και ευθύνη και ο οποίος μπορεί να αναθέτει καθήκοντα στο βοηθό νοσηλευτή, όπως παραλαβή του ασθενή, γενική και τοπική καθαριότητα του αρρώστου,

¹²⁵ ΟΕΕΚ, «Οδηγός Κατάρτισης Ειδικότητας Νοσηλευτική Χειρουργείου ΙΕΚ», [/www.oEEK.gr/index2.html](http://www.oEEK.gr/index2.html)

προετοιμασία και διευθέτηση της χειρουργικής αίθουσας, μέτρηση καταγραφή παραμέτρων, αιμοληψία με φλεβοκέντηση κ.α.

- b. Εξαρτημένες Νοσηλευτικές Πράξεις. Είναι οι πράξεις που εκτελούνται με οδηγία γιατρού και με ευθύνη του νοσηλευτή εφόσον κατέχει την απαιτούμενη εξειδίκευση ή εμπειρία, όπως χορήγηση φαρμάκων, βοήθεια στην Προεγχειριστική προετοιμασία, κ.α.
 - c. Εξαρτημένες Με Παρουσία Γιατρού. Είναι οι πράξεις που εκτελούνται παρουσία του υπεύθυνου γιατρού από τον νοσηλευτή ο οποίος μπορεί να παρέμβει άμεσα αν απαιτηθεί, όπως ενδοφλέβια χορήγηση, βοήθεια για την ανάνηψη, κ.α.
 - d. Επείγουσες Νοσηλευτικές Πράξεις. Είναι οι πράξεις που στοχεύουν στην αντιμετώπιση, μιας αιφνίδιας και απειλητικής για τη ζωή ή την ακεραιότητα του αρρώστου μεταβολής της κατάστασής του. Οι πράξεις αυτές διακρίνονται σε εφαρμογή Πρώτων Βοηθειών, όπως Καρδιοαναπνευστική ανάνηψη, αντιμετώπιση shock, κ.α.
2. Ατομική Προστασία – Υγιεινή – Αποστείρωση – Απολύμανση
 3. Επιλογή, Προμήθεια, Αποθήκευση – Ταξινόμηση, Χρησιμοποίηση, Φροντίδα, Έλεγχος Των Απαραίτητων Υλικών Εργασίας
 4. Ενημέρωση Βιβλίων Και Έντυπων
 5. Ένεργή Συμμέτοχη Στην Χειρουργική Επέμβαση, σαν εργαλιοδότης ή νοσηλευτής κίνησης.

5.6.3 Εκπαίδευση προσωπικού - νοσηλευτών

Οι μεταβολές στην σύγχρονη κοινωνία επηρεάζουν όλο και περισσότερο την εκπαίδευση και την εργασία του προσωπικού στον τομέα της υγείας. Η εξέλιξη και πρόοδος που καθημερινά παρατηρείται στις ανθρωπιστικές επιστήμες και ιδιαίτερα στην ιατρική επηρεάζουν τον νοσηλευτικό χώρο και έχουν σαν αποτέλεσμα την αύξηση και την διαφοροποίηση των γνώσεων που ο νοσηλευτής πρέπει να ενσωματώνει στην καθημερινή του εργασία. Η δημογραφική εξέλιξη του πληθυσμού, η αύξηση του προσδόκιμου ζωής, οι μεταβολές στην νοσηρότητα, το νέο οικονομικό περιβάλλον, η αύξηση του ενδιαφέροντος για την υγεία και η απαίτηση για παροχή εξατομικευμένης περίθαλψης, δημιουργούν νέες καταστάσεις στον χώρο της υγείας. Ο ρόλος του νοσηλευτή σαν επαγγελματία υγείας αλλάζει, οι πιέσεις για ανάπτυξη και εκπαίδευση αυξάνονται, καταδεικνύοντας την αναγκαιότητα εφαρμογής προγραμμάτων εκπαίδευσης προσωπικού τόσο αρχικής (κατάρτιση για νεοεισερχόμενους) όσο και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης.

Κανένα εκπαιδευτικό σύστημα, όσο τέλειο κι αν είναι, δεν εγγυάται την διάρκεια των ικανοτήτων που παρέχει στους εκπαιδευόμενους. Με αυτή την έννοια η βασική νοσηλευτική εκπαίδευση, σε όποια βαθμίδα παρέχεται, πρέπει να εκλαμβάνεται ως το αρχικό σημείο μια συνεχιζόμενης μάθησης, η οποία επεκτείνεται σε όλη την επαγγελματική σταδιοδρομία του νοσηλευτή¹²⁶.

Η εκπαίδευση στην εργασία είναι απαραίτητη για την ανάπτυξη επαγγελματικών νοσηλευτικών δεξιοτήτων, και επομένως για την μάθηση

¹²⁶ Λανάρα Β.,(1999), «Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών», Ιδιωτική έκδοση, Αθήνα.

εφαρμογών και πρακτικών που βελτιώνουν την φροντίδα των ασθενών¹²⁷ και πρέπει να δίνει ότι χρειάζεται κάθε επαγγελματίας όπως γνώσεις, δεξιότητες, συμπεριφορά.

Η τάση για απόκτηση εξοπλισμού υψηλής τεχνολογίας, δημιουργεί την ανάγκη εκπαίδευσης για όλο το νοσηλευτικό προσωπικό, για την παροχή σύγχρονης φροντίδας υγείας¹²⁸.

Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και ανάπτυξη του νοσηλευτικού προσωπικού είναι ένας σημαντικός τομέας της Νοσηλευτικής Διοίκησης σε κάθε οργανισμό. Κάθε νοσοκομείο έχει συγκεκριμένους στόχους, που μπορεί να φέρει σε πέρας μέσω της εκπαίδευσης, για αυτό και απαιτείται να υπάρχει εξειδικευμένο εκπαιδευτικό προσωπικό που να ανήκει στην Νοσηλευτική Υπηρεσία κάθε νοσοκομείου ή να υπάρχει τομέας εκπαίδευσης σε κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα¹²⁹.

Η εκπαίδευση προσωπικού θα πρέπει να επιδρά κατά τρόπο μετρήσιμο στην βελτίωση της πρακτικής εφαρμογής των νοσηλευτικών διαδικασιών και στην ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας και για αυτό θα πρέπει να είναι υποχρεωτική. Επίσης θα πρέπει να εκτιμάται η γνώμη των εργαζομένων πριν την εφαρμογή των προγραμμάτων, να μην εφαρμόζεται μόνο ως πρωτοβουλία των ανωτέρων κλιμακίων αλλά σαν μια πρωτοβουλία η οποία κατευθύνεται από τους ίδιους τους νοσηλευτές¹³⁰.

Έχει εκφραστεί η πεποίθηση ότι η συνεχιζόμενη εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού δεν μπορεί να είναι υποχρεωτική διότι «η μάθηση δεν συντελείται κάτω από πίεση» και «υποτιμάται η σημασία της στις σύγχρονες φιλελεύθερες κοινωνίες διότι παραβιάζεται το ελεύθερο δικαίωμα συμμετοχής και θα πρέπει να αισθάνονται από μόνοι τους την επαγγελματική υποχρέωση να διατηρούν και να αναβαθμίζουν την επαγγελματική τους γνώση»¹³¹.

Από την άλλη, η συμμετοχή όλων των επαγγελματιών νοσηλευτών σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης πρέπει να είναι υποχρεωτική, διότι αρκετοί, δεν έχουν αποκτήσει ακόμα επαγγελματική συνείδηση της αναγκαιότητας να αναζητούν από μόνοι τους την συμμετοχή τους στην επιμόρφωση και είναι καλύτερα να επιβάλλεται η συμμετοχή τους σε τέτοια προγράμματα¹³², έτσι διασφαλίζεται η διατήρηση και ανανέωση των γνώσεων και συνεπώς και της αντίστοιχης πρακτικής εφαρμογής ώστε να συμβαδίζουν με τις νέες συνθήκες¹³³ και αυτό θα πρέπει να αποτελεί σημαντικό παράγοντα υποκίνησης, μετατρέποντας έτσι το υποχρεωτικό της συμμετοχής σε αναγκαιότητα και επαγγελματική συνείδηση.

¹²⁷ Clarke b., James C., (1993), "The knowledge base for teaching and facilitating", Nursing Times.

¹²⁸ Cuthbert M., Duffield C., Hope J., (1992), "Education and the nurse manager", Management in nursing, Harcourt Brace Jovanivich publisher, Florida.

¹²⁹ Sullivan J.E., Decker J. P., (1985), "Training and education", Effective management in nursing., Addison-wesley Publ. company, California.

¹³⁰ Casey N., (1991), "Justifying mandatory continuing education", Nursing standard.

¹³¹ Yuen F., (1991), "Continuing nursing education: some issues", Journal of advanced nursing.

¹³² Μειδάνη Μ., (1994), «Μελέτη των απόψεων των νοσηλευτών για την συνεχιζόμενη εκπαίδευση στην Ελλάδα», Πρακτικά 21^{ου} Ετήσιου Πανελληνίου Νοσηλευτικού Συνεδρίου.

¹³³ O' Neil I- Hewlett P., Wright – Eichelberger L., (1996), "The case against mandatory continuing education", Journal of continuing education in nursing.

Μεγάλη προσοχή δίνεται στο γεγονός ότι πρέπει να υπάρχει σαφής διαχωρισμός μεταξύ των εκπαιδευτικών προγραμμάτων που απευθύνονται στους νεοεισερχόμενους και στα προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης του προσωπικού. Τα μεν πρώτα καθορίζονται από τις ανάγκες του οργανισμού και σχετίζονται με την περιγραφή των θέσεων εργασίας, ενώ τα δεύτερα συμπεριλαμβάνουν τις εκπαιδευτικές ανάγκες του προσωπικού σε συνδυασμό με τις ανάγκες του οργανισμού¹³⁴.

Κατά τον προγραμματισμό πρέπει να λαμβάνεται υπ' όψη το κλίμα που επικρατεί σε κάθε οργανισμό, για να αναγνωριστούν οι ανάγκες και να γίνει ο ανάλογος σχεδιασμός. Στον σχεδιασμό συμπεριλαμβάνεται και τμήμα της ανάπτυξης του προσωπικού από την μεριά της διοίκησης καθώς και παράγοντες που αναφέρονται στην εκπαίδευση ενηλίκων, την μεθοδολογία, την συχνότητα, την συνέχεια και καθορίζονται η ύλη και τα θέματα. Μέσα από το πρόγραμμα καλύπτονται οι αντικειμενικοί σκοποί, περιγράφεται το ειδικό περιεχόμενο, υπολογίζεται ο χρόνος (καταλληλότερη ώρα παρακολούθησης), οι διδάσκοντες, οι διδασκόμενοι, και η αξιολόγηση του προγράμματος.

Τα αποτελέσματα της εκπαίδευσης δεν είναι πάντα άμεσα και εύκολο να μετρηθούν διότι παρουσιάζονται με την μορφή της συμπεριφοράς στην εργασία και έτσι μπορεί να προσδιοριστεί η επιτυχία ή όχι του κάθε προγράμματος. Σημαντικός παράγοντας για την επιτυχία της εκπαίδευσης είναι να βασίζεται στις αρχές της εκπαίδευσης ενηλίκων, να δημιουργείται το κατάλληλο περιβάλλον όπου ο εκπαιδευόμενος θέλει να μάθει και να αποκτήσει γνώσεις και δεξιότητες που θα έχουν εφαρμογή στην καθημερινή πρακτική. Η εκπαίδευση να σχετίζεται με τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν στην εργασία, να βασίζεται στην ενεργή συμμετοχή τους, να δίνει ευκαιρίες για διατύπωση σκέψεων, προβληματισμών αλλά και διαφωνιών στα πλαίσια ώριμων και υγιών σχέσεων εκπαιδευόμενων – εκπαιδευτών. Οι εκπαιδευτές δεν θα πρέπει να λησμονούν ότι οι ενήλικες επιθυμούν να γνωρίζουν την πρόοδό τους αν και χρειάζονται καθοδήγηση, αλλά και ένα πιο ανεπίσημο περιβάλλον διευκολύνει την μάθησή τους¹³⁵.

Η συμμετοχή των νοσηλευτών σε προγράμματα βασικής κατάρτισης αλλά και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, αποτελεί μέσο υποκίνησης για την ανάπτυξη της σωστής γνώσης. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση μπορεί να παρέχεται άτυπα, μέσα από δραστηριότητες (συμμετοχή σε επιτροπές, μελέτη κλπ) ή τυπικά (σεμινάρια, ημερίδες, συνέδρια) και σχεδιασμένα εκπαιδευτικά προγράμματα¹³⁶. Μπορεί ακόμα να περιλαμβάνει και διδασκαλία εκτός του χώρου εργασίας, σχεδιασμένη με τρόπο ώστε να συμπληρώνει την ενδοϋπηρεσιακή εκπαίδευση. Κάθε προσπάθεια βελτίωσης των δεξιοτεχνιών και των γνώσεων του εργαζόμενου, θα πρέπει να θεωρείται συνεχιζόμενη μάθηση. Η απόκτηση γνώσεων επιτρέπει στους επαγγελματίες να εργάζονται πιο αποδοτικά, να μαθαίνουν νέους ρόλους τεχνικές και δεξιότητες, να επιδιώκουν την προσωπική τους εξέλιξη ενώ στο μέλλον θα πρέπει να

¹³⁴ Dowell M., (1994), "Staff development in England and USA", Journal of continuing education in Nursing.

¹³⁵ Λανάρια Β.,(1999), «Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών», Ιδιωτική έκδοση, Αθήνα.

¹³⁶ Barber P., Norman I., (1989), "Preparing teachers for the performance and evaluation of learning climates", Journal of advanced Nursing.

αποτελεί «βασική προϋπόθεση για την διατήρηση της άδειας εργασίας του επαγγέλματος¹³⁷».

Ο κυριότερος σκοπός της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης θα πρέπει είναι η παροχή ποιοτικής φροντίδας στον ασθενή. Επίσης η δημιουργία ικανών επαγγελματιών και η γνώση των σωστών πρακτικών από όλους τους εργαζόμενους, ώστε να διασφαλίζεται η μελλοντική τήρησή τους. Επιμέρους στόχοι της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης θα πρέπει να είναι: «η προσφορά νέων γνώσεων, τεχνικών, και διαδικασιών στους νοσηλευτές, η αναθεώρηση και τροποποίηση των εφαρμοζόμενων πρακτικών, η διερεύνηση και ανακάλυψη νέων τεχνικών που να ισχυροποιούν τις κλινικές τους ικανότητες, η καλλιέργεια και εφαρμογή των νοσηλευτικών πράξεων, η αλλαγή στην στάση, συμπεριφορά και προσαρμογή στις συνεχώς μεταβαλλόμενες κοινωνικές αντιλήψεις»¹³⁸.

Στα ελληνικά νοσοκομεία οι νεοπροσλαμβανόμενοι νοσηλευτές, όπως και όλοι οι δημόσιοι υπάλληλοι παρακολουθούν υποχρεωτικά κοινή εισαγωγική εκπαίδευση και σύμφωνα με τις επιταγές του Δημοσιοϋπαλληλικού Κώδικα, κεφάλαιο Δ' άρθρο 47 Υπηρεσιακή εκπαίδευση στην παράγραφο 1: «Η υπηρεσιακή εκπαίδευση είναι δικαίωμα του υπαλλήλου. Η εκπαίδευση γίνεται με τη συμμετοχή του υπαλλήλου σε προγράμματα εισαγωγικής εκπαίδευσης, επιμόρφωσης, μετεκπαίδευσης και προγράμματα ή κύκλους μεταπτυχιακής εκπαίδευσης» και στην , παρ. 2: «Η εισαγωγική εκπαίδευση είναι υποχρεωτική, τόσο για την υπηρεσία όσο και για τον υπάλληλο. Γίνεται κατά την πρώτη διετία από το διορισμό του υπαλλήλου και έχει ως σκοπό την εξοικείωση του υπαλλήλου με τα αντικείμενα της υπηρεσίας του και τα καθήκοντα του .ως δημοσίου υπαλλήλου γενικότερα. Οι αρμόδιες υπηρεσίες υποχρεούνται να φροντίζουν για την πρόβλεψη των αναγκαίων πιστώσεων στον οικείο προϋπολογισμό. Δεν γίνεται προαγωγή υπαλλήλου στον επόμενο του εισαγωγικού βαθμό εάν δεν έχει ολοκληρώσει επιτυχώς την εισαγωγική εκπαίδευση. Ευθύς ως ο υπάλληλος ολοκληρώσει την εισαγωγική εκπαίδευση, η προαγωγή διενεργείται αναδρομικώς με όλες τις συνέπειες.»

Η εκπαίδευση αυτή διοργανώνεται από το Ινστιτούτο Επιμόρφωσης (ΙΝ.ΕΠ.) του Εθνικού Κέντρου Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Κ.Δ.Δ.Α.).

Και στην παράγραφο 3 υποχρεώνει την κάθε υπηρεσία να μεριμνά για την μετέπειτα εκπαιδευτική πορεία του εργαζόμενου: «Η υπηρεσία είναι υποχρεωμένη να μεριμνά για την επιμόρφωση των υπαλλήλων της σε όλη τη διάρκεια της σταδιοδρομίας τους ανεξάρτητα από την κατηγορία, τον κλάδο, την ειδικότητα και το βαθμό τους. Η επιμόρφωση μπορεί να είναι γενική ή να έχει τη μορφή εξειδίκευσης σε αντικείμενα της υπηρεσίας του υπαλλήλου. Η συμμετοχή του υπαλλήλου σε προγράμματα επιμόρφωσης μπορεί να ορίζεται και ως υποχρεωτική για την μετέπειτα εκπαιδευτική πορεία του εργαζόμενου».

Προτρέπει επίσης τις υπηρεσίες να παρέχουν διευκολύνσεις στους υπαλλήλους όσον αφορά την εκπαίδευσή τους με άδειες κλπ (άρθρο 58), παρ' όλο που σε κατηγορίες εργαζομένων όπου τα ποσοστά έλλειψης είναι πολύ μεγάλα,

¹³⁷ Popiel S., (1997), "Nursing process of continuing education", Cv Mosby Company, St. Louis.

¹³⁸ Λανάρια Β.,(1999), «Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών», Ιδιωτική έκδοση ,Αθήνα.

όπως στους νοσηλευτές, μπορεί να υπάρχει άρνηση της υπηρεσίας να χορηγήσει αυτές τις διευκολύνσεις!

Οργανωμένο κοινό ή βασισμένο σε κοινή κατεύθυνση εκπαιδευτικό σύστημα, μετά την πρόσληψη με σκοπό τον προσανατολισμό στις ιδιαιτερότητες του οργανισμού και του εργασιακού περιβάλλοντος του τμήματος του νοσοκομείου, δεν υπάρχει.

Η Εκπαίδευση νεοεισερχομένων Νοσηλευτών στο κάθε νοσοκομείο είναι οργανωμένη από την Διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και συνήθως διαρκεί μία ημέρα ή μέχρι να αποφασιστεί το τμήμα του νοσοκομείου που θα εργαστεί ο νέος εργαζόμενος. Τις περισσότερες φορές γίνεται μία σύντομη ξενάγηση και παρουσίαση των τμημάτων και υπηρεσιών του νοσοκομείου. Στα πλαίσια της πρώτης γνωριμίας με τον χώρο εργασίας γίνονται και αναφορές σχετικά με τις υποχρεώσεις του νέου εργαζόμενου απέναντι στην υπηρεσία του και ειδικότερα για το ωράριο εργασίας, την εμφάνιση και την ιεραρχία. Δεν υπάρχει γραπτός σχεδιασμός της προαναφερθείσας διαδικασίας, η οποία συνήθως εφαρμόζεται από κάποιο στέλεχος της νοσηλευτικής διοίκησης, μπορεί να μην έχει πάντα την ίδια μορφή και διάρκεια και συνήθως εξαρτάται από την αντίληψη που έχουν αναπτύξει τα στελέχη της εκάστοτε νοσηλευτικής διεύθυνσης σχετικά με τον προσανατολισμό των νέων εργαζόμενων. Σε ορισμένα νοσοκομεία τα τελευταία χρόνια υπάρχει ένα μικρό σχέδιο προγράμματος προσανατολισμού, κάτι που τείνει να υιοθετηθεί σιγά – σιγά και από άλλα νοσοκομεία. Στην συνέχεια ο νέος εργαζόμενος οδηγείται στο νοσηλευτικό τμήμα που θα εργαστεί.

Τα θέματα που σχετίζονται με την ταυτόχρονη ιδιότητα του ως δημόσιου λειτουργού, καλύπτονται από την υποχρεωτική εισαγωγική εκπαίδευση που πραγματοποιείται από το ΙΝ. ΕΠ. του ΕΚΔΔΑ, μέσα στην πρώτη διετία (!) από τον διορισμό του, όπως προαναφέρθηκε.

Σχεδόν πάντα η εκπαίδευση στα νοσηλευτικά τμήματα γίνεται με την μετάδοση των γνώσεων και των ιδιαιτεροτήτων του κάθε τμήματος από τους παλαιότερους εργαζόμενους στους νεότερους, χωρίς να υπάρχει κάποιο στοιχειώδες εκπαιδευτικό πλάνο – πόσο μάλλον εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

Η απουσία της λεπτομερούς περιγραφής των επιμέρους καθηκόντων δυσκολεύει την κατάσταση ακόμη περισσότερο και ο παλαιότερος εργαζόμενος εκπαιδεύει τον νεότερο ανάλογα με τις ιδέες του, την κουλτούρα του, την σημασία που δίνει, το εργασιακό αντικείμενο και την διάθεση που έχει για «εκπαίδευση». Οι προϊστάμενοι των τμημάτων συνήθως επιλέγουν – αν έχουν αυτή την δυνατότητα λόγω της σημαντικής αριθμητικής έλλειψης νοσηλευτών – αυτούς που θεωρούν καταλληλότερους από τους υφισταμένους τους για να παρέχουν «εκπαίδευση» πάνω στην δουλειά και φροντίζουν ώστε οι νέοι να εκπαιδευτούν σε όλες τις καθημερινές πρακτικές, αρχίζοντας από τις θεωρούμενες ως πιο απλές και προχωρούν στις πιο σύνθετες και πολύπλοκες, τις περισσότερες φορές χωρίς σειρά, προτεραιότητες, χρονοδιάγραμμα κλπ.

Η αξιολόγηση της εκπαίδευσης γίνεται σε συνεννόηση με τον «εκπαιδευτή» (συνήθως είναι πάνω από ένας) και μετά από την εκτίμηση του ίδιου του προϊστάμενου.

Σε αρκετές περιπτώσεις η πλήρης ανάληψη καθηκόντων από τον νέο εργαζόμενο γίνεται πολύ πιο γρήγορα από ότι θα χρειαζόταν, χωρίς να έχει ολοκληρωθεί η άτυπη εκπαίδευσή σε όλες τις καθημερινές πρακτικές με την μορφή της λαϊκής ρήσης «πέσε και κολύμπα». Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την υπερβολική φόρτιση του νέου εργαζόμενου, που δεν γνωρίζει αν εκτελεί σωστά ή λανθασμένα και με τον φόβο να επηρεάσει αρνητικά μια ανθρώπινη ύπαρξη -τον ασθενή- οδηγείται αρκετές φορές σε έξοδο από το επάγγελμα με την μορφή της φυγής, συμπεριλαμβανομένων και των κριτηρίων των χαμηλών αποδοχών αλλά και της κοινωνικής καταξίωσης (έχει βελτιωθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια).

Η εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού επιτυγχάνεται καλύτερα μέσα στο άμεσο κλινικό περιβάλλον, δίνει αξία στην κλινική γνώση και ικανότητα, έχει άμεση εφαρμογή στο εργασιακό περιβάλλον με επικέντρωση στις ανάγκες ενός συγκεκριμένου πληθυσμού ασθενών και των ιδιαιτεροτήτων της φροντίδας τους, κάνοντας έτσι το ρόλο των Κλινικών Εκπαιδευτών αναγκαίο και σημαντικό.

Όλο και περισσότερες Διευθύνσεις Νοσηλευτικών υπηρεσιών καταβάλουν οργανωμένες προσπάθειες να καθιερώσουν στο νοσοκομείο τους το θεσμό των Κλινικών Εκπαιδευτών. Ως Κλινικοί Εκπαιδευτές ορίζονται κάποιοι ήδη εργαζόμενοι νοσηλευτές κάτοχοι πτυχίου ανώτερης βασικής εκπαίδευσης, με εμπειρία και θέληση, οι οποίοι αφού εκπαιδεύουν σε τεχνικές εκπαίδευσης ενηλίκων, αναλαμβάνουν την εκπαίδευση των νεοεισερχομένων σε κάθε τμήμα, αλλά σε ορισμένες περιπτώσεις και την συνεχιζόμενη εκπαίδευση όλων των εργαζομένων σε επίπεδο τμήματος ή νοσοκομείου.

Ο θεσμός των Κλινικών Εκπαιδευτών με τον ταυτόχρονο σχεδιασμό και οργάνωση της εκπαίδευσης πάνω στο αντικείμενο εργασίας, θα προσφέρει κοινή και ποιοτική γνώση σε όλους τους εργαζόμενους. Βασική προϋπόθεση είναι η υποστήριξη του από ένα γραφείο εκπαίδευσης της εκάστοτε νοσηλευτικής διεύθυνσης, που δυστυχώς σε πολλά νοσοκομεία δεν υπάρχει και σε άλλα υπολειτουργεί, αλλά και η ύπαρξη γραπτού καθηκοντολογίου ώστε να μπορούν να οργανώσουν, να σχεδιάσουν και να αξιολογήσουν την παρερχόμενη εκπαίδευση και τους εκπαιδευόμενους.

Οι Κλινικοί Εκπαιδευτές προάγουν τους παράγοντες εκείνους που υποκινούν τους εκπαιδευόμενους ώστε να θέλουν να μάθουν, να ανακαλύψουν καινούρια πράγματα σχετικά με τον εαυτό τους και τις ικανότητές τους στην εργασία, να αισθάνονται ασφαλείς και ότι η γνώση τους και η εμπειρία τους είναι σεβαστές και εκτιμώνται δηλαδή να δημιουργείται κλίμα εμπιστοσύνης και ανοιχτού διαλόγου¹³⁹.

Από την πληθώρα των διδακτικών μεθόδων που εφαρμόζονται στην εκπαίδευση ενηλίκων (διάλεξη, διδασκαλία σε μικρές ομάδες, κλινική διδασκαλία, επίδειξη, αυτοκατευθυνόμενες και διαδραστικές μέθοδοι, σεμινάρια, συνέδρια ημερίδες, ομάδες εργασίας και εκπαιδευτικά παιχνίδια, διήγηση), περισσότερο στην νοσηλευτική εκπαιδευτική πρακτική μπορούν να χρησιμοποιούνται:

- Σε επίπεδο νοσοκομείου: διάλεξη, σεμινάρια, ημερίδες, και αν υπάρχει υποδομή αυτοκατευθυνόμενες και διαδραστικές μέθοδοι.

¹³⁹ Hull C., (1994), "Communication and effective learning", Nursing time, (10).

- Σε επίπεδο νοσηλευτικού τμήματος: κλινική διδασκαλία, επίδειξη, διήγηση.

Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση και επιμόρφωση του νοσηλευτικού προσωπικού είναι ένας πολύ σημαντικός τομέας της νοσηλευτικής διοίκησης. Αν και αναγνωρίζεται η αξία της, γίνεται περιστασιακά, όταν οι ανάγκες του τμήματος το επιτρέπουν, όπου λόγω της μεγάλης έλλειψης προσωπικού¹⁴⁰ αλλά και του γενικότερου κλίματος απαξίωσης των πρακτικών αποτελεσμάτων της παρεχόμενης εκπαίδευσης, αφορά πολύ μικρό αριθμό εργαζομένων και συνήθως από τις εκπαιδευτικές βαθμίδες ΠΕ και ΤΕ, εφόσον δεν υπάρχουν κίνητρα για συμμετοχή στην εκπαίδευση στις κατηγορίες ΔΕ και ΥΕ.

Οι πιο συνηθισμένοι τρόποι επιμόρφωσης είναι με συμμετοχή σε συνέδρια, ημερίδες, σεμινάρια που μπορεί να οργανώνονται από συλλογικά επιστημονικά όργανα ή και κάποιες φορές από το ίδιο το νοσοκομείο ή άλλα νοσοκομεία και συνήθως τα θέματα είναι πολύ γενικά και σε λίγες περιπτώσεις αγγίζουν τις καθημερινές πρακτικές. Η συμμετοχή των εργαζομένων από τις κατηγορίες ΔΕ και ΥΕ είναι και πάλι πολύ μικρή.

Η ύπαρξη και λειτουργία γραφείου εκπαίδευσης στις Νοσηλευτικές Διευθύνσεις των νοσοκομείων, πρέπει να θεωρηθεί απαραίτητη διότι δίνει την δυνατότητα παροχής οργανωμένης συνεχιζόμενης εκπαίδευση σε όλο το νοσηλευτικό προσωπικών όλων των βαθμίδων καθώς και την οργάνωση ημερίδων, διαλέξεων κλπ πάνω σε θέματα που αφορούν την νοσηλευτική επιστήμη αλλά και τις ιδιαιτερότητες του κάθε νοσηλευτικού ιδρύματος.

Σημαντική κάλυψη των αναγκών για επιμόρφωση παρατηρήθηκε από την λειτουργία των Κέντρων Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΚΕΚ), που οργανώθηκαν σε ορισμένα νοσοκομεία της χώρας μας (σε 41 νοσοκομεία σύμφωνα με στοιχεία του ΥΥΚΑΑ), στα πλαίσια του προγράμματος της ΕΕ για συνεχιζόμενη εκπαίδευση και κατάρτιση, σύμφωνα με την στρατηγική της Λισσαβόνας και της χρηματοδότησης της επαγγελματικής κατάρτισης από το 3^ο Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης (3^ο ΚΠΣ).

Το ΚΕΚ του κάθε νοσοκομείου σύμφωνα με τις ανάγκες αλλά και τις δυνατότητες του, σχεδίαζε και υλοποιούσε μετά από έγκριση του ΥΥΚΑΑ, επιμορφωτικά προγράμματα για όλο το προσωπικό. Έτσι δόθηκε η ευκαιρία και σε πολλούς νοσηλευτές να ξεδιπλώσουν τις εκπαιδευτικές τους ικανότητες και να αναφερθούν σε τεχνικές και καθημερινές πρακτικές πάνω στο αντικείμενό τους και τις ιδιαιτερότητες του χώρου εργασίας τους, αλλά και σε πολλούς άλλους να παρακολουθήσουν μαθήματα εμπειριστατωμένα, να ανανεώσουν και να αυξήσουν τις γνώσεις τους πάνω στο αντικείμενο της εργασίας τους και το πιο σημαντικό να αισθανθούν μέτοχοι μιας διαδικασίας ποιοτικής αναβάθμισης, που λειτούργησε ως σημαντικός παράγοντας υποκίνησης στις περισσότερες περιπτώσεις, τόσο για όσους είχαν τον ρόλο του εκπαιδευόμενου, όσο και για αυτούς που άσκησαν τον ρόλο του εκπαιδευτή. Η επιδότηση τόσο των εκπαιδευτών αλλά και των εκπαιδευομένων έδωσε το κίνητρο και σε όλες τις κατηγορίες υπαλλήλων να συμμετάσχουν σε αυτά τα προγράμματα κυρίως ως εκπαιδευόμενοι. Σε κάθε πρόγραμμα μπορούσαν να

¹⁴⁰ ΣΧΕΔΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ 2007 – 2013 που αποτελεί τμήμα του ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ (Ε.Σ.Σ.Α) ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ 2007 – 2013

συμμετέχουν μέχρι 25 εκπαιδευόμενοι, κάτι που περιορίσει πολύ την δυνατότητα συμμετοχής.

Στα προγράμματα κατάρτισης που υλοποιήθηκαν από φορείς του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δεν υπάρχουν διαθέσιμα συγκεντρωτικά στοιχεία που θα επέτρεπαν τη συνολική αξιολόγηση, την αποτίμηση των μεγεθών των ανθρωπίνων πόρων που συμμετείχαν, καθώς και την εκτίμηση της επίπτωσης της επαγγελματικής εκπαίδευσης στην επαγγελματική τους κουλτούρα.¹⁴¹

«Η ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού του τομέα αποτέλεσε ένα βασικό μέτρο του Άξονα Προτεραιότητας «Ανθρώπινοι Πόροι» στο ΕΠ 2000-2006. Τα Μέτρα που χρηματοδοτήθηκαν αφορούσαν σε «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού του Τομέα Υγείας» (Μέτρο 4.1) και σε «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού του Τομέα της Πρόνοιας» (Μέτρο 4.2). Σύμφωνα με την Έκθεση Πρώτου Απολογισμού του ΕΠ «ΥΓΕΙΑ – ΠΡΟΝΟΙΑ» 2000-2006, η πορεία υλοποίησης του Άξονα είναι ικανοποιητική».

Από τα αποτελέσματα της μελέτης¹⁴² για το ανθρώπινο δυναμικό προέκυψε ότι οι επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης στη χώρα μας υστερούν σε δεξιότητες που άπτονται των νέων τεχνολογιών, καθώς επίσης και αποτελεσματικής διοίκησης και διαχείρισης τόσο των ασθενών, όσο και των μεγεθών του προϋπολογισμού των ιδρυμάτων. Αποτέλεσμα αυτού είναι η κατασπατάληση πόρων και η χαμηλή ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών. Παράλληλα, η έλλειψη σε νοσηλευτικό προσωπικό και λοιπούς επαγγελματίες υγείας, με την ταυτόχρονη ύπαρξη μεγάλου αριθμού ιατρικού δυναμικού σε ορισμένες ιδίως ειδικότητες, επιτείνουν αυτό το ήδη μεγάλο πρόβλημα.

Η Ανάπτυξη του Ανθρώπινου Δυναμικού θα συνεχιστεί μέσα από το Εθνικό Σχέδιο για την Ανάπτυξη, ΕΣΠΑ 2007 – 2013, σύμφωνα με το οποίο η οργάνωση των Μονάδων Υγείας, θα είναι τέτοια ώστε να συνιστούν παράλληλα περιβάλλον μάθησης, εξειδίκευσης και διαρκούς επαγγελματικής ανάπτυξης των επαγγελματιών υγείας και του λοιπού προσωπικού.

Προτείνεται η συστηματική αξιολόγηση των εκπαιδευτικών αναγκών, των προγραμμάτων, των γνώσεων και δεξιοτήτων, καθώς και η πιστοποίηση δεξιοτήτων που αποκτώνται μέσω των δράσεων κατάρτισης και επιμόρφωσης.

Η εκπαίδευση του προσωπικού σε εξειδικευμένους τομείς πρέπει να είναι συνεχής και να ακολουθεί τις Ευρωπαϊκές προδιαγραφές. Οι επαγγελματίες υγείας, μέσω της δια βίου εκπαίδευσης, θα ανανεώνουν τις γνώσεις και δεξιότητες τους και με τον τρόπο αυτό θα προσφέρουν καλύτερης ποιότητας υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης στον πληθυσμό.

Επιμορφωτικά προγράμματα που κατατάσσονται στον τομέα της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των δημοσίων υπαλλήλων διενεργούνται και από το

¹⁴¹ ΣΧΕΔΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ 2007 – 2013 που αποτελεί τμήμα του ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ (Ε.Σ.Σ.Α) ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ 2007 – 2013

¹⁴² 01 ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ, ΙΚΚ, «Διερεύνηση, καταγραφή και αξιολόγηση των αναγκών επαγγελματικής κατάρτισης του στελεχικού δυναμικού του τομέα Υγείας – Πρόνοιας», ΥΥΚΚΑ

Ινστιτούτο Επιμόρφωσης (ΙΝ.ΕΠ.) του Εθνικού Κέντρου Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Κ.Δ.Δ.Α.) σε όλες τις περιφέρειες της χώρας μας. Αν και το αντικείμενο των επιμορφωτικών αυτών προγραμμάτων είναι περισσότερο οργανοδιοικητικό αν και σε ορισμένες περιπτώσεις αγγίζει κάποια νοσηλευτικά θέματα¹⁴³.

Αυτό που έχει την μεγαλύτερη σημασία είναι οι νέες γνώσεις να εφαρμόζονται στην πράξη, να οδηγούν δηλαδή σε αλλαγή της εργασιακής συμπεριφοράς. Οι εκπαιδευόμενοι θα πρέπει να συμμετέχουν υποκινούμενοι, να έχουν ενδιαφέρον για το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, να υπάρχει συνάφεια με τις προσωπικές τους αξίες, να δεσμεύονται για την διάθεσή τους για αλλαγή, να έχουν την υποστήριξη των συναδέλφων τους αλλά και διοικητική υποστήριξη. Η ανεπάρκεια της προσφερόμενης γνώσης, η πολυπλοκότητα, η έλλειψη χρόνου, ο υπερβολικός φόρτος εργασίας και η απουσία διοικητικής υποστήριξης δρουν ως ανασταλτικοί παράγοντες δημιουργώντας αντίδραση στην αλλαγή με αποτέλεσμα να παρεμποδίζεται η εφαρμογή των νέων γνώσεων στην καθημερινή πράξη και να υπονομεύεται ο ρόλος της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης των νοσηλευτών¹⁴⁴.

5.6.4 Διαδικασία αξιολόγησης νοσηλευτών

Αξιολόγηση εργαζομένων (Personnel Performance Appraisal). Η διαδικασία μέσω της οποίας υπολογίζεται το πόσο καλά ή όχι ο κάθε εργαζόμενος εκτελεί το έργο του σύμφωνα με συγκεκριμένα κριτήρια που έχουν καθοριστεί εκ των προτέρων¹⁴⁵.

Η αξιολόγηση της απόδοσης, είναι μια διαδικασία ελέγχου κατά την οποία αξιολογείται η απόδοση των εργαζομένων έναντι κάποιων κριτηρίων. Ο σκοπός και η χρήση της είναι πολυδιάστατος. Στον τομέα της Νοσηλευτικής θα πρέπει να χρησιμοποιείται σαν μέσο υποκίνησης των εργαζομένων και για την προαγωγή της νοσηλευτικής φροντίδας. Αυτό θα πρέπει να το γνωρίζουν οι προϊστάμενοι που λειτουργούν και ως αξιολογητές, για να οργανώνουν αποδοτικά και αποτελεσματικά τους υφισταμένους τους¹⁴⁶.

Η αξιολόγηση της επίδοσης των νοσηλευτών έχει σαν στόχους¹⁴⁷:

- Την εκτίμηση της παραγωγικότητας
- Τον έλεγχο των αποτελεσμάτων των εφαρμοζόμενων διαδικασιών (π.χ. εκπαίδευση)
- Τον προσδιορισμό των αιτιών μικρής παραγωγικότητας
- Την παρακίνηση του προσωπικού (ανατροφοδότηση και ανταμοιβές)
- Την στοχοθέτηση για βελτίωση της παραγωγικότητας
- Τις αποφάσεις ανταμοιβών

¹⁴³ www.ekdd.gr/inep/index.php

¹⁴⁴ Kiener M., Hentschel D., (1992), "What happens to learning when the workshop is over", Journal of continuing education in nursing, (4).

¹⁴⁵ Χυτήρης Λ., (2001), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδόσεις Interbooks, Αθήνα.

¹⁴⁶ Swansburg R. C., Swansburg R. J., (1999), "Performance Appraisal, Introductory management and leadership for nurses", Jones and Bartlett Pub., Massachusetts.

¹⁴⁷ Graham T. H. and Bennet R., (1995), "Human resources management" 8th ed., UK, Longman group.

- Τον εντοπισμό εκπαιδευτικών αναγκών
- Την αναγνώριση δυνατοτήτων για ανάπτυξη πλάνου καριέρας και μπορεί να λαμβάνει τρεις επιμέρους μορφές:
 - Την αξιολόγηση της μέχρι σήμερα παραγωγικότητας -performance reviews- (αξιολόγηση παρελθούσας παραγωγικότητας)
 - Την πρόβλεψη της εξέλιξης του εργαζόμενου -potential reviews- (πρόβλεψη απόκτησης ικανοτήτων στο μέλλον, εκπαιδευτικές ανάγκες, στοχοθεσία, προαγωγή)
 - Την Παρακίνηση -reward reviews- (καθορισμός διαφόρων ανταμοιβών υλικών και άυλων)

Η ύπαρξη και ο συνδυασμός και των τριών μορφών οδηγούν σε σφαιρική αξιολόγηση των νοσηλευτών και βοηθούν να αποφεύγονται λάθη και παραλήψεις. Το σημαντικότερο είναι η αξιολόγηση να λειτουργεί και σαν μέσο υποκίνησης.

Η διαδικασία αξιολόγησης πρέπει να βασίζεται στην περιγραφή της θέσης εργασίας, ώστε να υπάρχουν συγκεκριμένα κριτήρια για την μέτρηση της παραγωγικότητας, να αναδεικνύονται οι ικανότητες και δυνατότητες των εργαζομένων και να μην χρησιμοποιείται μόνο στην διαδικασία επιλογής του προσωπικού¹⁴⁸.

Ακριβής και δίκαιη αξιολόγηση επιτυγχάνεται όταν υπάρχει ένα αντικειμενικό σχέδιο το οποίο βασίζεται σε πρότυπα τα οποία καθορίζονται από την διοίκηση του κάθε οργανισμού και σχετίζονται με την ποιότητα της εργασίας, με το ποιος, πως, πότε και που παράγει. Στην διαδικασία της αξιολόγησης θα πρέπει να λαμβάνονται υπ' όψιν τα πρότυπα που έχουν καθοριστεί καθώς και η εμπειρία, η πολυπλοκότητα του νοσηλευτικού επαγγέλματος, το επίπεδο εμπιστοσύνης, η άσκηση ρόλων εκπαιδευτή, ερευνητή, και να σχετίζεται με την αυτοεξέλιξη.

Στην νοσηλευτική τα πρότυπα απόδοσης μπορούν να αναφέρονται στα πέντε πεδία δηλαδή την νοσηλευτική διεργασία, την ηγεσία, την οργάνωση, την συνεργασία την επαγγελματική ανάπτυξη και την συνεχή εκπαίδευση¹⁴⁹.

Η αποτελεσματική αξιολόγηση του Νοσηλευτικού προσωπικού πρέπει να διακρίνεται από Αξιοπιστία, Εγκυρότητα, Αντικειμενικότητα, Συγκρισιμότητα και Συνάφεια με την θέση, έτσι ώστε και τα δύο μέρη (αξιολογούμενοι και αξιολογητές) να αισθάνονται ότι κερδίζουν από την όλη διαδικασία¹⁵⁰.

Οι νοσηλευτές στα δημόσια νοσοκομεία ανήκουν στην κατηγορία των δημοσίων υπαλλήλων και επομένως η αξιολόγησή τους είναι υποχρεωτική σύμφωνα με τον Δημοσιοϋπαλληλικό Κώδικα του 2007 όπου στο άρθρο 81 παράγραφος 1 ορίζεται: «*τα ουσιαστικά προσόντα των υπαλλήλων αξιολογούνται βάσει συστήματος αξιολόγησης, το οποίο διέπεται από τις αρχές της αμεροληψίας, της επαγγελματικής ικανότητας του υπαλλήλου και της αποδοτικότητάς του.*» Και στην παράγραφο 2 «*Με*

¹⁴⁸ Shortel M., and Kaluzny D.A., (2000), "Health care management, Organization design and behavior", 4th ed., USA, Delmar Thomson Learning.

¹⁴⁹ Friedeman M.G., (1986), "Ten steps to objective appraisal", Personnel Journal.

¹⁵⁰ Μπουραντάς Δ., Παπαλεξανδρή Ν., (2003), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδόσεις Γ. Μπένου, Αθήνα.

προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, μετά από γνώμη της Α.Δ.Ε.Δ.Υ, η οποία διατυπώνεται μέσα σε προθεσμία τριάντα (30) ημερών, καθορίζονται οι περιπτώσεις κατά τις οποίες απαιτείται αξιολόγηση, τα κριτήρια αξιολόγησης, ο χρόνος, η συχνότητα, ο τύπος, η διαδικασία και τα όργανα αξιολόγησης, καθώς και τα δικαιώματα και οι εγγυήσεις υπέρ των υπαλλήλων σε σχέση με αυτήν».

Η διαδικασία είναι κοινή για όλες τις κατηγορίες προσωπικού όλων των δημοσίων υπαλλήλων και δεν υπάρχει καμία διαφοροποίηση για τους εργαζόμενους στον χώρο της υγείας. Διαφορετικά είναι τα έντυπα αξιολόγησης, ανάλογα με το επίπεδο σπουδών (ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ, ΥΕ) και ανάλογα με την ιεραρχική θέση εργασίας (προϊστάμενος).

Η διεύθυνση προσωπικού του κάθε νοσοκομείου εφαρμόζει τα όσα προβλέπονται από το Π.Δ. και δεν μπορεί να παρέμβει σε αυτό με οποιοδήποτε τρόπο. Στόχος της αξιολόγησης όπως αναφέρεται είναι «η αντικειμενική και αμερόληπτη στάθμιση της επαγγελματικής ικανότητας και καταλληλότητας των εργαζομένων σε σχέση με το αντικείμενο εργασίας τους και τα καθήκοντα που ασκούν»¹⁵¹.

Η αξιολόγηση γίνεται από τον άμεσο προϊστάμενο και από τον αμέσως ανώτερο προϊστάμενο, δηλαδή βασίζεται στα ιεραρχικά επίπεδα. Στα περισσότερα νοσοκομεία μετά τον άμεσο προϊστάμενο του τμήματος υπάρχει ο προϊστάμενος του Νοσηλευτικού Τομέα και αν δεν υπάρχουν τομείς τότε αναλαμβάνει ο διευθυντής της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Πριν την αξιολόγηση από τους προϊστάμενους ο εργαζόμενος αυτοαξιολογείται, στην ειδική στήλη «Αυτοαξιολόγηση» που υπάρχει σε όλα τα έντυπα αξιολόγησης.

Κατά την διαδικασία της αξιολόγησης προβλέπεται συνέντευξη μεταξύ του προϊστάμενου ως αξιολογητή και του εργαζόμενου νοσηλευτή ως αξιολογούμενου. Η συνέντευξη θα πρέπει να είναι καθορισμένη από πριν και να έχουν συγκεντρωθεί τα απολογιστικά δεδομένα και από τις δύο πλευρές. Θα πρέπει να υπάρχει συμφωνία για τον σκοπό, τους στόχους και την δομή της συνέντευξης. Θα πρέπει να γίνεται αναφορά των γεγονότων σχετικά με την επίδοση του εργαζόμενου και αν δίνεται από την αρχή η ευκαιρία στον αξιολογούμενο να σχολιάσει την επίδοσή του, σχεδόν αυτοαξιολογούμενος. Ο αξιολογητής με ειλικρίνεια να εκφράζει άμεσα την άποψή του ώστε να εντοπίζονται από κοινού τα προβλήματα και να προτείνονται λύσεις και από τους δύο. Τέλος να τίθενται οι επόμενοι στόχοι, βασισμένοι στα χαρακτηριστικά που έχουν προαναφερθεί.

Οι αξιολογητές προϊστάμενοι χωρίς καμία εκπαίδευση απλά κρίνουν τους εργαζόμενους και σε ελάχιστες περιπτώσεις μπορούν να τους συμβουλεύουν και να τους βοηθούν ώστε να βελτιώσουν την επίδοσή τους. Συμπληρώνουν σχεδόν τυπικά τα έντυπα αξιολόγησης, σύμφωνα με τις οδηγίες του Π.Δ., ενώ τις περισσότερες φορές δεν πραγματοποιείται η συνέντευξη αξιολόγησης.

¹⁵¹ Προεδρικό Διάταγμα Υπ Αριθ. 318 (1992), «Αξιολόγηση των ουσιαστικών προσόντων του προσωπικού», ΦΕΚ Αρ. Φύλλου 161, Άρθρο 1.

Οι αξιολογούμενοι επί το πλείστον συμμετέχουν ελάχιστα στην όλη διαδικασία. Είναι πολύ σημαντικό το γεγονός της αυτοαξιολόγησης, η οποία όμως γίνεται τυπικά. Περιλαμβάνεται στο έντυπο αξιολόγησης όπως αναλυτικά θα αναφερθεί και είναι υποχρεωτικό να συμπληρωθεί. Οι περισσότεροι εργαζόμενοι συνήθως αυτοαξιολογούνται με άριστα, απαξιώνοντας την όλη διαδικασία και στο τέλος δεν ενημερώνονται για την βαθμολογία τους, από τους αξιολογητές τους.

Η διαδικασία της αξιολόγησης πραγματοποιείται μία φορά το χρόνο για τους εργαζόμενους των κατηγοριών ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ ενώ κάθε δύο χρόνια για την κατηγορία ΥΕ. Συνήθως διενεργείται στο πρώτο τρίμηνο κάθε έτους και είναι υποχρεωτική και κοινή για όλους και αναφέρεται στην παραγωγικότητα. Με διαφορετικό έντυπο αξιολογούνται οι προϊστάμενοι.

Οι αξιολογούμενοι εφόσον συμπληρώσουν τα προσωπικά τους στοιχεία και περιγράψουν το έργο που έχουν επιτελέσει, αυτοαξιολογούνται στο ειδικό πίνακα αυτοαξιολόγησης σε δεκάβαθμη κλίμακα. Στην συνέχεια το έντυπο περνά στον άμεσο προϊστάμενο του τμήματος, σαν πρώτο αξιολογητή και στον αμέσως επόμενο προϊστάμενο του Τομέα, σαν δεύτερο αξιολογητή, οι οποίοι βαθμολογούν τον εργαζόμενο σε δεκάβαθμη κλίμακα, χωρίς την συμμετοχή του και στα ίδια πεδία όπου ο εργαζόμενος έχει προηγουμένως αυτοαξιολογηθεί. Βαθμολογίες μικρότερες του 4 ή μεγαλύτερες του 9 πρέπει να δικαιολογούνται με σχολιασμό. Συνέντευξη πραγματοποιείται μόνο εάν ζητηθεί από τον αξιολογούμενο και εάν κρίνει απαραίτητο ο πρώτος αξιολογητής. Τέλος ο αξιολογούμενος ενημερώνεται για το αποτέλεσμα της αξιολόγησης.

Ακολουθεί σύντομη περιγραφή του εντύπου αξιολόγησης για τις κατηγορίες ΠΕ, ΤΕ, και ΔΕ που υπάρχει στο **παράρτημα Β**.

Το έντυπο αποτελείται από 11 τμήματα:

- Το Α΄ αφορά τα «Στοιχεία του αξιολογούμενου»
- Το Β΄ τους «Τίτλους σπουδών, Μετεκπαίδευση, Επιμόρφωση»
- Το Γ΄ την « Συνοπτική περιγραφή του έργου που επιτελέστηκε» όπου περιγράφεται συνοπτικά το έργο, καταγράφονται μελέτες, άρθρα, προτάσεις, βραβεύσεις και τέλος αναφέρονται δυσχέρειες και προβλήματα. Μέχρι εδώ το έντυπο συμπληρώνεται από τον αξιολογούμενο. Επίσης στην τελευταία σελίδα και στον πίνακα Θ΄ υπάρχει στήλη αυτοαξιολόγησης του εργαζόμενου με κριτήρια την «Γνώση του αντικειμένου», το «Ενδιαφέρον και δημιουργικότητα», τις «Υπηρεσιακές σχέσεις και συμπεριφορά» και την «Αποτελεσματικότητα». Ακολουθεί η υπογραφή του αξιολογούμενου

Το υπόλοιπο έντυπο συμπληρώνεται από τους αξιολογητές:

- Στο τμήμα Δ΄ περιλαμβάνονται τα κριτήρια αξιολόγησης : «Γνώση του αντικειμένου», «Ενδιαφέρον και δημιουργικότητα», «Υπηρεσιακές σχέσεις και συμπεριφορά» και «Αποτελεσματικότητα». Σε κάθε κριτήριο υπάρχουν 2 - 3 υποκριτήρια και χώρος για να δικαιολογηθεί η όποια ακραία βαθμολογία, όπως προαναφέρθηκε
- Στο τμήμα Ε΄ ο πρώτος αξιολογητής συμπληρώνει τους λόγους για τις «Εξαιρετικές επιδόσεις» του εργαζόμενου και συμπληρώνεται εκτίμηση της

Ειδικής Επιτροπής Αξιολόγησης για την αποδοχή ή όχι των εξαιρετικών επιδόσεων

- Στο τμήμα ΣΤ' προτείνονται «Μέτρα για την βελτίωση της απόδοσης του αξιολογούμενου»
- Στο Ζ' συμπληρώνεται η ημερομηνία της «Συνέντευξης», εφ' όσον πραγματοποιήθηκε
- Στο Η' συμπληρώνονται οι «Παρατηρήσεις του Β' αξιολογητή»
- Στο Θ' υπάρχει ο «Πίνακας Αξιολόγησης» για τα κριτήρια: «Γνώση του αντικειμένου», «Ενδιαφέρον και δημιουργικότητα», «Υπηρεσιακές σχέσεις και συμπεριφορά», «Αποτελεσματικότητα» και περιλαμβάνει την Αυτοαξιολόγηση, την αξιολόγηση του Α' και Β' αξιολογητή, της Ειδικής Επιτροπής Αξιολόγησης και του Υπηρεσιακού Συμβουλίου σε περίπτωση ένστασης
- Στο Ι' καταγράφονται «Αποτελέσματα κρίσης Ειδικής Επιτροπής Αξιολόγησης για την ειδική αιτιολογία»
- Στο ΙΑ' τα «Αποτελέσματα τυχόν ένστασης» και τέλος το έντυπο υπογράφεται από τους αξιολογητές

Τα έντυπα για τους προϊστάμενους περιλαμβάνουν πέμπτη ομάδα κριτηρίων αξιολόγησης για τις «διοικητικές ικανότητες» και για την κατηγορία ΥΕ δεν περιλαμβάνουν «τίτλους σπουδών», ενώ οι ομάδες κριτηρίων είναι τρεις, απουσιάζει η «γνώση του αντικειμένου».

Τα συμπληρωμένα έντυπα αξιολόγησης αποτελούν δημόσια έγγραφα, πρωτοκολλούνται, δεν μπορούν να μεταβληθούν, καταχωρούνται στον ατομικό φάκελο του εργαζόμενου και πρόσβαση έχουν μόνο ο αξιολογητής και ο αξιολογούμενος.

Η αξιολόγηση όπως προαναφέρθηκε γίνεται σε δεκάβαθμη κλίμακα όπου το 1 δηλώνει «Ανεπαρκής» και το 10 «Άριστος».

Σύμφωνα με το Π.Δ. γίνεται χρήση της επιβεβλημένης επιλογής, διότι υπάρχει ένα ανώτατο και ένα κατώτατο ποσοστό εργαζομένων που μπορεί να αξιολογηθεί με τον ίδιο βαθμό. Επίσης στις περιπτώσεις ακραίας βαθμολογίας (1-4, 9-10), υπάρχει η έκθεση των κρίσιμων περιστατικών (δικαιολόγηση με συγκεκριμένα, πραγματικά παραδείγματα)¹⁵². Παρ' όλα αυτά παρατηρούνται πολύ συχνά σφάλματα λόγω προσωπικών προκαταλήψεων, σφάλματα προσφάτων περιστατικών αλλά και τάσης προς το κέντρο. Συνήθως αποφεύγονται οι ακραίες βαθμολογίες ώστε να μην υπάρχει ανάγκη αιτιολόγησης.

Ο αξιολογούμενος έχει δικαίωμα ένστασης στο Υπηρεσιακό Συμβούλιο, την οποία πρέπει να υποστηρίξει με στοιχεία και αποδείξεις από πραγματικά περιστατικά και εφ' όσον γίνει αποδεκτή διορθώνεται η αξιολόγηση από τον Διοικητή του Νοσοκομείου.

Η αξιολόγηση συνδέεται άμεσα μόνο με τις κρίσεις για θέσεις προϊσταμένων και διευθυντών εφ' όσον λαμβάνονται υπ' όψη οι εκθέσεις αξιολόγησης των τελευταίων 5 ετών.

¹⁵² Προεδρικό Διάταγμα Υπ Αριθ. 318 (1992), «Αξιολόγηση των ουσιαστικών προσόντων του προσωπικού», ΦΕΚ Αρ. Φύλλου 161.

Γίνεται λεπτομερής και αναλυτική αναφορά στον τρόπο αξιολόγησης τους και σύμφωνα με το άρθρο 85 καθιερώνεται νέο, αντικειμενικό σύστημα επιλογής των προϊστάμενων οργανικών μονάδων¹⁵³.

Με τις διατάξεις του άρθρου αυτού καθιερώνονται αντικειμενικά κριτήρια τα οποία βασίζονται στα επαγγελματικά – τεχνικά προσόντα, στην εργασιακή – διοικητική εμπειρία και στις ικανότητες – δεξιότητες των υπαλλήλων τα οποία αξιολογούνται βάσει συγκεκριμένων μορίων.

Η μόνη επίπτωση σε περίπτωση χαμηλόβαθμης αξιολόγησης είναι η αδυναμία προαγωγής σε ανώτερη θέση, εφ' όσον δεν προβλέπονται συγκεκριμένες διαδικασίες στην περίπτωση μειωμένης παραγωγικότητας. Δεν τίθεται θέμα απόλυσης εργαζομένου λόγω μειωμένης παραγωγικότητας. Σε ορισμένες περιπτώσεις ανάρμοστης συμπεριφοράς προβλέπονται πειθαρχικές ποινές¹⁵⁴.

Η ανυπαρξία ελέγχου, η αδιαφορία των υπευθύνων(αξιολογητών και αξιολογούμενων), ο εφησυχασμός και η σιγουριά του Δημοσίου μετατρέπουν την διαδικασία αξιολόγησης σε διαδικασία ρουτίνας, ανούσια, τυπική, χωρίς σκοπό και στόχους. Με το υπάρχον σύστημα αξιολογείται η υπάρχουσα παραγωγικότητα αλλά όχι η βελτίωσή της. Υπάρχει πρόβλεψη για την ανάπτυξη των εργαζομένων μέσω των προτεινόμενων τρόπων βελτίωσης, αλλά σε ελάχιστες περιπτώσεις χρησιμοποιείται. Δεν υπάρχει σύνδεση με τις αμοιβές ούτε με την εκπαίδευση προσωπικού. Το πριμ παραγωγικότητας λαμβάνουν όλοι οι δημόσιοι υπάλληλοι, ανεξαρτήτως της αξιολόγησής τους. Δεν ελέγχεται από στελέχη του κάθε νοσοκομείου, αλλά από το ΥΥΚΚΑ, για το εάν ικανοποιεί τους στόχους για τους οποίους εφαρμόζεται.

Δεν υπάρχει σαφής περιγραφή και οριοθέτηση των ρόλων των δύο αξιολογητών, οι οποίοι απλά αναλαμβάνουν την εξουσία της αξιολόγησης της απόδοσης των υπαλλήλων. Ο πρώτος αξιολογητής είναι ο άμεσος προϊστάμενος ο οποίος γνωρίζει την προσφορά – απόδοση και αξιολογεί τον εργαζόμενο αναφερόμενος στα υποκριτήρια που υπάρχουν για κάθε κριτήριο αξιολόγησης. Ο δεύτερος αξιολογητής γνωρίζει πολύ λιγότερα για τον κάθε εργαζόμενο, τον βαθμολογεί μόνο στα κύρια κριτήρια αξιολόγησης, χωρίς να ασχολείται με τα υποκριτήρια¹⁵⁵.

Η ύπαρξη δύο αξιολογητών προβλέπεται ώστε να διασφαλίζεται η αντικειμενικότητα της αξιολόγησης και η αποφυγή της υποκειμενικής κρίσης του ενός αξιολογητή. Αυτό ενδεχομένως δεν ισχύει σε όλες τις περιπτώσεις διότι ο δεύτερος αξιολογητής δεν προβλέπεται με κάποια διαδικασία ή κριτήρια να σχηματίζει άμεση άποψη για τον αξιολογούμενο ώστε να μπορεί να τον κρίνει αμερόληπτα.

Σημαντικό μειονέκτημα αποτελεί η παντελής έλλειψη εκπαίδευσης των αξιολογητών με αποτέλεσμα να αυξάνονται τα προβλήματα λόγω άγνοιας και φόβου. Δεν υπάρχει ουσιαστική επαφή και διάλογος μεταξύ αξιολογητή – αξιολογούμενου. Η αντικειμενικότητα δεν είναι πάντα δεδομένη και προσωπικές προκαταλήψεις μπορεί

¹⁵³ Νόμος Υπ αριθ. 3528 (2007), «Υπαλληλικός Κώδικας», ΦΕΚ Α, Αρ. Φύλλου 26.

¹⁵⁴ Νόμος Υπ αριθ. 3528 (2007), «Υπαλληλικός Κώδικας», ΦΕΚ Α, Αρ. Φύλλου 26.

¹⁵⁵ Κωνσταντόπουλος Ν., «Το ρυθμιστικό πλαίσιο της αξιολόγησης της απόδοσης των δημοσίων υπαλλήλων την δεκαετία του '90»

να υπεισέρχονται στην όλη διαδικασία, αν και είναι σχεδιασμένο να μετρά μόνο παράγοντες σχετικούς με την εργασία.

Δεν υπάρχει πρόβλεψη για τις υπόλοιπες προϋποθέσεις, εκτός της εκπαίδευσης, σύμφωνα με τις οποίες οι προϊστάμενοι μπορούν να ορίζονται ως αξιολογητές. Θεωρείται δεδομένο ότι κατέχουν την γνώση της αξιολόγησης. Αν και ο νόμος αναφέρει ότι *«η βαθμολόγηση θα πρέπει να γίνεται αντικειμενικά, με ευσυνειδησία, αίσθημα ευθύνης και να είναι δίκαιη»*, εν τούτοις δεν συγκεκριμενοποιεί τον τρόπο και τις διαδικασίες που αυτό θα επιτευχθεί¹⁵⁶.

Οι παραπάνω αναφορές φωτογραφίζουν μερικές από τις αιτίες της απαξίωσης του υπάρχοντος συστήματος αξιολόγησης, ενώ είναι σωστά σχεδιασμένο στο μεγαλύτερο μέρος του (δεν πληροί όλα τα χαρακτηριστικά ενός συστήματος αξιολόγησης όπως στοχοθεσία και κίνητρα κλπ), λειδορείται από κουλτούρα του δημοσίου και της μονιμότητας που διακατέχει τους περισσότερους εργαζόμενους στα νοσοκομεία. Η συνάφεια με την θέση εργασίας, η κατάλληλη εκπαίδευση, ο έλεγχος και η σύνδεση με ανταμοιβές μπορεί να αποτελούν την απαρχή της μετατροπής ενός άξιου, πλην όμως απαξιωμένου συστήματος, σε εργαλείο βελτίωσης της παρεχόμενης ποιότητας και παραγωγικότητας στα νοσοκομεία.

¹⁵⁶ Κωνσταντόπουλος Ν., «Το ρυθμιστικό πλαίσιο της αξιολόγησης της απόδοσης των δημοσίων υπαλλήλων την δεκαετία του '90»



**6. Περιγραφή Εργασίας, Εκπαίδευση
Εργαζομένων, Αξιολόγηση Έργου στο 251 ΓΝΑ
– Νοσηλευτές Χειρουργείου**

6.1 Γενικά

Η σημαντικότερη διαφορά του 251 Γενικού Νοσοκομείου Αεροπορίας (ΓΝΑ), από τα υπόλοιπα πολιτικά νοσοκομεία έγκειται στην στελέχωσή του. Όπως όλα τα στρατιωτικά νοσοκομεία, στελεχώνεται κατά κύριο λόγο από στρατιωτικό προσωπικό (Αξιωματικούς και Υπαξιωματικούς) και δευτερευόντως από πολιτικό προσωπικό, ιατρικών ή παραϊατρικών ειδικοτήτων.

Το γεγονός αυτό προσδιορίζει τον ξεχωριστό τρόπο λειτουργίας του, αφού όλες οι εργασίες, ιατρικής φροντίδας και μη, εξελίσσονται σύμφωνα με κανονισμούς και διαταγές, με ότι αυτό συνεπάγεται. Επιπρόσθετα, υπάρχει σημαντική διαφορά στην διάρθρωση της ιεραρχίας καθόσον οι προαγωγές σε ανώτερη θέση, γίνονται με βάση τους ισχύοντες στρατιωτικούς κανονισμούς και όχι με βάση την προϋπηρεσία, όπως συμβαίνει κατά κύριο λόγο στο δημόσιο τομέα.

Θα πρέπει να επισημανθεί το γεγονός ότι το στρατιωτικό προσωπικό με την εκπαίδευση που δέχεται πέραν της επαγγελματικής κατάρτισης, αποκτά μια κοινή κουλτούρα και τρόπους συμπεριφοράς που καθορίζονται από την αυστηρή ιεραρχία, τις διαταγές, και την εφαρμογή των κανονισμών.

6.2 Περιγραφή θέσης εργασίας Νοσηλευτών Χειρουργείου

Η περιγραφή εργασίας στο χειρουργείο του 251 ΓΝΑ αν και δεν ακολουθεί τα πρότυπα – δηλαδή, δεν υπάρχει αναφορά στο τίτλο, το σκοπό, τα προσόντα και γνώσεις κλπ. της θέσης – είναι όμως ουσιαστική και έχει αξία χρήσης. Είναι καταγεγραμμένη ως αναλυτική περιγραφή καθηκόντων, καθορίζοντας ταυτόχρονα τον άμεσο προϊστάμενο. Αξίζει να σημειωθεί ότι η περιγραφή καθηκόντων τηρείται επακριβώς κατά την καθημερινή εργασία, με αποτέλεσμα την εύρυθμη λειτουργία και την απουσία προβλημάτων που προκαλούνται από την αλληλοεπικάλυψη καθηκόντων από τους εργαζομένους. Οι περιγραφές καθηκόντων αναθεωρούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα με αποτέλεσμα να παραμένουν σύγχρονες καλύπτοντας τις επιστημονικές εξελίξεις του χώρου.

Στο χειρουργείο υπάρχουν περιγραφές καθηκόντων για τον Προϊστάμενο, τον Υπεύθυνο (που αντικαθιστά τον προϊστάμενο), τον Νοσηλευτή, του Υλικονόμου και τέλος των ανδρών και γυναικών Βοηθών Νοσηλευτών.

Από όλες τις ειδικότητες νοσηλευτών παρουσιάζεται η περίπτωση των Αξιωματικών Νοσηλευτών Χειρουργείου. Το έντυπο πλήρες, με τίτλο «Καθήκοντα» φαίνεται στο **παράρτημα Γ** και περιλαμβάνει 19 παραγράφους – καθήκοντα.

Τα κυριότερα καθήκοντα στα οποία αξίζει να γίνει ιδιαίτερη μνεία, είναι ότι η Αξκός (Ν) Νοσηλεύτρια Χειρουργείων:

- Είναι υπεύθυνη έναντι της προϊσταμένης χειρουργείου και μέσω αυτής στη ΔΝΥ κλπ.

- Εργαλειοδοτεί μετά από σχετική εκπαίδευση και ανάλογα με την εμπειρία και την αρχαιότητα αναλαμβάνει υπεύθυνη χειρουργικής ειδικότητας
- Αναλαμβάνει καθήκοντα νοσηλεύτριας κυκλοφορίας
- Μεριμνά για το υλικό που χρησιμοποιεί, το αντικαθιστά, ενημερώνει για ελλείψεις
- Μεριμνά και λαμβάνει μέρος στην απολύμανση, καθαριότητα, τάξη του χειρουργείου
- Διδάσκει τους εκπαιδευόμενους, ενημερώνει για την επίδοσή τους και συμμετέχει με εργασίες σε ενδοκλινικά μαθήματα
- Εισηγείται μεθόδους για την βελτίωση των διαδικασιών και ενημερώνεται για τις εξελίξεις με παρακολούθηση συνεδρίων, σεμιναρίων κλπ.
- Είναι ενήμερη για τις διαταγές και τους κανονισμούς, επιδέχεται κριτική για την απόδοσή της, εκτελεί υπηρεσίες που προβλέπονται

6.3 Η εκπαίδευση των νοσηλευτών χειρουργείου

Στο 251 ΓΝΑ η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί τον Νοσηλευτικό Τομέα στον οποίο υπάγονται τα νοσηλευτικά τμήματα. Μεταξύ των τμημάτων και του Τομέα υπάρχουν οι επόπτες Νοσηλευτές που εποπτεύουν μια συγκεκριμένη ομάδα τμημάτων. Ο νοσηλευτικός τομέας δεν περιλαμβάνει γραφείο εκπαίδευσης. Στον Εκπαιδευτικό Τομέα υφίσταται γραφείο εκπαίδευσης νοσηλευτών, στελεχωμένο από νοσηλεύτη, το οποίο μεριμνά για την κάλυψη των εκπαιδευτικών αναγκών του Νοσηλευτικού Τομέα.

Το γραφείο εκπαίδευσης νοσηλευτών οργανώνει, προγραμματίζει, επιβλέπει και αξιολογεί την εκπαίδευση που παρέχεται στους νοσηλευτές όλου του νοσοκομείου, αλλά και στους φοιτητές της Σχολής Αξιωματικών Νοσηλευτικής (ΣΑΝ) καθώς και σε φοιτητές Νοσηλευτικής του αντίστοιχου τμήματος του Πανεπιστημίου. Διοργανώνει μαθήματα, ημερίδες, συνέδρια και συμμετέχει σε συνέδρια και ημερίδες άλλων φορέων.

Από όλες τις ειδικότητες νοσηλευτών παρουσιάζεται η περίπτωση των Αξιωματικών Νοσηλευτών Χειρουργείου.

Το γραφείο εκπαίδευσης συντάσσει, εκπονεί και επιβλέπει την υλοποίηση του ετήσιου εκπαιδευτικού προγράμματος του νοσοκομείου και την εκπαίδευση των νεοεισερχόμενων. Το ετήσιο εκπαιδευτικό πρόγραμμα των νοσηλευτικών τμημάτων αποτελεί μία «συρραφή» των προγραμμάτων εκπαίδευσης, που αποστέλλονται από τα τμήματα στην αρχή έκαστου έτους, τα οποία περιλαμβάνουν θέματα ανάλογα με τις εκπαιδευτικές ανάγκες του κάθε τμήματος.

Η εκπαίδευση του προσωπικού, χωρίζεται σε εκπαίδευση νεοεισερχομένων και συνεχιζόμενη εκπαίδευση για όλο το νοσηλευτικό προσωπικό.

Οι νεοεισερχόμενοι νοσηλευτές, κυρίως απόφοιτοι της ΣΑΝ, για το χρονικό διάστημα ενός έτους πραγματοποιούν Κυκλική Κλινική Εκπαίδευση σε όλα τα τμήματα του νοσοκομείου. Σε κάθε τμήμα εκπαιδεύονται από τους Κλινικούς Εκπαιδευτές αλλά και από αρχαιότερους εργαζόμενους και μετά το πέρας της εκπαίδευσης αξιολογούνται από τον προϊστάμενο του τμήματος. Πολλές φορές στην αξιολόγησή τους γνωμοδοτούν οι Κλινικοί Εκπαιδευτές ή οι αρχαιότεροι εργαζόμενοι

που ασχολήθηκαν με την εκπαίδευσή τους. Στην συνέχεια γίνεται η κατανομή τους στο νοσηλευτικό τμήμα που θα εργαστούν. Η σημαντική διαφορά σε σχέση με τα υπόλοιπα δημόσια νοσοκομεία είναι ότι οι νοσηλευτές απόφοιτοι της ΣΑΝ θα αποτελέσουν υποχρεωτικά το νέο προσωπικό του νοσοκομείου, αλλά ταυτόχρονα και όλης της Πολεμικής Αεροπορίας (ΠΑ), όπου προβλέπονται θέσεις νοσηλευτών. Για τον λόγο αυτό η εκπαίδευση των τελειόφοιτων είναι ταυτόσημη με την εκπαίδευση νεοεισερχομένων, και ως εκ τούτου, έχει σημαντικές ιδιαιτερότητες σε σχέση με την εκπαίδευση των νέων εργαζομένων που συναντάμε στα δημόσια νοσοκομεία.

6.3.1 Η Κλινική Εκπαίδευση στο χειρουργείο

Αφού ολοκληρωθεί η κυκλική κλινική εκπαίδευση σε όλα τα τμήματα του νοσοκομείου, ο Νοσηλευτής Χειρουργείου υποχρεωτικά εκπαιδεύεται στο τμήμα της κεντρικής αποστείρωσης του νοσοκομείου για χρονικό διάστημα ενός μηνός. Εκεί μαθαίνει όλα τα είδη των χειρουργικών εργαλείων, τα σετ αυτών, τον τρόπο χρήσης και συναρμολόγησής τους, τις ιδιαιτερότητες στην φροντίδα άρα και στην χρήση τους, τις μεθόδους αποστείρωσης κλπ. Στην συνέχεια μετά την επιστροφή του στο χειρουργείο και αφού στα πλαίσια της κυκλικής εκπαίδευσης που έχει προηγηθεί έχει ήδη γνωρίσει τα βασικά για την λειτουργία του, εκπαιδεύεται από τους Κλινικούς Εκπαιδευτές αλλά και από ορισμένους αρχαιότερους εργαζόμενους, στα χειρουργικά αντικείμενα και είδη επεμβάσεων, υπό την επίβλεψη – καθοδήγηση του προϊστάμενου του χειρουργείου.

Το κυριότερο εκπαιδευτικό έργο στα νοσηλευτικά τμήματα επιτελείται από τους Κλινικούς Εκπαιδευτές. Η εκπαίδευση ξεκινά από τις πιο απλές επεμβάσεις προς τις πιο σύνθετες και πολύπλοκες, δεν διαρκεί καθορισμένο χρόνο και δεν υπάρχει τυποποιημένο σύστημα ή κάποιο έντυπο σύμφωνα με το οποίο γίνεται η παρακολούθησή της και η αξιολόγησή της. Σχετίζεται υποχρεωτικά με τις περιγραφές καθηκόντων για την θέση εργασίας των αξιωματικών νοσηλευτών χειρουργείου και περιλαμβάνει την εκτέλεση των ρόλων εργαλειοδότη και κίνησης σε όλα τα είδη των επεμβάσεων ανά χειρουργική κλινική, τον ανεφοδιασμό των αιθουσών με κατάλληλα υλικά, την αναφορά ελλείψεων, την ασφαλή συμμετοχή σε επεμβάσεις με χρήση ακτινοβολίας, την απολύμανση και καθαριότητα μηχανημάτων, συσκευών και εγκαταστάσεων και γενικά ότι προβλέπεται στην περιγραφή καθηκόντων που προαναφέρθηκε. Η αξιολόγηση της μαθησιακής πορείας στο αντικείμενο εργασίας γίνεται από τους Κλινικούς Εκπαιδευτές και τον προϊστάμενο και είναι άτυπη. Τυπική αξιολόγηση με ειδικό έντυπο έχει προηγηθεί κατά την ολοκλήρωση της κυκλικής κλινικής εκπαίδευσης, από τους προϊστάμενους των τμημάτων.

Για όλους τους εργαζόμενους στο χειρουργείο οργανώνεται και πραγματοποιείται ετήσιο πρόγραμμα Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης. Το πρόγραμμα αυτό εντάσσεται στον συνολικό προγραμματισμό νοσηλευτικής εκπαίδευσης όλου του νοσοκομείου. Στόχος της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης είναι αφ' ενός να παρέχονται νέες γνώσεις ώστε να μπορεί η νοσηλευτική χειρουργείου να παρακολουθεί την εξέλιξη της επιστήμης, της τεχνολογίας και της ιατρικής, αφ' ετέρου να ανανεώνουν τις ήδη υπάρχουσες γνώσεις και πρακτικές. Οι εκπαιδευτικές ανάγκες για τον σχεδιασμό του προγράμματος προτείνονται από τους Κλινικούς Εκπαιδευτές αλλά και όλους τους εργαζόμενους στον προϊστάμενο του χειρουργείου και στην

συνέχεια στέλνονται στο γραφείο εκπαίδευσης για να ενταχθούν στο συνολικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα του νοσοκομείου.

Στο χειρουργείο το πρόγραμμα αυτό πραγματοποιείται την τελευταία Παρασκευή κάθε τριμήνου, στα πλαίσια της θεσμοθετημένης ημέρας γενικής απολύμανσης και συντήρησης. Γίνονται μαθήματα όπως αυτά που προαναφέρθηκαν, αναφορές σχετικά με αλλαγές στην διάταξη του χώρου, των υλικών, αλλά και παρουσίαση λειτουργίας μηχανημάτων, καινούργιων υλικών, νέων τεχνικών, από τους υπεύθυνους τεχνικούς που συνήθως βρίσκονται στον χώρο του χειρουργείου αυτή την μέρα αλλά και από τους έμπειρους νοσηλευτές για την λειτουργία και συντήρηση των μηχανημάτων. Την μέρα αυτή η παρουσία όλων των εργαζομένων είναι υποχρεωτική, σαν κανονική ημέρα εργασίας.

Οι διαλέξεις αυτές οργανώνονται από τον προϊστάμενο νοσηλευτή, τους Κλινικούς Εκπαιδευτές του τμήματος και με την συμμετοχή νοσηλευτών που δεν είναι ορισμένοι ως κλινικοί εκπαιδευτές. Σε κάθε μάθημα προετοιμάζεται και διανέμεται εκπαιδευτικό υλικό από τον νοσηλευτή που το πραγματοποιεί. Στην περιγραφή έργου αναφέρεται ως καθήκον η συμμετοχή στα ενδοκλινικά μαθήματα με εργασίες. Επίσης μπορεί να γίνονται και επιδείξεις για την χρήση νέων μηχανημάτων που έχουν αγοραστεί από το νοσοκομείο, με την μορφή εργαστηριακού μαθήματος, όπου οι εργαζόμενοι δοκιμάζουν την χρήση των νέων μηχανημάτων παρουσία εξειδικευμένου προσωπικού. Σε αρκετές περιπτώσεις γίνονται διαλέξεις σε ήδη γνωστά θέματα καθημερινής πρακτικής ώστε να μην απλοποιούνται οι διαδικασίες που λόγω της εμπειρίας συνήθως παρακάμπτονται με αποτέλεσμα παραλήψεις ή λάθη που δύσκολα αναγνωρίζονται έγκαιρα και συνήθως γίνονται αντιληπτά όταν ήδη έχει δημιουργηθεί πρόβλημα.

Αυτή την μέρα εκμεταλλεύονται οι Κλινικοί Εκπαιδευτές ώστε να εκπαιδεύσουν αλλά και να αξιολογήσουν τους εκπαιδευόμενους νοσηλευτές στην χρήση μηχανημάτων, συσκευών και τεχνικών που έχουν στο πρόγραμμα της εκπαίδευσης χωρίς την πίεση της καθημερινής εργασιακής ρουτίνας.

Επίσης σχεδόν κάθε Παρασκευή, στο χώρο του χειρουργείου και πριν την έναρξη των επεμβάσεων (από τις 07:15 έως τις 08:00 το πρωί) γίνονται μαθήματα – διαλέξεις ανάλογα με αυτά της ημέρας γενικής απολύμανσης και συντήρησης. Τα μαθήματα αυτά προετοιμάζονται και πραγματοποιούνται από τους Κλινικούς Εκπαιδευτές κατά κύριο λόγο αλλά και από άλλους νοσηλευτές. Η παρακολούθηση είναι υποχρεωτική και δεν αποτελεί σε καμία περίπτωση αιτία αργοπορίας στην εργασία.

Οι Κλινικοί Εκπαιδευτές είναι νοσηλευτές του τμήματος που έχουν προταθεί, ως πιο κατάλληλοι, από τον προϊστάμενο, εφόσον και οι ίδιοι έχουν εκδηλώσει ανάλογη επιθυμία. Τελική επιλογή γίνεται με απόφαση της Νοσηλευτικής Διεύθυνσης και εκπαιδεύονται σε 5ήμερο σεμινάριο που οργανώνει το νοσοκομείο για αυτό τον σκοπό. Η εκπαίδευση αφορά τεχνικές εκπαίδευσης ενηλίκων και κάποια συναφή νοσηλευτικά θέματα. Στη συνέχεια γίνεται αξιολόγηση των εκπαιδευόμενων Κλινικών Εκπαιδευτών, ώστε να επιβεβαιωθεί η καταλληλότητά τους.

Οι νοσηλευτές που ορίζονται ως Κλινικοί Εκπαιδευτές απολαμβάνουν τον σεβασμό και την ηθική αναγνώριση των συναδέλφων και ειδικά αυτών που

εκπαιδεύουν. Δεν αναμένουν υλική ανταμοιβή, εκτός από την παρακολούθηση περισσότερων εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Η επιλογή τους είναι από μόνη της μια αναγνώριση του έργου και της προσωπικότητάς τους και αποτελεί σημαντικό κίνητρο. Δεν έχουν κάποια ελάφρυνση από τα καθήκοντά τους για να επιτελέσουν την δουλειά του Κλινικού Εκπαιδευτή. Αυτό ορισμένες φορές δημιουργεί δυσχέρειες στην εκπαίδευση και σε ελάχιστες περιπτώσεις την αντίδραση ορισμένων συναδέλφων που αντιμετωπίζουν την γνώση με διαφορετικό τρόπο.

6.4 Η Αξιολόγηση των νοσηλευτών χειρουργείου

Η αξιολόγηση των εκπαιδευομένων από τους Κλινικούς Εκπαιδευτές δεν βασίζεται σε συγκεκριμένα κριτήρια, αλλά βασίζεται στην σωστή υλοποίηση της περιγραφής των καθηκόντων της θέσης εργασίας.

Ο Κλινικός Εκπαιδευτής εκφράζει γνώμη για κάθε εκπαιδευόμενο εργαζόμενο σχετικά με την μαθησιακή του πορεία και σε συνεργασία με τον προϊστάμενο κρίνουν την καταλληλότητά του ώστε να μπορεί να λειτουργήσει αυτόνομα.

Στην συνέχεια ο εργαζόμενος αξιολογείται στην ετήσια αξιολόγηση του προσωπικού. Το έντυπο της ετήσιας αξιολόγησης είναι κοινό για όλους τους αξιωματικούς της Πολεμικής Αεροπορίας, είναι διαβαθμισμένο ως απόρρητο έγγραφο, συνεπώς δεν καθίσταται δυνατή η λεπτομερής περιγραφή του. Σε γενικές γραμμές περιλαμβάνει στοιχεία της προσωπικότητας, και της εν γένει στρατιωτικής συμπεριφοράς.

Δεν υπάρχει ειδικό έντυπο για τους αξιωματικούς του υγειονομικού ούτε τους νοσηλευτές. Η αξιολόγηση των αξιωματικών νοσηλευτών γίνεται από την Διευθύντρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και όχι από τον προϊστάμενο του τμήματος ο οποίος αξιολογεί μόνο το πολιτικό προσωπικό της εποπτείας του. Δεν αξιολογείται η απόδοση αλλά ο ίδιος ο εργαζόμενος. Παρατηρείται δηλαδή απουσία αξιολόγησης του έργου αν και υπάρχουν περιγραφές έργου, παρέχεται εκπαίδευση βάση των περιγραφών αυτών και η καθημερινή κατανομή καθηκόντων άπτεται της περιγραφής καθηκόντων των προβλεπόμενων θέσεων εργασίας.

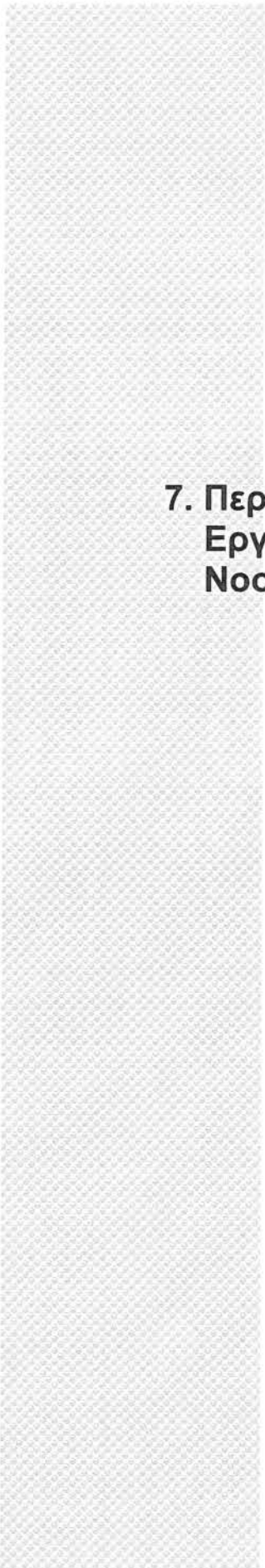
Η αξιολόγηση του προσωπικού συνδέεται με κίνητρα όπως μετεκπαιδεύσεις, με την απονομή τιμητικών ηθικών διακρίσεων με την απόδοση ευφήμου μνείας κλπ.

Το σύστημα προαγωγών δεν ταυτίζεται με την αξιολόγηση (εκτός αν αυτή αποτελεί αιτία στέρξης βαθμού) αλλά καθορίζεται από τους στρατιωτικούς κανονισμούς, την ιεραρχία, από παράγοντες όπως η αρχαιότητα, ο βαθμός αποφοίτησης από τις παραγωγικές σχολές.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι στο 251 ΓΝΑ αλλά και στην ΠΑ γενικότερα υπάρχει μια διαφορετική οργανωσιακή κουλτούρα. Η κοινή βασική εκπαίδευση στις λεγόμενες παραγωγικές στρατιωτικές σχολές έχει σαν αποτέλεσμα την τροποποίηση της συμπεριφοράς για το μεγαλύτερο μέρος των εργαζόμενων στο νοσοκομείο. Έτσι ορισμένα πράγματα που στον Δημόσιο Τομέα συχνά τίθενται υπό αμφισβήτηση εδώ θεωρούνται δεδομένα, όπως η εντολή από τον προϊστάμενο θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως διαταγή και δεν υπάρχει περίπτωση άρνησης χωρίς τις ανάλογες

επιπτώσεις. Υπάρχει και πολιτικό προσωπικό για το οποίο ισχύουν διαφορετικά κριτήρια, ανάλογα με αυτά των υπαλλήλων του δημοσίου.

Συνοψίζοντας διαπιστώνεται ότι στο 251 ΓΝΑ και ειδικά για τους Νοσηλευτές Χειρουργείου, υπάρχει περιγραφή καθηκόντων εργασίας, η εισαγωγική εκπαίδευση βασίζεται σε αυτήν την περιγραφή αλλά και γενικά υπάρχει οργανωμένη συνεχιζόμενη εκπαίδευση στον Νοσηλευτικό Τομέα. Η αξιολόγηση γίνεται σύμφωνα με τα κριτήρια των Αξιωματικών.



**7. Περιγραφή Εργασίας, Εκπαίδευση
Εργαζομένων, Αξιολόγηση Έργου στο ΩΚΚ –
Νοσηλευτές Χειρουργείου**

7.1 Γενικά

Το ΩΚΚ είναι το πρώτο και έως σήμερα το μόνο νοσοκομείο στην Ελλάδα που έχει πιστοποιηθεί με το σύστημα ISO 9001:2000 για το σύνολο των υπηρεσιών του από τον ΕΛΟΤ και από το Ελβετικό SQS. Στην πολιτική ποιότητας που είναι καταγεγραμμένη στο εγχειρίδιο ποιότητας, αναφέρεται ότι προχώρησαν «στην συστηματοποίηση των διαδικασιών και υπηρεσιών ώστε συντεταγμένα να αξιολογούν και να βελτιώνουν την αποτελεσματικότητα, την αποδοτικότητα και κυρίως την ποιότητα των υπηρεσιών». Παράλληλα ενισχύοντας την εκπαίδευση και την έρευνα – τομείς ιδιαίτερα σημαντικούς- στοχεύουν «στην καθιέρωση υποδειγματικής πρακτικής και στην ανάδειξη του ΩΚΚ ως το πρώτο Κέντρο Αριστείας που θα πιστοποιηθεί τη χώρα».

7.2 Περιγραφή θέσης εργασίας Νοσηλευτών Χειρουργείου

Στα πλαίσια της πιστοποίησης των υπηρεσιών και διαδικασιών του νοσοκομείου καταγράφηκαν περιγραφές για τις υπάρχουσες θέσεις εργασίας, όπως αυτές προβλέπονται από το οργανόγραμμα.

Πάνω σε αυτές τις περιγραφές θέσεων στηρίζεται το χτίσιμο του οικοδομήματος της πιστοποίησης της ποιότητας. Εστιάζοντας στην περιγραφή της θέσης εργασίας του νοσηλευτή χειρουργείου, παρατηρείται ότι αποτελεί ξεχωριστή θέση εργασίας με τον τίτλο «Νοσηλευτή Χειρουργείου», δηλαδή δεν συμπεριλαμβάνεται σε γενικότερη περιγραφή θέσεων Νοσηλευτών. Αποτελεί μέρος του εγχειριδίου κανονισμών και διαδικασιών. Το έντυπο περιγραφής της θέσης εργασίας του Νοσηλευτή Χειρουργείου παρατίθεται στο **παράρτημα Δ**.

Η περιγραφή θέσης εργασίας του Νοσηλευτή Χειρουργείου, αποτελείται από 9 τμήματα:

1. Υπηρεσία, τμήμα / γραφείο όπου αυτή ανήκει (νοσηλευτική υπηρεσία, χειρουργείο)
2. Άμεσος Προϊστάμενος (προϊστάμενος χειρουργείου)
3. Εξαρτημένες θέσεις
4. Σκοπός θέσης (δεν αναφέρεται, πιθανόν να υπάρχει στους γενικούς σκοπούς της νοσηλευτικής υπηρεσίας)
5. Απαραίτητα προσόντα & γνώσεις (πτυχία, ξένη γλώσσα, Η/Υ κλπ)
6. Επιθυμητά προσόντα και εμπειρία
7. Ειδικές γνώσεις
8. Κύρια καθήκοντα
 - Τα γενικά καθήκοντα: (Εκτελεί προκαθορισμένες νοσηλευτικές πράξεις, αναφέρεται στον προϊστάμενο, για το απόρρητο των πληροφοριών, την υπηρεσία σε βάρδιες, την παρακολούθηση της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης προσωπικού και τους ρόλους που αναλαμβάνει «εργαλειοδότη και κίνηση»)
 - Α΄ Νοσηλευτής Κίνησης: (Πως οργανώνει την εργασία του, να διατηρεί την ηρεμία του, να γνωρίζει τις αρχές της άσηπτης τεχνικής, τον χειρισμό εργαλείων, ιματισμού, ραμμάτων και υλικών, τις τεχνικές των επεμβάσεων,

την ασφαλή λειτουργία των μηχανημάτων, την πρόληψη ατυχημάτων, τις διαδικασίες κλπ)

- Ειδικά καθήκοντα: Πριν, κατά την διάρκεια της επέμβασης και μετά, τι ελέγχει, τι επιλέγει, πως βοηθά κλπ)
- Β΄ Νοσηλευτής Εργαλειοδότης: σωματικές αντοχές, δεξιότητες, γνώση και χρήση του εξοπλισμού, των τεχνικών των επεμβάσεων, τι προετοιμάζει, πως βοηθά κλπ)
- Ειδικά καθήκοντα: Πριν, κατά την διάρκεια της επέμβασης και μετά, τι ελέγχει, τι επιλέγει, πως βοηθά κλπ)

9. Επεξήγηση για την εκτέλεση καθηκόντων (εργάζεται με προθυμία και καλότροπα)

Τέλος ακολουθούν οι υπογραφές του κατόχου της θέσης, του προϊστάμενου της ΔΑΔ, του νομικού συμβούλου, του διευθυντή της υπηρεσίας και του γενικού διευθυντή.

Αποτελεί ρητή συμφωνία και «συμβόλαιο» του εργαζόμενου και του νοσοκομείου, ώστε ο εργαζόμενος γνωρίζει με ακρίβεια τι πρέπει να κάνει και το νοσοκομείο τι απαιτεί από αυτόν. Επίσης όλοι οι εργαζόμενοι στην αυτή θέση εργασίας έχουν σημείο αναφοράς και εκτελούν τα ίδια καθήκοντα.

Η περιγραφή εργασίας που προαναφέρθηκε αν και είναι αναλυτική και καθορίζει με ακρίβεια, δεν υπεισέρχεται σε λεπτομέρειες. Έχει παρατηρηθεί ότι πολύ λεπτομερείς περιγραφές εργασίας λειτουργούν σαν τροχοπέδη και αποτελούν αντικίνητρο στην ομαδική συμπεριφορά.

7.3 Η εκπαίδευση των νοσηλευτών χειρουργείου

Στο ΩΚΚ λειτουργεί Γραφείο εκπαίδευσης Νοσηλευτών που υπάγεται στην Νοσηλευτική Διεύθυνση, και στελεχώνεται από δύο νοσηλευτές που έχουν εκπαιδευτεί ειδικά.

Εκτός από την εκπαίδευση στο νοσοκομείο, το γραφείο εκπαίδευσης οργανώνει αλλά και συμμετέχει σε ημερίδες και συνέδρια. Επίσης διοργανώνει συνέδρια με συμμετοχή και άλλων φορέων.

Έχει πιστοποιηθεί κατά ISO -καθώς και όλες οι υπηρεσίες του νοσοκομείου- για τα ποιοτικά πρότυπα που διαχειρίζεται και στην εκπαίδευση έχει απονεμηθεί τιμητικός τίτλος από την ΕΕΔΕ.

Το κόστος λειτουργίας του γραφείου εκπαίδευσης καλύπτεται από ειδικό κονδύλι για την εκπαίδευση που χορηγείται ύστερα από έγκριση ή από επιχορηγήσεις. Τα υλικά που χρησιμοποιούνται παρέχονται με τις διαδικασίες προμήθειας όλων των υλικών του νοσοκομείου.

Η εκπαίδευση χωρίζεται σε Εισαγωγική και Συνεχιζόμενη. Η Εισαγωγική εκπαίδευση αφορά όλους τους νεοπροσλαμβανόμενους νοσηλευτές όλων των εκπαιδευτικών βαθμίδων, διαρκεί 5 ημέρες, είναι υποχρεωτική για όλους και στόχο

έχει να εισαγάγει τον υπάλληλο στην οργανωσιακή κουλτούρα, το σκοπό και τις αρχές του ΩΚΚ.

Αρχίζει με τον προσανατολισμό των νέων υπαλλήλων στο νοσοκομείο με την διανομή «Εγχειριδίου Προσανατολισμού» και την ανάπτυξη των σκοπών και στόχων του σεμιναρίου. Ακολουθούν μαθήματα σχετικά με νοσηλευτικές διαδικασίες που αφορούν στα είδη των νοσηλευτικών ιδιαιτεροτήτων του Κέντρου, αλλά και πιο γενικά μαθήματα όπως υγιεινή και ασφάλεια στην εργασία, αρχές εργονομίας, μέτρα ασφάλειας για φωτιά, σεισμό κλπ. Τέλος διενεργείται αξιολόγηση του σεμιναρίου και των εκπαιδευτών.

Κατά την διάρκεια της εκπαίδευσης παρέχονται στους νέους υπαλλήλους σημειώσεις και την τελευταία μέρα γίνεται γραπτή αξιολόγηση τους. Αν κάποιος αξιολογηθεί κάτω από 75%, τότε επαναλαμβάνει την εξέταση.

Η Συνεχιζόμενη Εκπαίδευση χωρίζεται σε δύο ενότητες:

- Την Κλινική Εκπαίδευση
- Και την Εκπαίδευση του Νοσηλευτικού Προσωπικού (όλων των τμημάτων του νοσοκομείου).

Η Κλινική εκπαίδευση παρέχεται στα νοσηλευτικά τμήματα από νοσηλευτές που ονομάζονται «Κλινικοί Εκπαιδευτές» και είναι σχεδιασμένη ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες κάθε τμήματος και την επιμέρους περιγραφή των καθηκόντων εργασίας. Στην προκειμένη περίπτωση θα αναφερθεί μόνο η κλινική εκπαίδευση στο χειρουργείο.

Η Εκπαίδευση του Νοσηλευτικού Προσωπικού οργανώνεται σε επίπεδο νοσοκομείου, αφορά τους νοσηλευτές όλων των νοσηλευτικών τμημάτων και παρέχεται με την μορφή μαθημάτων, ημερίδων κλπ, τα οποία πραγματοποιούνται σε αίθουσα εκπαίδευσης εντός του Κέντρου.

Κάθε χρόνο καταρτίζεται ετήσιο πρόγραμμα εκπαίδευσης με τίτλο «Χρονοδιάγραμμα Εκπαίδευσης Νοσηλευτικού Προσωπικού», βασιζόμενο στις εκπαιδευτικές ανάγκες τις οποίες εκτιμούν οι προϊστάμενοι των νοσηλευτικών τμημάτων κατά την διάρκεια της αξιολόγησης και αφού συμπληρώσουν ειδικό έντυπο στο τέλος κάθε χρόνου, το αποστέλλουν στο γραφείο εκπαίδευσης. Το ετήσιο πρόγραμμα συμπληρώνεται με επίκαιρα θέματα για καινοτόμες διαδικασίες ώστε να συμβαδίζει με την τεχνολογική και επιστημονική πρόοδο.

Η θεματολογία του ετήσιου προγράμματος περιλαμβάνει θέματα καθημερινής πρακτικής (π.χ, επείγουσα υποστήριξη ζωής, ΚΑΑ, βηματοδότες, μεταμοσχεύσεις κλπ). Επίσης αγγίζει γενικότερα θέματα που άπτονται της ουσιαστικής αλλά και ποιοτικής λειτουργίας του Κέντρου, όπως Επικοινωνία, Εργονομία, Αγγλική ορολογία, Μεθοδολογία έρευνας, Ψυχολογική υποστήριξη ασθενών κλπ. Τα σεμινάρια του προγράμματος διαρκούν από 4 έως 50 ώρες, η παρακολούθηση είναι υποχρεωτική για τους εργαζόμενους(εξάλλου δεσμεύονται για αυτό από τα γενικά καθήκοντα της θέσης εργασίας που προσυπογράφουν) και αξιολογούνται γραπτά ή προφορικά μετά την λήξη τους, ώστε να λάβουν το πιστοποιητικό παρακολούθησης.

Ο σχεδιασμός και η υλοποίηση της εκπαίδευσης με το υψηλό επίπεδο που την διακρίνει, κρατά αμείωτο το ενδιαφέρον των εργαζομένων για την παρακολούθησή της. Έτσι η συμμετοχή στα προγράμματα εκπαίδευσης είναι ουσιαστική, δημιουργεί διαδικασία απόκτησης γνώσης και κατ' αυτόν τον τρόπο αποτελεί μέσο παρακίνησης των εργαζομένων, παραβλέποντας το υποχρεωτικό της παρακολούθησης.

7.3.1 Η Κλινική Εκπαίδευση στο χειρουργείο του ΩΚΚ

Η κλινική εκπαίδευση στο χειρουργείο του ΩΚΚ διαρκεί τρεις μήνες. Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα βασίζεται στα επιμέρους καθήκοντα και στις καθημερινές πρακτικές που θα κληθούν να εφαρμόσουν σαν εργαζόμενοι (problem oriented program). Η λεπτομερής περιγραφή των καθηκόντων είναι καταγεγραμμένη στα γενικά πρωτόκολλα του νοσοκομείου (περιγραφή θέσης εργασίας).

Για κάθε νέο εργαζόμενο – εκπαιδευόμενο ανοίγεται ένα «Έντυπο Κλινικής Εκπαίδευσης», που στην ουσία είναι ένας συνοπτικός κατάλογος ενεργειών (check list), με τον οποίο ο Κλινικός Εκπαιδευτής εκπαιδεύει, παρακολουθεί και αξιολογεί την μαθησιακή πορεία του. Το έντυπο αυτό συμπληρώνει ο Κλινικός Εκπαιδευτής, περιλαμβάνει αναλυτικά όλα τα επιμέρους αντικείμενα που θα πρέπει να εκπαιδευτεί ο νέος εργαζόμενος, ενώ παράλληλα αξιολογεί και την ικανότητα του να εφαρμόζει τις πρακτικές:

- πολύ καλά 3,
- με βοήθεια 2
- ή ανεπαρκώς 1 και υπάρχει χώρος για σχολιασμό από τον Κλινικό Εκπαιδευτή.

Το «Έντυπο Κλινικής Εκπαίδευσης Χειρουργείου» παρατίθεται στο **παράρτημα Δ**.

Αποτελείται από 9 ενότητες οι οποίες πολύ συνοπτικά περιλαμβάνουν:

1. Απαραίτητες θεωρητικές γνώσεις (ανατομία, φυσιολογία, καρδιολογική και χειρουργική νοσηλευτική, ΚΑΑ κλπ)
2. Βασικές πληροφορίες (νοσηλευτική και άλλες υπηρεσίες, ιεραρχία, τμήματα κλπ)
3. Γενικές πληροφορίες τμήματος (χειρουργικές αίθουσες, αποστείρωση, αποθήκες, γραφεία, προσωπικό, κανονισμοί και διαδικασίες αρμοδιότητες κλπ)
4. Εξοπλισμός (χειρουργική αίθουσα, συσκευές κλπ)
5. Νοσηλευτικές αρμοδιότητες (υποδοχή ασθενούς, συμπλήρωση εντύπων, προετοιμασία για χειρουργική επέμβαση κλπ)
6. Ειδικά υλικά (βαλβίδες, μοσχεύματα, ιστολογικές κλπ)
7. Νοσηλευτικές ενέργειες Προεγχειρητικά (ένδυση για χειρουργείο κλπ)
8. Νοσηλευτικές ενέργειες Διεγχειρητικά (ανάλογα με την κάθε χειρουργική κλινική ως νοσηλευτής κίνησης και ως νοσηλευτής εργαλειοδότης)
9. Νοσηλευτικές ενέργειες Μετεγχειρητικά (Διαχείριση εργαλείων, συμπλήρωση εντύπων κλπ)

Στο τέλος του εντύπου υπάρχει η έκθεση γενικής αξιολόγησης την οποία συντάσσει ο προϊστάμενος του τμήματος και συμμετέχει ο Κλινικός Εκπαιδευτής.

Οι Κλινικοί Εκπαιδευτές του χειρουργείου(και όλων των τμημάτων)είναι εργαζόμενοι με εμπειρία και διάθεση να εκπαιδεύσουν. Απαραίτητα είναι απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Επιλέγονται και προτείνονται από τον προϊστάμενο του τμήματος. Εφόσον αποδεχτούν την πρόταση, εκπαιδεύονται σε 5ήμερο σεμινάριο με θέμα την εκπαίδευση ενηλίκων. Το σεμινάριο αυτό συνήθως λαμβάνει χώρα στο νοσοκομείο και οργανώνεται όταν υπάρχει «στρατολόγηση» νέων Κλινικών Εκπαιδευτών. Στο τέλος του σεμιναρίου γίνεται αξιολόγηση με εξετάσεις και όσοι ανταποκριθούν με επιτυχία ορίζονται επίσημα Κλινικοί Εκπαιδευτές.

Τα κίνητρα για να γίνει κάποιος εργαζόμενος Κλινικός Εκπαιδευτής δεν είναι υλικά. Το κυριότερο κίνητρο είναι η ηθική αναγνώριση και ο σεβασμός που απολαμβάνουν από τους συναδέλφους – ειδικά τους νεότερους εφόσον τους εκπαιδεύουν – αλλά και από όλους στο νοσοκομείο. Έχουν συνήθως ελαφρύτερο καθημερινό πρόγραμμα τις περιόδους που ασχολούνται με εκπαίδευση. Επιπλέον πριμοδοτούνται με 3 ημέρες εκπαιδευτική άδεια σε σχέση με αυτήν που δικαιούνται οι υπόλοιποι νοσηλευτές στο νοσοκομείο. Μπορεί να συμμετέχουν ως εκπαιδευτές στο Ετήσιο Πρόγραμμα Εκπαίδευσης Νοσηλευτικού Προσωπικού του νοσοκομείου.

7.4 Η Αξιολόγηση των νοσηλευτών χειρουργείου

Η πρώτη επίσημη αξιολόγηση του εργαζόμενου γίνεται με το τέλος της κλινικής εκπαίδευσης δηλαδή περίπου τρεις μήνες μετά την πρόσληψη και είναι μία σύντομη έκθεση την οποία όπως προαναφέρθηκε συντάσσει ο προϊστάμενος του τμήματος και συμμετέχει ο Κλινικός Εκπαιδευτής. Υπογράφεται μόνο από τον προϊστάμενο και δεν υπάρχει συμμετοχή του εργαζόμενου.

Στην συνέχεια ακολουθεί «ενδιάμεση» αξιολόγηση των νέων εργαζομένων μετά από έξι μήνες και ύστερα αξιολογούνται κάθε χρόνο, όπως γίνεται με όλους τους εργαζόμενους.

Μέχρι σήμερα χρησιμοποιούν έντυπο αξιολόγησης ανάλογο με αυτό που υπάρχει και στα δημόσια νοσοκομεία, έχουν όμως ξεκινήσει να αναδιοργανώσουν την αξιολόγηση σύμφωνα με τα νέα ισχύοντα πρότυπα και σε λίγο καιρό θα υπάρχει νέο έντυπο που θα περιλαμβάνει αρκετά από τα στοιχεία του ήδη υπάρχοντος αλλά θα περιλαμβάνει και αξιολόγηση έργου με βάση την επιμέρους περιγραφή έργου και την εκπαίδευση του κάθε εργαζόμενου, όπως αναφέρθηκε.

Η αξιολόγηση των εργαζομένων γίνεται κάθε χρόνο, από τον προϊστάμενο του τμήματος σαν Α΄ αξιολογητής και στην συνέχεια από τον υπεύθυνο του τομέα που ανήκει το τμήμα. Αξιολογείται η απόδοση του εργαζομένου, με συνοπτικά και όχι αναλυτικά κριτήρια αξιολόγησης και τίθεται ένας γενικός βαθμός. Η αξιολόγηση δεν βασίζεται στην περιγραφή θέσης εργασίας ούτε στην κλινική εκπαίδευση και είναι κοινή για όλους τους εργαζόμενους στο Κέντρο. Το γεγονός ότι όλοι οι εργαζόμενοι γνωρίζουν τα καθήκοντά τους και είναι μέτοχοι σε όμοια εκπαιδευτικά προγράμματα συνεπώς γνωρίζουν και εκτελούν συγκεκριμένες εργασίες, διευκολύνει την αξιολόγησή τους όσον αφορά την ύπαρξη προτύπων.

Αν και το εφαρμοζόμενο σύστημα δεν είναι πλήρες παρ' όλα αυτά έχει ουσιαστική αξία χρήσης. Όσοι εργαζόμενοι αξιολογούνται με εξαιρετική βαθμολογία δέχονται ηθική ανταμοιβή με βράβευση, η οποία ανακοινώνεται κάθε χρόνο την ημέρα που εορτάζεται η «παγκόσμια ημέρα του νοσηλευτή». Από κάθε τμήμα του νοσοκομείου βραβεύονται ένας με δύο εργαζόμενοι και εκτός από την τιμητική διάκριση λαμβάνουν και ένα μικρό χρηματικό βραβείο.

Στην περίπτωση που κάποιος εργαζόμενος δεν έχει καλή αξιολόγηση τότε καλείται από την Διευθύντρια της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, με σκοπό να συζητήσουν το πρόβλημα στο οποίο οφείλεται η χαμηλή απόδοση και να βρουν από κοινού μία λύση. Αν και μετά από αυτή την ενέργεια δεν υπάρξει το αναμενόμενο αποτέλεσμα τότε προτείνεται η αλλαγή τμήματος, όχι σαν πειθαρχική λύση αλλά με σκοπό να γίνει μια νέα αρχή και την καλύτερη απόδοση του στο νέο περιβάλλον.

Συνοψίζοντας διαπιστώνεται ότι ειδικά για τους Νοσηλευτές Χειρουργείου του ΩΚΚ, υπάρχει τυπική αλλά και ταυτόχρονα ουσιαστική περιγραφή θέσης εργασίας. Η εισαγωγική εκπαίδευση βασίζεται σε αυτήν την περιγραφή. Η οργάνωση της εκπαίδευσης των Νοσηλευτών Χειρουργείου, τόσο της εισαγωγικής όσο και της συνεχιζόμενης μπορεί να θεωρηθεί ως πρότυπο. Η αξιολόγηση αν και βρίσκεται υπό αναθεώρηση, λειτουργεί ουσιαστικά, είναι δυναμική και αποτελεί παράγοντα ανατροφοδότησης και υποκίνησης.



8. Προτάσεις

«Επειδή το θέμα της ανάπτυξης του ανθρώπινου δυναμικού είναι πολύπλοκο και ιδιόμορφο, ο Π.Ο.Υ. προτείνει το σχεδιασμό και προγραμματισμό κατά χώρα, μέσω μεθόδων που θα ταιριάζουν στο κοινωνικοοικονομικό, πολιτικό, πολιτισμικό, επιδημιολογικό της πρότυπο και σε συμφωνία με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς. Ο σχεδιασμός είναι απαραίτητο να βασίζεται σε στατιστικά στοιχεία να υποστηρίζεται από ανάλογους ανθρώπινους και οικονομικούς πόρους, να πραγματοποιηθεί με βάση την αρχή της αποδοτικότητας και στόχο την αναδιοργάνωση του υγειονομικού τομέα»¹⁵⁷.

Ο προγραμματισμός δράσης, η καθιέρωση συγκεκριμένων στόχων, και η αντίστοιχη αξιολόγηση μπορεί να λειτουργήσει θετικά για την αποδοτικότητα των δημόσιων νοσοκομείων και για την αναβάθμιση των προσφερόμενων υπηρεσιών με την προϋπόθεση ότι θα καθιερωθούν τέτοιες διαδικασίες ώστε να εξασφαλισθεί η ενεργός και ουσιαστική συμμετοχή και συνυπευθυνότητα των εργαζομένων.

Είναι εύλογο όμως προηγουμένως να γίνει περιγραφή καθηκόντων θέσης σε κάθε υπηρεσία, κάτι που αποτελεί σημαντική έλλειψη της δημόσιας διοίκησης. Η δημιουργία καθηκοντολογίων κρίνεται απαραίτητη διότι διασφαλίζεται τόσο η υπηρεσία όσο και οι εργαζόμενοι, σχεδιάζεται η εκπαίδευση προσωπικού και αποτελεί βάση για την διαχείριση μεθόδων υποκίνησης. Στο πλαίσιο αυτών των καθηκόντων, θα μπορεί να γίνει καλύτερη εξατομίκευση των στόχων για κάθε χρονιά.

Η εισαγωγή μιας τέτοιας καινοτομίας θα πρέπει να συνοδευθεί από την κατάλληλη προετοιμασία και εκπαίδευση των εργαζομένων. Θα πρέπει να καθιερωθεί εισαγωγική εκπαίδευση (κλινική εκπαίδευση) πάνω στο έργο που θα εκτελεί ο εργαζόμενος σύμφωνα με την περιγραφή εργασίας, η οποία θα εντάσσεται στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα της κάθε υπηρεσίας. Θα πρέπει να καθιερωθεί ο θεσμός του Κλινικού Εκπαιδευτή και να θεωρείται απαραίτητη η λειτουργία γραφείου εκπαίδευσης στις Νοσηλευτικές Διευθύνσεις.

Θα πρέπει να επαναξιολογείται η γνώση σε τακτά χρονικά διαστήματα, με συγκεκριμένη διαδικασία, ανεξαρτήτως προϋπηρεσίας, να εκτιμώνται οι περαιτέρω εκπαιδευτικές ανάγκες και να πλαισιώνεται η συνεχιζόμενη εκπαίδευση, έτσι ώστε να αποφεύγονται τα τυχόν λάθη και οι παραλήψεις, διότι συχνά, λόγω εμπειρίας παρακάμπτονται διαδικασίες που θεωρούνται αυτονόητες.

Θα πρέπει να αξιολογείται η διαδικασία της εκπαίδευσης, ώστε να αναπροσαρμόζεται να είναι δηλαδή δυναμική.

Οι προϊστάμενοι θα πρέπει να εκπαιδεύονται σε θέματα οργανωσιακής συμπεριφοράς ώστε να χειρίζονται αποτελεσματικά τους μηχανισμούς υποκίνησης και να διατηρούν υψηλή την αυτοεκτίμηση των εργαζομένων. Να εφαρμόζουν στην πράξη τεχνικές και θετικής ενίσχυσης. Να χρησιμοποιούν την στοχοθεσία και την ανατροφοδότηση για καλύτερη και σωστότερη αξιολόγηση. Να επικεντρώνονται στη συμπεριφορά του εργαζόμενου και όχι στην προσωπικότητα του.

¹⁵⁷ ΣΧΕΔΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ 2007 – 2013 που αποτελεί τμήμα του ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ (Ε.Σ.Σ.Α) ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ 2007 – 2013.

Σύμφωνα με την θεωρία του V. Vroom, η αντίληψη του εργαζόμενου πως η προσπάθειά του θα συνοδευτεί από προσδοκώμενα αποτελέσματα που θα οδηγήσουν σε επιθυμητή ανταμοιβή, μπορεί να παρακινήσει τον εργαζόμενο να προσπαθήσει περισσότερο. Θα πρέπει να υπάρχει σύνδεση των στόχων κάθε οργανισμού με τα συστήματα ανταμοιβών και το σύστημα των ανταμοιβών να είναι συνδεδεμένο με την αξιολόγηση ώστε να μπορούν οι εργαζόμενοι να αντιλαμβάνονται την σχέση μεταξύ προσπάθειας και ανταμοιβής¹⁵⁸.

Οι διοικήσεις και οι προϊστάμενοι θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τους την υποκίνηση, καθώς και τις προσδοκίες του εργαζόμενου σχετικά με το τι θα προσφέρει στην οργάνωση και τι θα πάρει ως ανταπόδοση, πριν την λήψη των αποφάσεων και να μην επηρεάζονται μόνο από τα αναμενόμενα αποτελέσματα.

Οφείλουν να γνωρίζουν του τρόπους και τις παραμέτρους που καθορίζουν την δημιουργία ομάδων στο χώρο εργασίας, την συμπεριφορά σε επίπεδο ατόμου ή ομάδας, ώστε μέσα από την «βέλτιστη» αλληλεπίδραση των «προβλεπόμενων» συμπεριφορών να εκπληρώνονται οι στόχοι της οργάνωσης.

Οι δραστηριότητες και οι σχέσεις που αναπτύσσονται μέσα στους οργανισμούς, οι αλληλεπιδράσεις μεταξύ όλων των εργαζομένων αποτελούν καθοριστικές παραμέτρους για την λειτουργία και επιτυχία του οργανισμού. Η επικοινωνία αποκτά ιδιαίτερη σημασία για την αποτελεσματικότητα των ενεργειών όλων των εργαζομένων.

Το σύστημα προαγωγών θα πρέπει να βασίζεται σε προκαθορισμένα και συγκεκριμένα κριτήρια τα οποία θα περιλαμβάνονται στις περιγραφές θέσης εργασίας και θα στηρίζονται στα αποτελέσματα των αξιολογήσεων ώστε να μην υπάρχουν παράπονα και απογοητεύσεις από την μεριά των εργαζομένων αλλά και να παρουσιάζεται το όλο σύστημα πιο αξιοκρατικό και δίκαιο.

Η αξιολόγηση θα πρέπει να συνδέεται με την ανάπτυξη πλάνου καριέρας περιλαμβάνοντας συγκεκριμένους στόχους, με συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα, ανάλογους με τις αρμοδιότητες που προκύπτουν από την περιγραφή της θέσης εργασίας ώστε να είναι εφικτοί. Τόσο οι στόχοι όσο και το πλάνο εκτιμώνται και επανασχεδιάζονται κατά την ετήσια αξιολόγηση.

Η αξιολόγηση θα πρέπει απαραίτητα να συνδέεται με το υπάρχον σύστημα εκπαίδευσης προσωπικού. Τόσο ο εργαζόμενος θα πρέπει να μπορεί να εκδηλώνει κάποιες προτιμήσεις του για εκπαίδευση, όσο και ο προϊστάμενος θα πρέπει να αξιολογεί ως εκπαιδευτικές ανάγκες τις περιοχές μειωμένης παραγωγικότητας του εργαζόμενου.

Η αξιολόγηση του προσωπικού πρέπει να είναι στενά συνδεδεμένη με τα συστήματα επιλογής, ανάπτυξης, εκπαίδευσης, αλλαγών, ανταμοιβών και να βασίζεται στην περιγραφή θέσης εργασίας. Με αυτό τον τρόπο, λειτουργεί σαν εργαλείο υποκίνησης και ανάπτυξης όχι μόνο για τον προϊστάμενο και τον οργανισμό αλλά για τον ίδιο τον εργαζόμενο.

¹⁵⁸ Shortel M., and Kaluzny D. A., (2000), "Health care management, Organization design and behavior", 4th ed., USA, Delmar Thomson Learning.

Το σύστημα αξιολόγησης πρέπει να είναι ισχυρά συνδεδεμένο με την κουλτούρα του οργανισμού και να συνδέει την παρελθούσα, την παρούσα και την μελλοντική παραγωγικότητα με την στρατηγική και τους στόχους του οργανισμού, ώστε να υπάρχει κοινή κατεύθυνση.¹⁵⁹

Η αξιολόγηση θα πρέπει να σχεδιάζεται και να εφαρμόζεται σε νόμιμα πλαίσια ώστε να μην υπάρχουν αδικίες, διακρίσεις αλλά και καταγγελίες της διαδικασίας από τους εργαζόμενους και τα αποτελέσματά της να δικαιολογήσουν τις κάθε είδους ανταμοιβές θετικές και αρνητικές. Επιπλέον αν ο σχεδιασμός του όλου συστήματος γίνεται από την διεύθυνση προσωπικού με τρόπο ώστε να μπορούν να προτείνουν και οι εργαζόμενοι κάποιες διαδικασίες, τότε η αξιολόγηση αποκτά υποκινητικό χαρακτήρα και στοιχείο ενδυνάμωσης των εργαζόμενων. Ο τρόπος λειτουργίας του συστήματος αξιολόγησης πρέπει να γίνεται γνωστός χωρίς ασάφειες σε όλο τον οργανισμό, να στηρίζεται στην επικοινωνία την στοχοθεσία και την έγκαιρη ενημέρωση όλων των ενδιαφερομένων μερών¹⁶⁰.

Η ανατροφοδότηση που πάντα πρέπει να προκύπτει από την αξιολόγηση να είναι συνεχής και συγκεκριμένη ώστε να υπάρχει η δυνατότητα υιοθέτησης από την μεριά των εργαζόμενων της κατάλληλης συμπεριφοράς. Τα θετικά σχόλια να συζητούνται στην αρχή ώστε να θερμαίνεται το κλίμα και τα αρνητικά να γίνονται καλόπιστα και πάντα να προκύπτουν προτάσεις για βελτίωση. Όταν δεν δίνεται ιδιαίτερη σημασία στην ανατροφοδότηση ο βαθμός βελτίωσης της επίδοσης είναι μικρός και μεγαλώνει η απογοήτευση καθώς και ο ρυθμός αλλαγής του προσωπικού¹⁶¹.

Η αξιολόγηση πρέπει να προσαρμόζεται στις αλλαγές και τις ανάγκες του οργανισμού, να ενθαρρύνει τόσο την ατομική όσο και την ομαδική προσπάθεια και αυτό να γίνεται ξεκάθαρο και στους στόχους αλλά και στις ανταμοιβές έτσι ώστε να λειτουργεί ως μέσο υποκίνησης.

¹⁵⁹ Fletcher C., (2002), "Appraisal: Routes to improve performance", 2nd ed., British journal of management.

¹⁶⁰ Fletcher C., (2002), "Appraisal: Routes to improve performance", 2nd ed., British journal of management.

¹⁶¹ Longenecker C. O. and Fink L. S. (2001), "Improving management performance in rapidly changing organizations", Journal of management development, (1).



9. Συμπεράσματα

Το νομοθετικό πλαίσιο που υφίσταται δεν είναι σαφές. Δεν υπάρχει καταγεγραμμένος κανονισμός καθηκόντων και ευθυνών. Η ύπαρξη περιγραφής καθηκόντων αφ' ενός υποχρεώνει τον εργαζόμενο κατά την διάρκεια επιτέλεσης του έργου του, αφ' ετέρου δίνει στον προϊστάμενο έναν οδηγό ορθής αξιολόγησης.

Ένα σύνολο δικαιωμάτων και υποχρεώσεων των δημοσίων υπαλλήλων καθορίζονται από τον ισχύοντα δημοσιοϋπαλληλικό κώδικα. Όμως ο δημοσιοϋπαλληλικός κώδικας ορίζει γενικές υποχρεώσεις για όλους τους υπαλλήλους ανεξαρτήτως ειδικότητας, θέσης εργασίας, τομέα επιτέλεσης έργου. Αναφέρεται δηλαδή σχεδόν αποκλειστικά στα βασικά και απαραίτητα καθήκοντα όλων των δημοσίων υπαλλήλων και όχι στα ουσιαστικά που είναι σημαντικά, προσανατολίζοντας την διαδικασία της αξιολόγησης ως προς αυτά (τα βασικά καθήκοντα).

Δεν υπάρχει σαφής περιγραφή και οριοθέτηση των ρόλων των δύο αξιολογητών, των οποίων η ύπαρξη προβλέπεται ώστε να διασφαλίζεται η αντικειμενικότητα της αξιολόγησης και η αποφυγή της υποκειμενικής κρίσης του ενός αξιολογητή, κάτι που ενδεχομένως δεν ισχύει σε όλες τις περιπτώσεις. Δεν υπάρχει πρόβλεψη για τις προϋποθέσεις (π.χ. εκπαίδευση) σύμφωνα με τις οποίες οι προϊστάμενοι μπορούν να ορίζονται ως αξιολογητές.

Τα αποτελέσματα των ασαφειών που παρατηρούνται έχουν σημαντικές συνέπειες κατά την εφαρμογή της διαδικασίας αξιολόγησης. Ίσως η κοινωνική, οικονομική, πολιτική και πολιτισμική δεδομένη κατάσταση του δημοσίου τομέα να μην είναι αρκετά ώριμη για ριζική αλλαγή στην μέθοδο της διαδικασίας αξιολόγησης.

Για να υπάρξει αλλαγή στην κουλτούρα του δημοσίου τομέα η διαδικασία αξιολόγησης θα πρέπει να είναι από τους τελευταίους τομείς που θα υποστούν αλλαγές με αρχικούς αυτούς της εκπαίδευσης και υποκίνησης, στο πλαίσιο πάντα στρατηγικής με στόχο την εκ βάθρου αναδιοργάνωση του δημοσίου τομέα, σε σύνολο και σε πραγματικές συνθήκες, με ότι αυτό μπορεί να σημαίνει¹⁶².

Τα έντυπα αξιολόγησης είναι πολύ καλά ως προς την δομή αλλά αμφισβητείται η εγκυρότητα του περιεχομένου. Υπάρχει η δυνατότητα εάν χρησιμοποιηθούν σωστά να αποτελέσουν μέσο συλλογής κατάλληλων στοιχείων για την επίδοση ελαχιστοποιώντας τα σφάλματα υποκειμενικότητας.

Ο τυπικός χαρακτήρας του συστήματος αξιολόγησης, η έλλειψη στόχου βελτίωσης, η έλλειψη καθοδήγησης, εκπαίδευσης και ελέγχου από τις διοικήσεις των νοσοκομείων και το αρμόδιο Υπουργείο, οδηγούν στην διαμόρφωση αρνητικής αντίληψης και στάσης των εργαζομένων απέναντι στο εφαρμοζόμενο σύστημα. Είναι κοινό μυστικό ότι δεν δίνεται η απαραίτητη βαρύτητα στην αξιολόγηση του προσωπικού με αποτέλεσμα να μην μπορεί να λειτουργήσει σαν κίνητρο βελτίωσης και ανάπτυξης.

¹⁶² Κωνσταντόπουλος Ν., «Το ρυθμιστικό πλαίσιο της αξιολόγησης της απόδοσης των δημοσίων υπαλλήλων την δεκαετία του '90»

Το ανθρώπινο στοιχείο έχει πολύ μεγαλύτερη σημασία από ότι πιστευόταν μέχρι τώρα και γίνεται εντονότερη η αναγνώριση της ανάγκης για ικανοποίηση του εργαζομένου από την εργασία του.

Η γνώση των παραγόντων που επηρεάζουν την ανθρώπινη συμπεριφορά καθώς και εκείνων που επηρεάζουν την απόδοση στο εργασιακό περιβάλλον θα πρέπει να συμπράττουν με την εφαρμογή των κατάλληλων μεθόδων υποκίνησης.

Η δημιουργία περιγραφών θέσεων εργασίας για κάθε κατηγορία εργαζομένων -ειδικά για τους νοσηλευτές χειρουργείου- και η σύνδεσή της με την εισαγωγική εκπαίδευση πάνω στο έργο (μέσω του θεσμού των κλινικών εκπαιδευτών) σε κάθε οργανική μονάδα θα αποτελέσει καινοτομία με αναμενόμενα θετικά αποτελέσματα.

Εάν η αξιολόγηση του προσωπικού συνδεθεί με την περιγραφή των θέσεων εργασίας, καθορίζει τις εκπαιδευτικές ανάγκες για συνεχιζόμενη εκπαίδευση, συνδέεται με δίκαιο σύστημα ανταμοιβών και όλα αυτά στηρίζονται στις υποδείξεις των μελετών της οργανωσιακής συμπεριφοράς, θα αποτελεί κίνητρο βελτίωσης και οι εργαζόμενοι θα την εκλαμβάνουν ως εργαλείο καριέρας με αποτέλεσμα την καλύτερη λειτουργία όλου του συστήματος προς όφελος των εργαζομένων αλλά και του κοινωνικού συνόλου.



10. Παραρτήματα

Παράρτημα «Α»

Η ανάλυση εργασίας ειδικότητας «Νοσηλευτικής Χειρουργείου, ΙΕΚ»

Η ανάλυση εργασίας χωρίζεται σε δύο μέρη: Α. Γενική περιγραφή, Β. Αναλυτική επαγγελματική περιγραφή.

1. ΓΕΝΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ:

- a. Μέρος των επαγγελματικών δραστηριοτήτων του Νοσηλευτή αποτελούν οι ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ που αντιστοιχούν στο επίπεδο εκπαίδευσης και εμπειρίας του και αποσκοπούν
 - i. Στην υποβοήθηση του αρρώστου να ενταχθεί στο περιβάλλον του χειρουργείου (ψυχολογική υποστήριξη - παραλαβή στην χειρουργική αίθουσα - νοσηλευτική φροντίδα).
 - ii. Στην προστασία, διατήρηση, αποκατάσταση και προαγωγή της υγείας ή της αυτονομίας ζωτικών λειτουργιών του αρρώστου.
 - iii. Στην εφαρμογή των Ιατρικών οδηγιών.
- b. Χρησιμοποιεί και εφαρμόζει συστηματικά τα μέσα ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ, ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗΣ που επιβάλλονται για την ασφαλή λειτουργία των χειρουργείων.
- c. ΕΠΙΛΕΓΕΙ, ΠΡΟΜΗΘΕΥΕΤΑΙ, ΑΠΟΘΗΚΕΥΕΙ, ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙ, ΦΡΟΝΤΙΖΕΙ, να βρίσκονται σε ΚΑΛΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ & ΕΛΕΓΧΕΙ αν ανταποκρίνονται στις ειδικές απαιτήσεις των εκτελούμενων επεμβάσεων στα πλαίσια των στόχων και των προδιαγραφών ποιότητας τα ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΥΛΙΚΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (εργαλεία, όργανα, συσκευές, ιματισμός, αναλώσιμα, κ.λ.π.)
- d. συντάσσει και ενημερώνει έντυπα και βιβλία που προβλέπονται από τους κανονισμούς. (Χειρουργικό Νοσηλευτικό Φυλλάδιο, στατιστικά έντυπα, κ.λ.π.).
- e. Συμμετέχει ενεργά σαν μέλος της χειρουργικής ομάδας στην εκτέλεση χειρουργικών επεμβάσεων με την ιδιότητα του νοσηλευτή εργαλειοδότη ή του νοσηλευτή κίνησης.

2. Β. ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

- a. α. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ: Ο βοηθός νοσηλευτής χειρουργείου συμμετέχει υπό την επίβλεψη και την ευθύνη του νοσηλευτή στη νοσηλευτική φροντίδα (προεγχειρητική - διεγχειρητική - μετεγχειρητική του ασθενή. Η αρμοδιότητα για την εκτέλεση των πράξεων αυτών απορρέει από την νοσηλευτική του εκπαίδευση και την άδεια άσκησης επαγγέλματος. Οι νοσηλευτικές πράξεις διακρίνονται σε:
 - i. Ι. ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ Είναι οι πράξεις που εκτελούνται από τον νοσηλευτή με δική του απόφαση και ευθύνη και ο οποίος μπορεί να αναθέτει καθήκοντα στο βοηθό νοσηλευτή.
 1. Παραλαβή του ασθενή στην χειρουργική αίθουσα και λήψη Νοσηλευτικού Ιστορικού (είναι διάφορα αυτό του Ιατρικού). Επιβεβαίωση ότι πρόκειται για τον ασθενή που πρόκειται να χειρουργηθεί.
 2. Νοσηλευτική αξιολόγηση του αρρώστου.
 3. Γενική και τοπική καθαριότητα του αρρώστου.
 4. Προετοιμασία και διευθέτηση της χειρουργικής αίθουσας.
 - a. Στρώσιμο χειρουργικής τράπεζας.
 - b. Επιλογή, τοποθέτηση, άνοιγμα του κατάλληλου set χειρουργικών εργαλείων

- c. Διευθέτησης Ιματισμού (αποστειρωμένα πανιά, οθώνια, κλπ)
 - 5. Διατήρηση της μηχανικής του σώματος και επίβλεψη για την σωστή τοποθέτηση στο χειρουργικό τραπέζι.
 - 6. Πρόληψη, φροντίδα επιπλοκών από κατάκλιση
 - 7. Φροντίδα λειτουργίας της αναπνοής
 - a. Επίβλεψη βρογχικής παροχέτευσης
 - b. Αναρρόφηση εκκρίσεων
 - c. Φροντίδα τραχειοστομίας
 - d. Επίβλεψη αναπνευστήρα, έλεγχος λειτουργίας και χειρισμός μετά τηνσύνδεση με τον άρρωστο.
 - 8. Επίβλεψη μηχανημάτων συνεχούς καταγραφής ζωτικών σημείων (MONITORS)
 - 9. Επίβλεψη, ανίχνευση επιπλοκών από γύψινο επίδεσμο.
 - 10. Επίβλεψη παροχετεύσεων.
 - 11. Λήψη μέτρων ασφαλείας ασθενών (περιορισμοί - καλώδια - συνδέσεις - διαθερμία κλπ)
 - 12. Εξασφάλιση κατάλληλης θερμοκρασίας στην χειρουργική αίθουσα.
 - 13. Επίβλεψη και εφαρμογή άσηπτων συνθηκών στους χειρουργικούς χώρους
 - 14. Φροντίδα για πρόβλεψη επιπλοκών και συνεχής παρακολούθηση του αρρώστου κατά την διάρκεια ενδοφλέβιας έγχυσης (αίματος, παραγώγων και φαρμάκων).
 - 15. Μέτρηση καταγραφή παραμέτρων όπως:
 - a. Ζωτικά σημεία (σφύξεις, πίεση, θερμοκρασία, αναπνοές)
 - b. Επίπεδο συνείδησης
 - 16. Αιμοληψία με φλεβοκέντηση
 - 17. Συλλογή Δειγμάτων εκκρίσεων
 - 18. Άμεση εξέταση ούρων για σάκχαρο, οξύνη, ειδικό βάρος
 - 19. Άμεση εξέταση αίματος για σάκχαρο, αέρια αίματος, (PH)
 - 20. Εφαρμογή φυσικών μεθόδων για την πρόκληση υποθερμίας - υπερθερμίας.
 - 21. Μέτρηση προσλαμβανομένων και αποβαλλομένων υγρών.
 - 22. Έλεγχος για οιδήματα.
- ii. ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ Είναι οι πράξεις που εκτελούνται με οδηγία γιατρού και με ευθύνη του νοσηλευτή εφόσον κατέχει την απαιτούμενη εξειδίκευση ή εμπειρία όπως:
- 1. Χορήγηση φαρμάκων από όλες τις οδούς εκτός από όσα αναφέρονται στο iii
 - 2. Χορήγηση O₂ με όλους τους τρόπους
 - 3. Τοποθέτηση ρινογαστρικού καθετήρα
 - 4. Βοήθεια στην Προεγχειριστική προετοιμασία
 - 5. Τοποθέτηση νάρθηκα
 - 6. Πλύσεις - κόλπου – οφθαλμών – ώτων – τραυμάτων – συριγγιών - ουροδόχου κύστεως από καθετήρα
 - 7. Αλλαγή ουροσυλέκτη

8. Περιποίηση εγκαυμάτων
- iii. ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΜΕ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΓΙΑΤΡΟΥ Είναι οι πράξεις που εκτελούνται παρουσία του υπεύθυνου γιατρού από τον νοσηλευτή ο οποίος μπορεί να παρέμβει άμεσα αν απαιτηθεί όπως:
1. Ενδοφλέβια χορήγησης παραγώγων για τα οποία απαιτείται έλεγχος συμβατότητας.
 2. Βοήθεια για την ανάνηψη, επίβλεψη στην αίθουσα αναμονής.
 3. Συνεργασία με το γιατρό, προετοιμασία και βοήθεια κατά την εκτέλεση, διατήρηση ή διακοπή αγωγής, μετά από κάθε προγραμματισμένη ή έκτακτη ιατρική πράξη, με βάση είτε προαποφασισμένο πρωτόκολλο είτε συγκεκριμένες οδηγίες όπως:
 - a. Καθετηριασμοί στομάχου
 - b. Βοήθεια για τη χορήγηση γενικής αναισθησίας
 - c. Παρακεντήσεις
 - d. Κλειστές βιοψίες
 - e. Ενδοσκοπήσεις
 - f. Τοποθέτηση ενδοτραχειακού σωλήνα
 - g. Εφαρμογή και αφαίρεση περιτοναϊκών πλύσεων & δερματικών έλξεων
 - h. Μικρές και μεγάλες επεμβάσεις
 - i. Πλύσεις δακρυϊκών πόρων
 - j. Αλλαγές πολύπλοκων τραυμάτων με παροχέτευση εφαρμογή και αφαίρεση γύψινων επιδέσμων
 - k. Λευκή αφαίμαξη
 - l. Άλλες παρεμβάσεις, διαγνωστικές ή θεραπευτικές πράξεις
- iv. ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ Είναι οι πράξεις που στοχεύουν στην αντιμετώπιση, μιας αιφνίδιας και απειλητικής για τη ζωή ή την ακεραιότητα του αρρώστου μεταβολής της κατάστασης του. Οι πράξεις αυτές διακρίνονται σε:
1. Εφαρμογή Πρώτων Βοηθειών όπως:
 - a. Αφαίρεση ξένου σώματος από την αναπνευστική οδό
 - b. Καρδιοαναπνευστική ανάνηψη
 - c. Έναρξη ενδοφλέβιας χορήγησης
 - d. Ίσχαιμο περίδεση
 - e. Ακίνητοποίηση κατάγματος
 - f. Ρινικός επιπωματισμός
 - g. Πλύση στομάχου
 - h. Διασωλήνωση
 - i. Αντιμετώπιση shock
 - j. Απομόνωση και δήλωση αρρώστων στους οποίους υπάρχουν ενδείξεις ότι πάσχουν από λοιμώδη νοσήματα.
 - b. ΑΤΟΜΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ - ΥΓΙΕΙΝΗ - ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗ – ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗ
 - i. Λαμβάνει προφυλακτικά μέτρα κατά την είσοδο του στο χειρουργείο.

1. Αλλαγή ενδυμασίας
 2. Μάσκα χειρουργείου
 3. Καπελάκι χειρουργείου
 4. Ποδονάρια
- ii. Ασχολείται με τα προληπτικά μέτρα ασφάλειας του χώρου
 - iii. Φροντίζει την καθαριότητα του χώρου
 - iv. Φροντίζει την καθαριότητα των ασθενών και την διατήρηση της ασηψίας
 - v. Φροντίζει την καθαρότητα των εργαλείων
 - vi. Ετοιμάζει τα χρησιμοποιούμενα εργαλεία, επιδεσμικό υλικό και ιματισμό για την αποστείρωση.
 - vii. Φροντίζει για την γενική και τοπική καθαριότητα του αρρώστου.
- c. ΕΠΙΛΟΓΗ, ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ, ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ - ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ, ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΗ, ΦΡΟΝΤΙΔΑ, ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΩΝ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΩΝ ΥΛΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
- i. Προμηθεύεται & ταξινομεί εργαλεία, όργανα, συσκευές, ιματισμό, ορούς, φαρμακευτικό υλικό, αναλώσιμα, κλπ.
 - ii. Ελέγχει την ποιότητα των εργαλείων και αναφέρει την ακαταλληλότητα αυτών στους ανώτερους του.
 - iii. Προετοιμάζει όργανα, συσκευές και θεραπευτικά μέσα που θα χρειασθούν για τις επεμβάσεις.
 - iv. Παρακολουθεί την λειτουργία των διαφόρων συσκευών και οργάνων, των οποίων γνωρίζει την λειτουργία τους καθώς και τις πιθανές βλάβες τους και ειδοποιεί τους τεχνικούς.
 - v. Καταγράφει και καταμετρά το Υλικό (εργαλείων, βελόνες, γάζες, κλπ.) που χρησιμοποιείται κατά την επέμβαση
- d. ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΒΙΒΛΙΩΝ ΚΑΙ ΕΝΤΥΠΩΝ
- i. Συντάσσει και ενημερώνει τα διάφορα έντυπα και βιβλία που προβλέπονται από τους κανονισμούς:
 1. Χειρουργικό Νοσηλευτικό Φυλλάδιο
 2. Βιβλίο Χειρουργικών Επεμβάσεων
 3. Στατιστικά Φυλλάδια και άλλα έντυπα
- e. ΕΝΕΡΓΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΗΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ Σαν μέλος (εργαλειοδότης ή νοσηλευτής κίνησης) της χειρουργικής ομάδας συμμετέχει ενεργά στην εκτέλεση διαφόρων χειρουργικών επεμβάσεων πράγμα το οποίο απαιτεί:
- i. Γνώση του είδους της χειρουργικής επέμβασης
 - ii. Γνώση των χρόνων της επέμβασης
 - iii. Γνώση των βασικών αρχών εργαλειοδότησης
 - iv. Γνώση ειδικών εργαλείων που θα χρησιμοποιούνται στις διάφορες χειρουργικές επεμβάσεις.

Παράρτημα «Β»

Έντυπο Αξιολόγησης Δημοσίων Υπαλλήλων κατηγορίας ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ

ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ή Ν.Π.Δ.Δ.

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

Ε Ν Τ Υ Π Ο Β'

(Υπαλλήλων των κατηγοριών

ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ)

Αριθ. Πρωτ.:

Ε Κ Θ Ε Σ Η Α Ξ Ι Ο Λ Ο Γ Η Σ Η Σ

Χρονική περίοδος

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΜΕΝΟΥ

(Συμπληρώνεται από τον αξιολογούμενο)

..... (Επώνυμο με κεφαλαία) (Όνομα) (Πατρώνυμο)
..... (Κατηγορία & Κλάδος) (Βαθμός) (Τίτλος θέσης)

Β. ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ – ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ – ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ

(Συμπληρώνεται από τον αξιολογούμενο)

.....

.....

.....

.....

Γ. ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ ΠΟΥ ΕΠΙΤΕΛΕΣΘΗΚΕ:

(Συμπληρώνεται από τον αξιολογούμενο. Περιγράφονται οι δραστηριότητες και τα αποτελέσματα που επέτυχε και εκείνες που του ανατέθηκαν πέρα από τα κύρια καθήκοντά του)

α) Συνοπτική περιγραφή του έργου:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

β) Μελέτες – άρθρα – προτάσεις – βραβεύσεις:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- 6 -

Ζ. * ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣΥΠΟΓΡΑΦΕΣ

Η. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ Β' ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΗ:

Θ. ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

α/α	ΚΡΙΤΗΡΙΑ	1 Αυτοαξιολόγηση (1-10)	2 Β Αξιολόγηση (1-10)	ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ						9 Συμπληρωματική βαθμολογία για εξαιρετικές επιδόσεις (10)
				3 Α Αξιολόγηση (1-10)	4 Επιθεωρητής (1-10)	*** Οριστική Βαθμολογία			8 Μέσος όρος βαθμολογίας Α, Β Αξιολογήσε & Επιθεωρητή (1-10)	
						5 Α Αξιολόγηση (1-10)	6 Β Αξιολόγηση (1-10)	7 Επιθεωρητής (1-10)		
1	ΓΝΩΣΗ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟΥ									
2	ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΚΑΙ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ									
3	ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ									
4	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ									
									Γενικός μέσος όρος	ΣΥΝΟΛΟ

Ι. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΚΡΙΣΗΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΙΔΙΚΗ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ

(Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία)

ΙΑ. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΥΧΟΝ ΕΝΣΤΑΣΗΣ

(Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία)

Α' ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΗΣ _____

(Όνοματεπώνυμο) (Τίτλος Θέσης & Βαθμός)

(ημερομηνία)

(υπογραφή)

Β' ΑΞΙΟΛΟΓΗΤΗΣ _____

- * Πραγματοποιείται πριν από την αξιολόγηση, κατά την κρίση του αξιολογητή, οπωσδήποτε όμως εφόσον ζητηθεί από τον αξιολογούμενο.
- ** Τίθεται ο μέσος όρος της βαθμολογίας των επί μέρους κριτηρίων με προσέγγιση εκατοστού.
- *** Τίθεται η βαθμολογία αφού ληφθούν υπόψη τα αποτελέσματα της κρίσης της Ειδικής Επιτροπής αξιολόγησης για την ειδική αιτιολογία και του Υπηρεσιακού Συμβουλίου για τυχόν ενστάσεις.

Παράρτημα «Γ»

Έντυπο Καθηκόντων Αξκού (Ν) Νοσηλεύτριας χειρουργείου 251 ΓΝΑ



251 ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ
ΔΝΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ
ΜΑΡΤΙΟΣ 2004

**ΘΕΜΑ: ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΔΕΚΟΥ (Ν) ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ**

1. Είναι υπεύθυνη έναντι της Πνhs Χειρουργείων, μέσω αυτής στη ΔΝΥ και στο Δντη Χειρουργικού Τομέα για την παροχή υψηλής στάθμης Νοσηλευτικής Φροντίδας στους ασθενείς και ομαλή λειτουργία των Χειρουργικών αιθουσών που εργάζεται
2. Εργαλειοδοτεί και βοηθά τους Χειρουργούς στην διάρκεια των ειδικών εξετάσεων (ενδοσκοπήσεων κτλ.) ή χειρουργικών επεμβάσεων μετά από σχετική εκπαίδευση. Εφόσον η Πνη κρίνει ότι είναι έτοιμη από πλευράς γνώσεων και εμπειρίας της αναθέτει ανάλογα με την αρχαιότητα της και καθήκοντα υπευθύνου χειρουργικής ειδικότητας (π.χ. Ορθοπαιδική, Νευροχειρουργική, Αγγειοχειρουργική κ.λ.π.)
3. Αναλαμβάνει καθήκοντα Νοσηλεύτριας Κυκλοφορίας στις αίθουσες των Χειρουργείων .
4. Υποχρεούται να προσφέρει τις υπηρεσίες της /του και σε περιπτώσεις που υφίσταται την επίδραση της ακτινοβολίας.
5. Μεριμνά για τον εφοδιασμό σε υλικό, που χρησιμοποιήθηκε στη διάρκεια της υπηρεσίας της , στη χειρουργική αίθουσα που της ανατίθεται καθημερινά.
6. Μεριμνά για την απόλυτη τάξη, καθαριότητα, απολύμανση των χώρων της χειρουργικής αίθουσας που της ανατίθεται μετά το πέρας κάθε χειρουργικής επέμβασης.
7. Προβάλλει στην Υπεύθυνη τις απαιτήσεις σε υλικά αναλώσιμα και μη.
8. Γνωρίζει τη λειτουργία όλων των μηχανημάτων, συσκευών, οργάνων, χειρουργικών τραπεζών, εγκαταστάσεων των Χειρουργείων και μεριμνά για την ορθή χρήση, συντήρηση ή αντικατάσταση αν χρειάζεται. Αναφέρει κάθε πρόβλημα σχετικό στην Υπεύθυνη και αν απουσιάζει στην Πνη για να δοθεί έγκαιρη λύση.
9. Λαμβάνει ενεργό μέρος στη γενική απολύμανση των χώρων ,υλικών και μηχανημάτων των Χειρουργείων κατά την προγραμματισμένη μηνιαία καθαριότητα των Χειρουργείων.

10. Διδάσκει το εκπαιδευόμενο Νοσηλευτικό Προσωπικό εφαρμόζοντας τα σχετικά προγράμματα εκπαίδευσης που εκπονεί το γραφείο εκπαίδευσης του Νοσοκομείου.

11. Ενημερώνει την Πνη για την επίδοση και απόδοση ή τυχόν σφάλματα των εκπαιδευομένων σπουδαστριών.

12. Συμμετέχει με εργασίες στα ενδοκλινικά μαθήματα ,που προγραμματίζονται ετησίως.

13. Κατευθύνει επιβλέπει, διδάσκει το Νοσηλευτικό Προσωπικό με βάση την εμπειρία της /του στο χώρο και ενημερώνει την Πνη για την επίδοση, απόδοση ή τυχόν σφάλματα κατά τη διάρκεια της εργασίας τους..

14. Εισηγείται μεθόδους και υποβάλλει ιδέες για τη βελτίωση των τηρουμένων διαδικασιών ή νοσηλειών.

15. Ενημερώνεται για τις εξελίξεις στη Νοσηλευτική γενικά και τη τεχνική Χειρουργείου ειδικότερα παρακολουθώντας διαλέξεις, σεμινάρια κτλ. εντός και εκτός του Νοσοκομείου.

16. Είναι ενήμερη /ος των διαταγών ,κανονισμών, πολιτική ,στόχων της ΔΝΥ και του Νοσοκομείου γενικότερα.

17. Επιδέχεται και επιζητεί κριτική επί της επαγγελματικής της /του αποδόσεως.


18. Εκτελεί πρωινή υπηρεσία και απογευματινή υπηρεσία ή εφημερία σε συχνότητα ανάλογη με την αρχαιότητα της/ του και τις ειδικές ανάγκες της υπηρεσίας. Όταν απουσιάζει ή κωλύεται η υπεύθυνη Χειρουργείων την αντικαθιστά στα καθήκοντα της η αρχαιότερη των Αξκων (N)..

Παράρτημα «Δ»

1. Έντυπο Περιγραφής θέσης εργασίας Νοσηλευτή Χειρουργείου ΩΚΚ
2. Έντυπο Κλινικής Εκπαίδευσης Χειρουργείου ΩΚΚ

 ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ	ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΚΑΝΟΝΙΣΜΩΝ & ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ	Έκδοση : 1 Ημερ/νία : 01/06/07
ENT 406-01-00-01	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΘΕΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	N-0

ΤΙΤΛΟΣ ΘΕΣΗΣ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ
1. ΥΠΗΡΕΣΙΑ, ΤΜΗΜΑ/ΓΡΑΦΕΙΟ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ, ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ
2. ΑΜΕΣΟΣ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ	Προϊστάμενος Χειρουργείου
3. ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ	
4. ΣΚΟΠΟΣ ΘΕΣΗΣ	
5. ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ & ΓΝΩΣΕΙΣ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Πτυχίο Νοσηλευτικής (Πανεπιστημίου: ΑΕΙ, ΑΤΕΙ) ▪ Άδεια άσκησης επαγγέλματος Νοσηλευτή ▪ Πολύ καλή γνώση της Αγγλικής γλώσσας ▪ Ευχέρεια στη χρήση Η/Υ
6. ΕΠΙΘΥΜΗΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ & ΕΜΠΕΙΡΙΑ	
7. ΕΙΔΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	
8. ΚΥΡΙΑ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ	<p>Γενικά Καθήκοντα</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Εκτελεί τις προκαθορισμένες νοσηλευτικές πράξεις, ακολουθώντας τις διαδικασίες του ΩΚΚ και την ισχύουσα νομοθεσία. ▪ Αναφέρεται στον Προϊστάμενο για κάθε παράπονο, υπηρεσιακό ζήτημα ή άλλο υποπέσει στην αντίληψή του. ▪ Φροντίζει για την προετοιμασία και την μεταφορά νεκρού στο νεκροθάλαμο. ▪ Τηρεί το απόρρητο των πληροφοριών του Ιατρικού Φακέλου καθώς και οποιαδήποτε άλλης πληροφορίας γραπτής ή προφορικής περιέρχεται σε γνώση του και αφορά τη νόσο ή την προσωπικότητα των ασθενών του Κέντρου. Η μη τήρηση του απορρήτου αποτελεί βαρύ πειθαρχικό και ποινικό παράπτωμα. ▪ Εκτελεί υπηρεσία σε βάρδιες (ηρωινή-απογευματινή-βραδινή) ανάλογα με τις ανάγκες της υπηρεσίας. ▪ Παρακολουθεί το πρόγραμμα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης του Κέντρου ▪ Ο νοσηλευτής χειρουργείου αναλαμβάνει τον ρόλο του νοσηλευτή κίνησης ή εργαλειοδότη, σύμφωνα με το ειδικό έντυπο το οποίο συντάσσεται καθημερινά από την Προϊσταμένη του Χειρουργείου. <p>Α. Ως Νοσηλευτής Κίνησης:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Οργανώνει την εργασία του ώστε να κατευθύνει και τα υπόλοιπα άτομα ▪ Διατηρεί την ηρεμία του ▪ Γνωρίζει καλά τις βασικές αρχές άσηπτης τεχνικής και επιδεικνύει αυστηρότητα για την τήρηση του σωστού τρόπου εφαρμογής τους ▪ Γνωρίζει τη φροντίδα, την αποστείρωση, τον τρόπο φύλαξης και τη χρήση των εργαλείων, των πακέτων ιματισμού, των χειρουργικών ραμμάτων και των λοιπών εφοδίων της εγχείρησης ▪ Γνωρίζει ακριβώς την τεχνική εκτέλεσης κάθε εγχείρησης ▪ Προβλέπει και προγραμματίζει τις ανάγκες κάθε εγχείρησης ▪ Γνωρίζει τη φροντίδα και την ασφαλή λειτουργία των μηχανημάτων, έτσι ώστε να προλάβει τυχόν ατυχήματα ή τραυματισμού του αρρώστου και του προσωπικού ▪ Γνωρίζει καλά τις διαδικασίες που αφορούν έκτακτα συμβάντα, όπως καρδιακή ανακοπή, διακοπή ρεύματος κλπ. <p>Ειδικά καθήκοντα</p> <p>Τα καθήκοντα ανάγονται σε 3 φάσεις: Πρό - Κατά τη διάρκεια- Μετά το πέρας της εγχείρησης</p> <p>Αναλυτικότερα :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Διατηρεί την ενδυμασία σύμφωνα με τον κανονισμό του Νοσοκομείου και ελέγχει την ενδυμασία και των άλλων μελών της ομάδας, καθώς και κάθε νεοεισερχόμενου • Ελέγχει την λειτουργική κατάσταση των διαφόρων συσκευών, αναρροφητήρων και ηλεκτρικών μηχανημάτων • Επιλέγει τα κατάλληλα τραπέζια ανάλογα με το είδος του χειρουργείου, το στρώσιμο των εργαλείων, των αποστειρωμένων πακέτων και των άλλων εφοδίων

 ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ	ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΚΑΝΟΝΙΣΜΩΝ & ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ	Έκδοση : 1 Ημερ/νία : 01/06/07
ENT 406-01-00-01	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΘΕΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	N-0

- Βοηθά και καθοδηγεί τον εργαλειοδότη για την εκλογή και την συγκέντρωση των απαιτούμενων δίσκων , εργαλείων, αποστειρωμένων πακέτων και άλλων εφοδίων της εγχείρησης
- Βοηθά στην ενδυμασία του εργαλειοδότη, με αποστειρωμένη μπλούζα και γάντια
- Ανοίγει με προσοχή τα αποστειρωμένα υλικά σύμφωνα με την άσηπτη τεχνική

B. Ως Νοσηλεύτης Εργαλειοδότης

- Διαθέτει σωματικές αντοχές και ειδικό ψυχολογικό προφίλ (ηρεμία, αυτοκυριαρχία κλπ)
- Εκτελεί με δεξιότητα, ταχύτητα και σταθερότητα την εργασία του
- Γνωρίζει ακριβώς την χρήση όλου του χειρουργικού εξοπλισμού
- Γνωρίζει τον τρόπο αποστείρωσης των ειδικών υλικών
- Προετοιμάζει το στρώσιμο των χειρουργικών τραπεζιών
- Γνωρίζει ακριβώς την τεχνική εκτέλεσης κάθε εγχείρησης
- Γνωρίζει να βοηθά επαρκώς τον χειρουργό, προλαβαίνοντας τις ανάγκες του.

Ειδικά Καθήκοντα

Τα καθήκοντα ανάγονται σε 3 φάσεις: Πρό - Κατά τη διάρκεια- Μετά το πέρας της εγχείρησης

Αναλυτικότερα :

- Βοηθά στην ένδυση των χειρουργών
- Ετοιμάζει τα χειρουργικά εργαλεία
- Ανοίγει και προετοιμάζει τα ράμματα
- Καταμετρά το υλικό που χρησιμοποιήθηκε (γάζες, εργαλεία, κλπ)
- Βοηθά στην κάλυψη του αρρώστου με αποστειρωμένο ιματισμό
- Διαφυλάσσει την άσηψία του πεδίου
- Διατηρεί την ηρεμία και την ησυχία
- Διαφυλάσσει και παραδίδει στον Νοσηλεύτη Κυκλοφορίας τα παρασκευάσματα
- Βοηθά κατά την επίδεση του αρρώστου
- Διεκπεραιώνει την απομάκρυνση όλων των υλικών για την καθαριότητα και την προετοιμασία του επόμενου χειρουργείου

- Εργάζεται με προθυμία και καλότροπο.

**9. ΕΠΕΞΗΓΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΚΑΘΗΚΟΝΤΩΝ****ΚΑΤΟΧΟΣ ΘΕΣΗΣ**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ



Έντυπο Κλινικής Εκπαίδευσης Χειρουργείου



ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΟΣ:.....

ΚΛΙΝΙΚΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗΣ:.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ:.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΛΗΞΗΣ:.....

ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ

1. ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗ
Καρδιολογική Νοσηλευτική	
Χειρουργική Νοσηλευτική	
Εγχειρίδιο Λοιμώξεων	
Ανατομία και Φυσιολογία της Καρδιάς	
Βασική Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση (Σεμινάριο)	
Συγγενείς Καρδιοπάθειες και Καρδιοχειρουργική (Στοιχεία)	

ΘΕΜΑΤΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	Ημερομηνία Επίδειξης	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ			ΣΧΟΛΙΑ
		1	2	3	
2. ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ					
Οι Υπηρεσίες του Νοσοκομείου Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Διαχωρισμός Βαθμίδων ΝΥ Ιεραρχία Στολές Προσωπικού Οι Κλινικές του Νοσοκομείου Τα Τμήματα του Νοσοκομείου					
3. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ					
Προσανατολισμός στο Τμήμα: Σταθμός Νοσηλευτών Χειρουργικές Αίθουσες Αποθηκευτικοί Χώροι Χώρος Αποστειρωμένων Χώρος Ακαθάρτων Γραφείο Προϊσταμένης Αποδυτήρια Λοιποί Χώροι					
Ιατρικό, Νοσηλευτικό και Βοηθητικό Προσωπικό που εργάζεται στο χώρο του Χειρουργείου					
Κανονισμοί και Διαδικασίες Χειρουργείου					
ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΥΠΕΥΘΥΝΟΤΗΤΕΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ ΑΝΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ					
Πρωινή					
Απογευματινή					
Βραδινή					
Σαββατοκύριακο					
4. ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ					
Εξοπλισμός χειρουργικής αίθουσας Χειρουργικό τραπέζι - Λειτουργία Αναρρόφηση - Λειτουργία Διαθερμία - Λειτουργία Εσωτερικός και Εξωτερικός Απινιδωτής Ινιδωτής					

ΘΕΜΑΤΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	Ημερομηνία Επίδειξης	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ			ΣΧΟΛΙΑ
		1	2	3	
5. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ					
Υποδοχή ασθενούς: Έλεγχος ταυτότητας ασθενή Έλεγχος φακέλου Έλεγχος ακτινογραφιών Συμπλήρωση χρεωστικού εντύπου Χρέωση φαρμάκων Χρέωση αναλώσιμου υλικού					
Άνοιγμα αποστειρωμένων πακέτων					
Προετοιμασία για χειρουργική επέμβαση: Προγραμματισμένη Έκτακτη					
Έλεγχος και ανεφοδιασμός χειρουργικής αίθουσας					
Έλεγχος αποστειρωμένων Προετοιμασία για τα πρωινά περιστατικά					
6. ΕΙΔΙΚΑ ΥΛΙΚΑ					
Βαλβίδες (μεταλλικές - βιολογικές) Βαλβιδοφόρα μοσχεύματα Ομοιομοσχεύματα Βιολογικές κόλλες Άγγιστρα για <i>Off Pump</i> περιστατικά Ενδοαορτικό μπαλόνι					
Άνοιγμα και τρόπος χρήσης Ειδικών Υλικών					
Χρέωση ειδικών υλικών					
Συλλογή υγρών και ιστών για καλλιέργεια και ιστολογικές εξετάσεις					
7. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ					
Ενδυμασία: Χειρουργική μπλούζα Χειρουργικά γάντια • Ανοιχτή μέθοδος • Κλειστή μέθοδος					
Χειρουργικό πλύσιμο χεριών					
8. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ					
ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ					
Α' Καρδιοχειρουργική κλινική					
Β' Καρδιοχειρουργική κλινική					
Γ' Καρδιοχειρουργική κλινική					
Παίδο - Καρδιοχειρουργική κλινική					

ΘΕΜΑΤΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	Ημερομηνία Επίδειξης	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ			ΣΧΟΛΙΑ
		1	2	3	
ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ ΕΡΓΑΛΕΙΟΔΟΤΗΣ					
Α' Καρδιοχειρουργική κλινική					
Β' Καρδιοχειρουργική κλινική					
Γ' Καρδιοχειρουργική κλινική					
Παίδο - Καρδιοχειρουργική κλινική					
9. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ					
Διαχείριση εργαλείων: Μετά το τέλος της επέμβασης Μετά από σηπτικό περιστατικό					
Συμπλήρωση Λογοδοσίας					
Συμπλήρωση άλλων εντύπων					
Περιποίηση αποθανόντα					

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΥΠΟΓΡΑΦΗ



11. Βιβλιογραφία

1. 01 ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗ, ΙΚΚ, «Διερεύνηση, καταγραφή και αξιολόγηση των αναγκών επαγγελματικής κατάρτισης του στελεχικού δυναμικού του τομέα Υγείας – Πρόνοιας», ΥΠΥΚΑ.
2. Armstrong G., (1988), "People - the cutting edge", London, Confederation of British Industry.
3. Barber P., Norman I., (1989), "Preparing teachers for the performance and evaluation of learning climates", Journal of advanced Nursing.
4. Carrell R., Elbert F.N., Hatfield D.R., (1995), "Human Resources Management: Global Strategies for Managing a Diverse workforce" 5th ed., Prentice Hall International Editions.
5. Casey N., (1991), "Justifying mandatory continuing education", Nursing standard.
6. Celebrom D., Pemeerl E.D., (2002), "From performance appraisal to performance management: one agency's experience", Public personnel management.
7. Clarke b., James C., (1993), "The knowledge base for teaching and facilitating", Nursing Times
8. Council Directives 77/452/ EEC, 77/453/EEC, 78/686/EEC, 78/687/EEC, 78/1027/EEC, 80/154/EEC, 80/155/EEC, 85/384/EEC, 85/432/EEC, 85/433/EEC, and 93/16/EEC.
9. Cuthbert M., Duffield C., Hope J., (1992), "Education and the nurse manager", Management in nursing, Harcourt Brace Jovanivich publisher, Florida.
10. Dessler, G., (1998), "Human Resource Management", Prentice Hall, Europe.
11. Dowell M., (1994), "Staff development in England and USA", Journal of continuing education in Nursing.
12. Edward M.R. and Sproul J.R., (1985), "Safeguarding your employee rating system", Business Review.
13. Friedeman M.G, (1986), "Ten steps to objective appraisal", Personnel Journal.
14. Goleman D., (1995), "Emotional intelligence", Bantam Books.
15. Graham T.H. and Bennet R., (1995), "Human resources management" 8th ed., UK, Longman group.
16. Headerson M., (1993), "Measuring managerial motivation, The power management inventory", Journal of nursing administration (1).

17. Health care reforms at the Ljubjana Conference, European forum of National Nursing Association and WHO, report on the first annual meeting, Delphi, Greece, Oct 1997, EUR/ICP/DL VR 020301A <http://www.who.dk>
18. <http://europa.eu/scadplus/leg/el/cha/c11095.htm>
19. Huber D., (1996), "Motivation", Leadership in nursing care management, Saunders co. Philadelphia.
20. Hull C., (1994), "Communication and effective learning", Nursing time (10).
21. Kiener M., Hentschel D., (1992), "What happens to learning when the workshop is over", Journal of continuing education in nursing (4).
22. Knowles M. (1980), "The modern practice of adult education", Chicago, Association Press, Follet publishing company.
23. Mc Neese-Smith DF., (1995), "Job satisfaction, Productivity and organizational commitment", Journal of nursing administration (9).
24. Montana J.P., Charnov H. B., (2000), «Μάνατζμέντ», εκδόσεις, Barron's, Κλειδάριθμος.
25. O' Neil - Hewlett P., Wright – Eichelberger L., (1996), "The case against mandatory continuing education", Journal of continuing education in nursing.
26. Popiel S., (1997), "Nursing process of continuing education", Cv Mosby Company, St. Louis.
27. Pustai I., (1989), "Motivating employees", Journal of nursing administration (6).
28. Schweiger J. (1998), "Motivation", The nurses as managers, John Wiley co., New York.
29. Shortel M., and Kaluzny D.A., (2000), "Health care management, Organization design and behavior", 4th ed., USA, Delmar Thomson Learning.
30. Simon A. Herbert, (1997), "Administrative Behavior", The free press, 4th Ed.
31. Sullivan J. E., Decker J. P., (1985), "Training and education", Effective management in nursing., Addison-wesley Publ. company, California.
32. Swansburg R. C., Swansburg R. J., (1999), "Motivation,, Introductory management and leadership for nurses", Jones and Bartlett Pub., Massachusetts.
33. Swansburg R. C., Swansburg R. J., (1999), "Performance Appraisal, Introductory management and leadership for nurses", Jones and Bartlett Pub., Massachusetts.

34. Torrington, D., Hall, L., (1998), "Human Resource Management" 4th edition, Prentice Hall, Europe.
35. Torrington, D., Weightman, I., (1989), "The Appraisal Interview", Manchester: UMIST.
36. Triolo P. (1996), "What is it, Does it work" Current issues in nursing, 4 ed, Mosby, St. Louis.
37. www.ekdd.gr/inep/index.php
38. Yuen F., (1991), "Continuing nursing education: some issues", Journal of advanced nursing.
39. Δαμουλιάνου Χρ., «Νέα προσέγγιση στην επιχειρησιακή εκπαίδευση», Καθημερινή (Οικονομική), 11/01/2009.
40. Δερβιτσιώτης Ν. Κ., (2005), «Διοίκηση Ολικής Ποιότητας», εκδόσεις Οικονομική Βιβλιοθήκη.
41. Δημητρίου Αθ. Κ., «Μέθοδοι και τεχνικές υποκίνησης εργαζομένων στην πράξη», έκδ. Γαλαίος, Αθήνα.
42. Διαμαντόπουλος Χρ., (2006), «Οργάνωση και Διοίκηση Δημοσίου Τομέα», Ομαδικό έργο, Εκδόσεις ΕΚΔΔΑ, ΕΣΔΔ.
43. ΕΣΠΑ (Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς) 2007 – 2013, Τομέας υγείας, ΥΥΚΑ.
44. Ζαβλανός Μυρ., «Οργάνωση και Διοίκηση», Β΄ τόμος, Ανθρώπινες διαδικασίες στην λειτουργία της οργάνωσης, 3^η έκδοση, εκδόσεις ΕΛΛΗΝ.
45. Κάντας Αρ., (1993), «Οργανωτική – βιομηχανική ψυχολογία», εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
46. Κωνσταντόπουλος Ν., Παπαλεξανδρής Α., «Πλειοψηφικές τάσεις και δομική αντιφατικότητα»: Αποτελέσματα έρευνας σχετικά με την αξιολόγηση στο Δημόσιο τομέα.
47. Κωνσταντόπουλος Ν., «Το ρυθμιστικό πλαίσιο της αξιολόγησης της απόδοσης των δημοσίων υπαλλήλων την δεκαετία του '90».
48. Λανάρα Β.,(1999), «Διοίκηση Νοσηλευτικών Υπηρεσιών», Ιδιωτική έκδοση, Αθήνα.
49. Μειδάνη Μ., (1994), «Μελέτη των απόψεων των νοσηλευτών για την συνεχιζόμενη εκπαίδευση στην Ελλάδα», Πρακτικά 21^{ου} Ετήσιου Πανελληνίου Νοσηλευτικού Συνεδρίου.

50. Μόσιαλος Η., http://news.kathimerini.gr/4dcgi/_w_articles_politics_2_23/11/2008_293360
51. Μπουραντάς Δ., Παπαλεξανδρή Ν., (2003), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδόσεις Γ. Μπένου, Αθήνα.
52. Μπουραντάς Δ., (2002), «Μάνατζμεντ», εκδόσεις Γ. Μπένου, Αθήνα.
53. Νόμος Υπ' αριθ. 3528 (2007), «Υπαλληλικός Κώδικας», ΦΕΚ Α, Αρ. Φύλλου 26.
54. ΟΕΕΚ, «Οδηγός Κατάρτισης Ειδικότητας Νοσηλευτική Χειρουργείου ΙΕΚ», [/www.oEEK.gr/index2.html](http://www.oEEK.gr/index2.html)
55. Παγκάκης Λ. Γρ., (1998), «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», τόμος Α', εκδόσεις Σάκκουλα Αθήνα – Κομοτηνή.
56. Περράκης Ελ., (2005), «Διοίκηση ολικής ποιότητας υπηρεσιών υγείας», Πανεπιστημιακές σημειώσεις, Αθήνα.
57. Προεδρικό Διάταγμα Υπ' Αριθ. 318 (1992), Αξιολόγηση των ουσιαστικών προσόντων του προσωπικού, ΦΕΚ Αρ. Φύλλου 161.
58. Σεϊτανίδης Π., (1985), «Αξιολόγηση προσωπικού», Εκδόσεις Γαλαίος, Αθήνα.
59. Σιγάλας Ιωακείμ. Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας. Κυριόπουλος Γ., Οικονομου χ., Πολύζος Ν., Σισσούρας Α., (2000), «Προτεραιότητες για την αναμόρφωση της διοίκησης – διαχείρισης του συστήματος υπηρεσιών υγείας», Θεμέλιο - κοινωνία και υγεία..
60. ΣΧΕΔΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΟΜΕΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ 2007 – 2013 που αποτελεί τμήμα του ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ (Ε.Σ.Σ.Α) ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ 2007 – 2013.
61. Τζωρτζάκης Κ., Τζωρτζάκη Α., (2002), «Οργάνωση και Διοίκηση», εκδόσεις Rosili, Αθήνα.
62. Φαναριώτη Π., (1999), «Διοίκηση Δημόσιων υπηρεσιών και οργανισμών», εκδόσεις Σταμούλης, Αθήνα.
63. Χατζηγιάννης Κ., (2002), «Η αξιολόγηση στη Δημόσια Υπηρεσία», Περιοδικό Πολίτης, Κωδ. Άρθρου 300074.
64. Χυτήρης Λ., (2001), « Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων», εκδόσεις Interbooks, Αθήνα.
65. Χυτήρης Λ., (2007), «Οργανωσιακή συμπεριφορά», εκδόσεις Interbooks, Αθήνα.