



STRATEGISCH BELEIDSPLAN

**VERENIGING VAN VERPLEEGKUNDIGEN IN
SURINAME**

2006 – 2008

Bestuur Kumbangsila – Richards

Paramaribo, 1 september 2006

INHOUDSOPGAVE:

		Blz.
Introductie		3
1. Achtergrond		4
Beroepsverenigingen	4	
Organisatiemodellen voor beroepsverenigingen.	4	
2. Kernelementen van de VVS		7
Missie en visie	7	
Waarden	7	
Werkgebieden van de beroepsvereniging	7	
3. Analyse en situatiebeschrijving		9
S.W.O.T. analyse	9	
STEP – analyse	10	
Kritische succesfactoren	10	
4. Interne organisatie		11
Ledenwerving	11	
Communicatie structuur	11	
Financiële positie	11	
Organisatieontwikkeling	11	
5. Professionele status		12
Beleid en bestuur	12	
Structuur en samenwerking	12	
Globalisatie en regionalisatie	13	
6. Human Resource Development		14
Capaciteitsontwikkeling	14	
Opleiding	14	
Werkomstandigheden	15	
Behoud en inzet van competent personeel.	15	
Research	15	
7. De verpleegkundige praktijk		16
8. Actieplan		17

Bijlagen:

- Stakeholders analyse

Introductie

Het is ons een genoegen aan u te mogen presenteren het strategisch beleidsplan 2006 – 2008 welke voorbereidt is door het bestuur van de Vereniging van Verpleegkundigen in Suriname (hierna te noemen de VVS).

Het huidig bestuur dat aantrad op 23 juni 2006 achtte het opstellen van een strategisch beleidsplan noodzakelijk voor het planmatig en resultaat gericht besturen van de beroepsvereniging, maar meer nog voor het garanderen van behoorlijk bestuur.

Als leidraad voor dit strategisch beleidsplan hebben gediend het nationaal beleid voor de verpleegkundige beroepsuitoefening in Suriname 2005 – 2009 welke op haar beurt een geïntegreerd deel vormt van het meerjaren Sectorplan Gezondheidszorg 2004 – 2009 (SPG).

Ook nationale en regionale ontwikkelingen alsook de afstudeerscriptie van mw. A. Kumbangsila hebben als leidraad gediend bij het tot stand komen van dit strategisch beleidsplan .

De verantwoording voor het uitvoeren van dit strategisch beleidsplan ligt bij het bestuur van de VVS, die op haar beurt de sector door het instellen van werkgroepen zo volledig mogelijk zal proberen te betrekken bij de uitvoering van dit strategisch beleidsplan.

Voor de uitvoering van dit beleidsplan zal er een uitvoeringsplan geformuleerd worden en daaruit voortvloeiend een planning op activiteitsniveau. Evaluatie's zullen half jaarlijks gepleegd en besproken worden op Algemene Ledenvergaderingen. Eventuele bijstellingen zullen op grond van uitkomsten uit de evaluaties binnen de kaders van dit strategisch beleidsplan gepleegd worden.

Het bestuur van de VVS dankt een ieder die op enige wijze een constructieve bijdrage heeft geleverd bij het tot stand komen van dit strategisch beleidsplan.

Namens het bestuur van de
Vereniging van Verpleegkundigen in Suriname

Mw. A. Kumbangsila
President VVS

1. Achtergrond

Beroepsverenigingen

Beroepsverenigingen zijn sedert de jaren zestig een steeds meer terugkerende vorm van belangenbehartiging geworden.

Veelal hebben deze beroepsorganisaties de taak om het beroep inhoudelijk te beschrijven en het maatschappelijk belang ervan aan te tonen.

Zo hebben de verpleegkundige beroepsorganisaties een taak om het verpleegkundig beroepsprofiel en de dienstverlening duidelijk te formuleren.

Dit is vooral van belang, daar het verpleegkundig beroep niet is gestart als een beroep, maar als liefdeswerk.

Vanwege het idee van de roeping waren de verpleegsters 'gezien'.

Ze hadden vanwege de onbaatzuchtige en de liefdevolle aspecten van roeping een behoorlijk maatschappelijk aanzien, maar verdereen laag salaris en ongunstige arbeidsomstandigheden. In de jaren zestig was het eindelijk zover dat de aanduiding "verpleegkunde" meer en meer gemeenschapsgoed werd. Onder de verpleegkundigen kwam er een positieve omslag in het claimen van de eigen beroepsverantwoordelijkheid in de directe relatie met de patiënt/cliënt.

Dit leidde tot een toename van het zelfbewustzijn en profilering.

Deze ontwikkelingen leidden tot vereniging nationaal, regionaal en internationaal

Organisatiemodellen voor beroepsverenigingen

De International Council of Nurses heeft in haar strategisch plan (1994 -1999) en werkdocument "verantwoordelijkheden in het kader van het verpleegkundig beroep en het sociaal-economisch welzijn binnen de nationale beroepsorganisaties" de volgende organisatiemodellen uiteengezet.

1. Beroepsorganisaties die beroepstechnische verantwoordelijkheden als enig aandachtspunt hebben.

Deze organisaties zijn volgens het traditioneel model georganiseerd en richten zich alleen op het behartigen van de professionele belangen.

2. Beroepsorganisaties met sociaal- economische welzijnsverantwoordelijkheden als enig aandachtspunt.

Deze organisaties zijn gemachtigd de professionele en sociaal-economische belangen van hun leden te behartigen, maar hoewel zij formeel een beroepsvereniging heten te zijn, functioneren zij als een vakbond met één enkele doelstelling.

3. Beroepsorganisaties met verantwoordelijkheden van beroepstechnische en sociaal-economische aard.

Organisaties met meervoudige doelstellingen hebben een voordeel vergeleken met organisaties die slechts één doelstelling voor ogen hebben.

De mogelijkheid om het volledige scala van belangen van de leden en zaken met prioriteit te behartigen, is vaak één van de belangrijkste factoren bij het werven en behouden van leden.

Mogelijke conflicten tussen de verschillende aandachtsgebieden:

Professionele waarden en normen leggen in het algemeen de nadruk op individualisme, autonomie, deskundigheid en dienstverlening aan de cliënt.

Vakbondschap daarentegen, is meer gericht op standaardisatie, gelijke rechten, economische doelstellingen, solidariteit en zekerheid voor de leden.

A. Prioriteiten

Indien men aanneemt dat de belangen van verpleegkundigen zowel beroepstechnische als sociaal-economische aspecten hebben, moet de organisatie ernaar streven een evenwicht te bereiken in het aanwenden van haar middelen bij het behandelen van de verschillende aspecten en aandachtspunten die naar voren worden gebracht. De leden moeten geïnformeerd worden over de urgentie van elke actie, zodat ze volledig op de hoogte zijn van de volgorde van de getroffen maatregelen en de doelstellingen die bereikt moeten worden.

B. Disciplinaire maatregelen

Het ontslag van een werknemer als gevolg van vermeend onprofessioneel gedrag, incompetentie of nalatigheid kan een mogelijke bron van conflict zijn.

De onderhandelende organisatie zal de rechten van haar gestrafte lid verdedigen, terwijl de beroepsvereniging het als haar prioriteit zal zien om de hoge standaarden van de praktijkuitoefening te handhaven.

C. Bedrijfsmatige actie

Actie op de werkvloer kan verschillende vormen aannemen, waarbij staking de meest extreme is. Het is belangrijk te stellen dat dergelijke bedrijfsmatige acties inderdaad voorkomen en dat sommige ervan hevige discussies uitlokken bij het publiek en binnen de beroepsgroep. Steun geven aan acties die tot gevolg hebben dat ernstige zieke patiënten in de steek gelaten worden, is volkomen in tegenstrijd met het doel en de algemene filosofie van professionele verpleegkundigen en hun beroepsorganisaties.

Echter, zoals in het verleden is bewezen, is effectief actie voeren op de werkvloer niet noodzakelijk onverenigbaar met het werken in de gezondheidszorg en kan soms gezien worden als de enige manier om doeltreffend veranderingen te bewerkstelligen. Deze benadering kan aangepast worden aan de landelijke of plaatselijke realiteit.

Een beroepsorganisatie moet een beleid ontwikkelen dat volledig rekening houdt met zowel haar beroepstechnische verplichtingen (huidige en toekomstige) als haar sociaal-economische verantwoordelijkheid. Zo kan de beroepsorganisatie b.v. beleidslijnen in stellen, waardoor de essentiële dienstverlening tijdens een stakingsperiode zeker gesteld wordt of zij kan besluiten om vrijwillig de mogelijkheid van een staking af te wijzen en zich verlaten op andere methoden om haar eisen kracht bij te zetten.

D. Werkgelegenheid.

Een onderhandelingsorgaan zal het behoud van werkgelegenheid ten koste van alles als haar prioriteit beschouwen, terwijl de beroepsvereniging wegen zal zoeken waarlangs de personele middelen doelmatiger gebruikt kunnen worden en in eerste instantie minder aandacht besteedt aan behoud van werkgelegenheid. Voor de toekomst van het verpleegkundig beroep dient een evenwicht gevonden te worden tussen deze twee benaderingen, waarbij relevantie en continuïteit samen gaan. Sociaal-economische activiteiten moeten gezien worden als essentieel onderdeel van een proces dat een beroepstechnische dienstverlening aan de gemeenschap ondersteunt. Als verpleegkundigen de vertegenwoordiging en collectieve

onderhandeling in handen hebben, wordt de waarschijnlijkheid dat professionele waarden en normen zullen overheersen veel groter.

Door te veronderstellen dat het onderhandelen over arbeidsvoorwaarden niet professioneel is, wordt de integriteit van de leden van de beroepsgroep welke de onderhandelingen voeren in twijfel getrokken.

E. Structurele overwegingen.

Beroepsorganisaties hebben diverse structurele mechanismen ontwikkeld om sociaal - economische zaken aan te pakken. Onder de vele opties zijn de volgende:

- De beroepsorganisatie is geregistreerd als een vakbond
- De beroepsorganisatie is geregistreerd en wordt erkend door de overheid cq de werkgever als onderhandelingsorgaan voor verpleegkundigen.
- De beroepsorganisatie is geregistreerd en wordt door de overheid cq werkgever gevraagd om te adviseren over sociaal- economische zaken.
- De beroepsorganisatie is geregistreerd en werkt nauw samen met de geregistreerde vakbond(en) die verpleegkundigen vertegenwoordigt en onderhandelt mede over de positie van verpleegkundigen.
- De beroepsorganisatie is geregistreerd en adviseert het bestuur van de vakbond over zaken aangaande verpleegkunde.

De houding die de beroepsorganisatie aanneemt m.b.t. sociaal- economische onderwerpen zal afhankelijk zijn van de opvattingen van de leden. Het feitelijke mechanisme dat wordt gebruikt om de sociaal-economische belangen van verpleegkundigen te behartigen zal ook afhangen van andere factoren zoals:

- * Nationale constitutie en wetgeving
- * Beschikbare deskundigheid
- * Personele en financiële middelen.

2. Kernelementen van de VVS

2.1 Missie en visie

Missie

Het bijdragen aan de verbetering van de Volksgezondheid in Suriname door het promoten van verbeteringen in de standaarden van de verpleegkundige zorg en door het bevorderen van de educatieve, professionele en economische ontwikkeling van alle verpleegkundigen.

Visie

De VVS is een dynamische organisatie die beschikt over de nodige kennis, strategieën, middelen en sterkte om de beroepsgroep door de noodzakelijke veranderingen te leiden, zodat zij ten alle tijde evidence based, kwalitatief goede dienstverlening biedt aan individuen, gezinnen en gemeenschappen in Suriname.

2.2. Waarden

Bij aanvang van de zittingsperiode is door het huidig bestuur de volgende gedragscode voor het bestuur geformuleerd :

- Bestuursleden committeren zich aan hun taak als bestuurslid en zullen open staan voor communicatie en zich benaderbaar opstellen naar de beroepsgroep toe.
- Bestuurleden zullen een voorbeeld zijn voor de beroepsgroep in hun functioneren, inzet en gedrag.
- Het bestuur zal als een eenduidig team met respect voor elkaar en voor de structuren van de VVS handelen.

Bestuur en leden van de VVS zullen langs de volgende waarden handelen.

- transparantie
- samenwerking
- eerlijkheid
- respect
- integriteit
- behulpzaamheid

2.3. Werkgebieden van de VVS

De statuten geven aan dat de VVS de belangen van de verpleegkundigen in de ruimste zin des woords behartigt en bevordert.

De VVS functioneert als organisatie voor het overgrote deel als een beroepsvereniging dat volgens het traditioneel model is georganiseerd met beroepstechnische belangen als enig aandachtspunt, terwijl statutair de VVS ruimte heeft om zowel op beroepstechnisch - als op sociaal economisch gebied de belangen van de verpleegkundigen te behartigen.

Uitgaande van het feit dat de belangen van verpleegkundigen zowel beroepstechnische als sociaal-economische aspecten hebben, streeft de VVS ernaar een evenwicht te bereiken in het aanwenden van haar middelen en mogelijkheden bij het behartigen van de belangen.

Dit evenwicht is ook van belang voor behoud en werving van leden, daar deze vorm van belangenbehartiging direct effect heeft op het dagelijks leven van de leden.

Uitgaande van het bovenstaande en van het feit dat het verpleegkundig beroep verdeeld wordt in 6 gebieden, zal de vereniging zich nadrukkelijker richten op de navolgende gebieden:

- **Professionele status**
- **Human Resource Development**
- **De verpleegkundige praktijk**

Deze aandachtsgebieden zullen verder in het beleidsplan uitgewerkt worden.

3. Analyse en situatie beschrijving

Om de aandachtspunten voor de VVS als beroepsvereniging beter te kunnen identificeren en van daaruit beleid daarvoor te schrijven is er gebruik gemaakt van de S.W.O.T en STEP – analyse als management evaluatie tools.

Deze analyses worden gebruikt als middel om de situatie van een organisatie in kaart te brengen en worden toegepast bij strategisch management. De S.W.O.T. analyse wordt meer gebruikt voor de interne evaluatie, terwijl de S.T.E.P analyse gebruikt wordt om de externe factoren die van invloed kunnen zijn op de organisatie te evalueren. Van beide analyses kan er gebruikt worden gemaakt om beleidsopties te ontwikkelen.

S.W.O.T staat voor Strengths (sterkten), Weaknesses (zwakten), Opportunities (kansen), Threat's (bedreigingen). **S.T.E.P.** staat voor Sociaal, Technologisch, Economisch, Politiek.

3.1 S.W.O.T – analyse

Sterkten:

- Legale status
- Erkend door alle stakeholders
- Vertegenwoordiging van de meeste gezondheidinstellingen in Suriname in het bestuur
- Lid van de Caribbean Nurses Organization
- Nationaal/ Regionaal/ en Internationaal netwerk
- Eigen stuk grond
- Bestuursleden met management kennis en vaardigheden
- Gemotiveerd bestuur
- Gemotiveerde shopstewards

Zwakten:

- Gebrek aan financiële middelen
- Onvoldoende participatie van leden
- Geen verenigingsgebouw
- Inefficiënte communicatiestructuren
- Bestuursleden met voltijdse baan, met minimale beschikbare tijd om te participeren in het bestuur
- Afnemende lidmaatschap
- Geen eigen secretariaat en logistiek
- Geen communicatienetwerk
- Beperkingen in lidmaatschap
- Onvoldoende bekendheid van de beroepsgroep met het belang van de beroepsvereniging

Mogelijkheden:

- Coöperatieve media
- Coöperatieve sponsors
- Regionaal en internationaal netwerk
- In het buitenland vertoevende verpleegkundigen.
- Meewerkende stakeholders
- A.B.V.S

Bedreigingen:

- A.B.V.S
- Verdere daling lidmaatschap
- Migratie van verpleegkundigen
- Soc. Economische status van verpleegkundigen

3.2 STEP analyse:

Sociaal:

- toenemende armoede met als gevolg:
 - dat een inkomen onvoldoende is
 - dat er geen sociale gelijkheid is
- gebrekkige Human Resource Management met als gevolg
 - geringe promotie kansen
 - ontbrekende loopbaanplanning
- lage lonen binnen de beroepsgroep
- tekort aan gekwalificeerde verpleegkundigen op management niveau (middenkader)
- intrede van niet verpleegkundigen als “technicians” binnen het beroep
- afnemende imago van de beroepsgroep
- grotere kwaliteitsbewustzijn van de cliënt
- verhoogde vraag naar kwaliteitszorg
- stijgende kosten binnen de gezondheidszorg
- beperkingen in de financiële hulpbronnen

Technologisch:

- toename specialisatie
- toename van medisch diagnostisch apparatuur
- verhoogde vraag naar management kennis en vaardigheden
- toename digitalisering / automatisering
- verhoogde toegang tot internet mogelijkheden

Economisch:

- toename inflatie m.a.g:
 - verminderde koopkracht
 - armer wordende beroepsgroep
 - beperkte toegang tot basis voorzieningen als huisvesting en vervoer
- brain drain kader
- regionalisering en globalisering

Politiek:

- HSR m.a.g.
 - Veranderde leiderschapsrollen en functies
- Public Sector Reform

3.3 Kritische succesfactoren

Voor de uitvoering van dit plan is het voorzien in de volgende kritische succesfactoren van belang:

- versterkte financiële positie
- representatief ledenbestand
- adequate communicatie structuur
- professionele en dynamische organisatie
- bestuurlijke capaciteit
- beschikbare tijd van bestuursleden

4. Interne organisatie

4.1 Ledenwerving

ledenwerving is een belangrijke aandachtsgebied. Op dit ogenblik worden slechts verpleegkundigen toegelaten tot lid van de VVS, vanwege de beperkingen welke de statuten opleggen. Aan de andere kant bieden de statuten wel mogelijkheden voor lidmaatschap aan student verpleegkundigen en student ziekenverzorgenden. De komst van “ technicians” binnen ons beroep is in dit kader ook een aandachtspunt.

Leden zullen gemotiveerd moeten worden om actiever deel te nemen aan de activiteiten van de beroepsvereniging, hiervoor zullen zij meer bekendheid moeten krijgen met de doelstellingen en het belang van de beroepsvereniging.

Voor dit aandachtsgebied is de volgende doelstelling geformuleerd:

“Tegen Mei 2008 zijn 75 % van de verpleegkundigen en ziekenverzorgenden in Suriname lid van de VVS”

4.2 Communicatie structuur

Voor het effectief functioneren van de beroepsvereniging is een goede communicatie structuur van eminent belang. De interne communicatie, communicatie met de leden en overige stake – holders moet helder en efficiënt georganiseerd worden.

In aansluiting voor bovengenoemd aandachtsgebied is de volgende doelstelling geformuleerd.

“Per maart 2007 is zowel de interne als de externe communicatie structuur van de VVS ontwikkeld, in gebruik en getoetst op effectiviteit”

4.3 Financiële positie

De financiële positie van de beroepsvereniging verdient zonder meer aandacht, daar dit essentieel is voor het realiseren van de gestelde doelstellingen.

Op dit ogenblik is de “bedrijfsvoering” van de VVS teveel afhankelijk van donateuren.

De hoogte van contributie en de wijze van afdracht zijn in dit verband aandachtspunten, naast alternatieve vormen van inkomsten, zoals fundraising.

Het formuleren van een gedegen donorenbeleid en het projectmatig werken verdient in dit kader de nodige aandacht.

Kosteneffectiviteit en efficiency zullen bij het besturen van de vereniging centraal staan.

Om de organisatie financieel beter te kunnen positioneren is de volgende doelstelling geformuleerd.

“De financiële positie van de VVS is tegen december 2007 dusdanig versterkt dat alle reguliere activiteiten uit eigen middelen bekostigd kunnen worden en niet reguliere activiteiten projectmatig door donoren gefinancierd kunnen worden”

4.4 Organisatie ontwikkeling

Organisatie ontwikkeling behoeft grote aandacht, gezei en het feit dat er op dit gebied grote achterstand is. Het aanpassen van bestaande protocollen en procedures als het schrijven van noodzakelijke (niet bestaande) protocollen en procedures behoeft met grote voortvarendheid aandacht. Taakomschrijvingen van de bestuurlijke functies, alsook het instellen van vaste werkgroepen en het opzetten van een eigen secretariaat en logistiek zijn onder meer aandachtspunten.

Ook de voortschrijdende professionalisering binnen het beroep vraagt erom dat de VVS als organisatie anders wordt ingericht. Aanpassing van de statuten is niet meer uit te stellen.

Voor dit aandachtsgebied is de volgende doelstelling geformuleerd:

“Eind Juni 2007 heeft de VVS als organisatie het proces van (basale) organisatie ontwikkeling volledig doorlopen”

5. Professionele status

Het nationaal verpleegkundig beleid formuleert de volgende doelstelling voor dit gebied.
“Het versterken van het mechanisme voor actieve verpleegkundige participatie in de ontwikkeling van gezondheidszorgbeleid en programma implementatie op alle niveau’s”

Uitgaande van het bovengenoemde wordt de volgende doelstelling geformuleerd binnen dit strategischplan:

“Per december 2007 is de professionele status van de beroepsvereniging dusdanig versterkt dat zij betrokken wordt in alle beleidvoorbereidende activiteiten en ontwikkelingen de beroepsgroep rakende”

In het kader van het bovenstaande zal de beleidsformulerende rol van de beroepsvereniging binnen de sector verder ontwikkeld en vorm gegeven worden. De beroepsvereniging moet vertegenwoordigd zijn in de besluitvorming op het hoogste niveau, medezeggenschap hebben bij beleidsbepaling en mede helpen effectieve structuren te handhaven.

Aan de accent verschuiving van (meer) uitvoerende naar (meer) beleidsformulerende rol zal samen met de overige actoren binnen de sector invulling gegeven worden.

5.1 **Beleid en bestuur**

Het beheren en besturen van de beroepsvereniging is de verantwoording van zowel het bestuur van de vereniging als van de leden.

De beschikbare tijd van bestuursleden voor de beroepsvereniging zal verruimd moeten worden voor een goed functionerende beroepsvereniging. Nationale, maar ook regionale en internationale ontwikkelingen vragen om een actievere rol van de beroepsvereniging binnen de door te voeren veranderingen. Het bewustzijn en de verwachtingen van de beroepsgroep m.b.t. de beroepsvereniging neemt steeds meer toe.

Hiermee neemt dan ook de verantwoordelijkheden van bestuursleden en ondersteunde groepen en daarmee de vraag naar tijd steeds verder toe. Voor het effectief functioneren van de beroepsvereniging moet aan de eerder genoemde kritische factoren voldaan worden. Verpleegkundigen hebben zowel individueel als collectief de taak om de positie van de beroepsvereniging te conserveren en verder te versterken / uit te breiden. Het voortbestaan en de verdere uitbouw van de vereniging zal niet afhankelijk worden gesteld van vrijwilligheid.

5.2 **Structuur en Samenwerking**

Structuur:

De organisatie structuur van de VVS behoeft de nodige aandacht. Een moderne organisatie structuur is vereist om te kunnen voorzien in de behoefte aan verenigen welke zich steeds verder ontwikkeld bij de verschillende “nurse practitioners”. Aanpassing van de statuten is hiermee onvermijdelijk.

De nationale wetgeving betreffende het verpleegkundig beroep behoeft de nodige aanpassingen. De wetgeving voor Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG) is in voorbereiding. Daar de beroepsvereniging het aanspreekpunt voor beroepsinhoudelijke zaken is, zal de VVS haar plek innemen en samen met overige actoren binnen de zorgsector de nodige veranderingen voorstellen.

De VVS heeft als beroepsvereniging samen met de SNB vier jaar geleden de beroepscode uitgegeven. De beroepscode dient als ondersteuning en begeleiding van verpleegkundigen bij het uitoefenen van hun beroep. Deze nationale code van ethiek is ondertussen aan revisie toe. Ook de beschikbaarheid van de code van ethiek voor elke verplegende en de wijze waarop de beroepsgroep met de code van ethiek effectueert zal aandacht krijgen.

Samenwerking:

De samenwerking met de overige actoren en belangenorganisaties binnen de sector is van essentieel belang voor het verder ontwikkelen van de verpleegkunde en van de verpleegkundigen. De huidige samenwerking zou verder uitgebouwd moeten worden, gezien de veranderde rol van de beroepsvereniging anno 2006.

De technologie maakt het mogelijk om zowel op regionaal als op internationaal niveau samenwerkingsverbanden te sluiten, waarbij ook gebruik wordt gemaakt van in het buitenland vertoevende Surinaamse verpleegkundigen.

Op dit ogenblik heeft de VVS samenwerkingsverbanden met de beroepsverenigingen uit Guyana, Frans Guyana en in Amerika welke verder uitgebouwd zullen worden. De mogelijkheden voor samenwerkingsverbanden in Nederland zullen ook bekeken worden.

5.3 Globalisatie en regionalisatie

Globalisatie en regionalisatie vereisen van de beroepsvereniging een snelle interne reorganisatie, om als sterke organisatie de verantwoordelijkheden welke voortvloeien uit de globalisatie en regionalisatie aan te kunnen.

In het kader van het bovengenoemde is de interne organisatie reeds als aandachtsgebied opgenomen.

Regionalisatie zal op kort termijn tot gevolg hebben dat de "the Bill" (wetgeving ter regulering van de verpleegkundige praktijk) binnenkort geïmplementeerd zal worden.

In dat kader moet de vereniging voorzien in bemensing van de door de Minister van Volksgezondheid in te stellen council en disciplinaire commissie.

De beroepsgroep zal voorbereid moeten worden over "the Bill" en de daarmee gepaardgaande voorwaarden en procedures.

Voorzien in geaccrediteerde bij - en nascholingen volgens een reeds bestaand accreditatie systeem zal als noodzakelijke voorwaarde bij de implementatie van "the Bill" de nodige aandacht krijgen.

6. Human Resource development

Het nationaal verpleegkundig beleid formuleert de volgende doelstelling voor dit gebied :
“Het ontwikkelen van de capaciteit voor het werven, het behouden en het inzetten van competent verplegend personeel, door gebruik te maken van de juiste skill mix, om effectief de huidige en toekomstige uitdagingen in de praktijk te kunnen aangaan”

Als aandachtsgebieden worden genoemd:

- capaciteitsontwikkeling
- gedegen HRM
- research

Uitgaande van het bovengenoemde wordt de volgende doelstelling geformuleerd binnen dit strategischplan:

“Het ontwikkelen van het menselijk potentieel binnen de beroepsgroep is eind 2008 een geïntegreerd deel van de beleidsvoering voor de verpleegkundige beroepssector”

6.1 Capaciteitsontwikkeling

Capaciteitsontwikkeling zal op verschillende niveau's moeten plaats vinden om het tekort aan verpleegkundigen op management niveau op te kunnen vangen .

Zo is capaciteitsontwikkeling op management niveau in deze periode waar de gezondheidszorg grote veranderingen ondergaat een must. De rol van de verpleegkundig manager focust zich niet alleen op het managen van verpleegkundigen en het beroep, maar ook op het managen van de organisatie waarbinnen zij functioneren (corporate management)

Management opleidingen voor verpleegkundigen zullen anders ingericht worden, waarbij ontwikkelingen in de sector en veranderde management theorieën geïntegreerd moeten worden. Ondersteunde trainingen zullen aan huidige en toekomstige managers gegeven moeten worden, zodat zij beter invulling kunnen geven aan hun veranderde rol waardoor veranderingen binnen de sector beter gemanaged kunnen worden.

Ook loopbaanplanning en het creëren van promotiekansen op basis van duidelijke functie profielen is van belang voor het ontwikkelen van het beschikbaar menselijk potentieel.

Aan de andere kant moeten verpleegkundigen de gelegenheid krijgen op beleidsniveau te functioneren binnen de gezondheidszorg, anders dan na het bereiken van de gepensioneerde leeftijd.

6.2 Opleiding

De onderwijskundige voorbereiding zal zich ook moeten richten op:

- De patiënt als cliënt
- Kosten bewustzijn
- Het integreren van informatie en communicatie technologie (ICT) binnen het verpleegkundig onderwijs

Vanwege de toegenomen kwaliteitsbewustzijn van de client zal klantgerichtheid binnen de zorgverlening meer aandacht moeten krijgen.

De beroepsgroep zal vanuit een bewuste keuze een veranderde houding aan de dag moeten leggen in de benadering naar de klant toe.

Health sector reform brengt ook met zich mee dat de zorgverlening tegen zo laag mogelijke kosten en zo hoog mogelijke kwaliteit geboden moet worden. Vanwege veranderde leiderschapsrollen is het ontwikkelen van management kennis en vaardigheden, waarbij

verpleegkundigen kunnen bijdragen in planning, beleid, educatie en management van essentieel belang.

Zorgverlening en ICT zijn niet meer van elkaar te scheiden. Er is een gestage toename van computer gestuurde ondersteunend en medisch diagnostisch apparatuur. Over- all is er een toename van digitalisering / automatisering binnen de gezondheidszorg. Ook de toegang tot internet neemt meer toe en van daaruit ook de mogelijkheden.

6.3 Werkomstandigheden

Langs de door de International Council of Nurses (ICN) uitgegeven richtlijnen in 2006 betreffende "Safe Staffing" (m.n. het veiligheidsaspect) zal in samenwerking met het Medisch Bureau van het Ministerie van Arbeid Technologie en Milieu de nodige aandacht besteedt worden aan werkomstandigheden en daarmee ook de veiligheid binnen de zorgsector. Het streven is om 2% van het beschikbaar budget binnen de instellingen te doen reserveren voor veilig werken.

De sociaal – economische status van verplegenden verdient in dit opzicht zonder meer aandacht. In deze zullen mogelijkheden bekeken moeten worden om samen met het Ministerie van Volksgezondheid, het Ministerie van Ruimtelijke Ordening, Grond – en Bosbeleid en het Ministerie van Sociale zaken te voorzien in secundaire voorzieningen als een stuk grond en huisvesting.

6.4 Behoud en inzet van competent personeel.

Voor de praktische uitvoering van de vastgestelde verantwoordelijkheden en taken is het menselijk potentieel van cruciaal belang.

Het vaststellen van het huidig tekort, waarbij niet alleen wordt gekeken naar kwantiteit, maar ook naar de juiste skills mix is van essentieel belang.

Het uitzetten van gericht korte termijn en lange termijn beleid door gebruik te maken van het managed migration program zoals uitgezet door de Caribbean Nurses Organization (CNO) zal binnen de mogelijkheden van onze eigen Surinaamse situatie moeten plaatsvinden.

6.5 Research

Om resultaat gericht beleid te kunnen schrijven voor de afnemende imago van ons beroepsgroep zal van wetenschappelijk onderzoek gebruik gemaakt worden. Een imago onderzoek binnen de gemeenschap en een motivatie onderzoek binnen de sector zullen m.b.v. externe bureau's uitgevoerd worden om als uitgangspunt te dienen bij de besluitvorming en probleemoplossing.

7. De verpleegkundige praktijk

Het nationaal verpleegkundig beleid formuleert de volgende doelstelling voor dit gebied.

“ Volledige integratie van verpleegkundige expertise in de besluitvormingsprocessen op alle niveau’s alsook van de gevestigde verpleegkundige standaarden in het gezondheidszorgsysteem en de toepassing van Evidence Based Practice ten behoeve van de zorg voor individuen, gezinnen en gemeenschappen.”

Uitgaande van het bovengenoemde wordt de volgende doelstelling geformuleerd binnen dit strategisch beleidsplan:

“Eind 2008 zal de kwaliteit van de geleverde dienstverlening door de beroepsgroep meetbaar toegenomen zijn, a.g.v. een kwaliteitsbewuste, kosten efficiënte en klantgerichtere houding van de beroepsgroep”

De verhoogde vraag naar kwaliteitszorg dwingt ons ertoe met moderne verpleegzorg standaarden en zorgmodellen te werken.

Uitgaande van de missie van de beroepsvereniging zal de VVS samen de overige actoren verbeteringen in huidige standaarden van de verpleegkundige zorg alsook evidence based practice promoten.

8.. ACTIEPLAN

Aandachtsgebied	Doelstellingen	Acties
Ledenwerving	Tegen Mei 2008 zijn 75 % van de verpleegkundigen en ziekenverzorgenden in Suriname lid van de VVS.	Promotie VVS
		Efficiëntere procedure tot lidmaatschap
		Versimplen van administratieve procedure voor lidmaatschap.
		Vaststellen van benefits voor lidmaatschap
		Inspraak geven aan leden in het verenigingsgebeuren
		Herorientatie op lidmaatschap en belangen behartiging van de verschillende beroepsgroepen
		Aanpassing statuten
Communicatie structuur	Per maart 2007 is zowel de interne als de externe communicatie structuur van de VVS ontwikkeld, in gebruik en getoetst op effectiviteit.	Ontwerpen van een communicatiestructuur
		Aanstellen shopstewards
		Uitgeven van een infoblad
		Plaatsen van ideebussen
		Afmaken van de website
		Partnerships aangaan met zusterorganisaties in het buitenland
		Uitzetten van het Pr – beleid
Financiële positie	De financiële positie van de VVS is tegen december 2007 dusdanig versterkt dat alle reguliere activiteiten uit eigen middelen bekostigd kunnen worden en niet reguliere activiteiten projectmatig door donoren gefinancierd kunnen worden.	Aanpassen van contributie
		Introductie van efficiëntere wijze van inhouden
		Schrijven en uitvoeren van een fundraisingsplan
		Schrijven en uitvoeren van een donorenbeleid
Organisatie ontwikkeling	“Eind Juni 2007 heeft de VVS als organisatie het proces van (basale) organisatie ontwikkeling volledig doorlopen”	Aanpassen organogram
		Ontwerpen van een communicatiestructuur
		Vastleggen profielschets, taken/ verantwoordelijkheden en bevoegdheden voor bestuursleden
		Aanpassen van bestaande en schrijven van niet bestaande procedures / protocollen
		Opzetten van eigen secretariaat en logistiek
		Instellen van vaste commissies
		Instellen van werkgroepen
		Aanpassen van statuten
Professionele status	“Per december 2007 is de professionele status van de beroepsvereniging dusdanig versterkt dat zij betrokken wordt in alle beleidvoorbereidende activiteiten en ontwikkelingen de beroepsgroep rakende”	Vertegenwoordiging van de VVS binnen beleidsvoorbereidende organen
		Actieve bijdrage bij de verandering van de nationale wetgeving voor verpleging
		Revisie van de nationale code van ethiek
		Het medevoorzien in de implementatie van “the bill”
		Verruiming van beschikbare tijd voor bestuursleden
		Facilitering van nurse practitioners in hun behoefte om zich te verenigen
		Bundelen van mogelijkheden binnen de beroepsgroep
		Voorzien in een vakblad voor de beroepsgroep

Aandachtsgebied	Doelstellingen	Acties
Human resource development	Het ontwikkelen van het menselijk potentieel binnen de beroepsgroep is eind 2008 een geïntegreerd deel van de beleidsvoering voor de verpleegkundige beroepssector.	Opzetten en uitvoeren van een scholingsplan op basis van ontwikkelingen in het vakgebied en ontwikkelingen de zorg rakende.
		Implementatie richtlijnen betreffende "veilig werken"
		Implementatie "managed migration" concept
		Uitvoering imago en motivatie onderzoek
De verpleegkundige praktijk	Eind 2008 zal de kwaliteit van de geleverde dienstverlening door de beroepsgroep meetbaar toegenomen zijn, a.g.v. een kwaliteitsbewuste, kosten efficiënte en klantgerichtere houding van de beroepsgroep"	Promoten van verbetering van de verpleegzorg standaarden
		Promoten van het "evidence – based practice" model
		Effectivering van de nationale code van ethiek
		Voorzien in ondersteunende trainingen

Stakeholder's analyse:

- Ministerie van Volksgezondheid
- Inspectie Verplegende en Verzorgende Beroepen
- Suriname Nursing Body (SNB)
- Alle gezondheidszorg instellingen (AZP, LH, RKZ, DH, RGD, SZN, PCS, COVAB, MH, BOG,)
- Bejaarden tehuizen, particuliere poliklinieken)
- Algemene Bond van Verpleegkundigen Suriname
- Surinaamse Vereniging van Verloskundigen
- Vereniging van Medici in Suriname
- Vereniging van Apothekers
- Staats Zieken Fonds (SZF)
- Ministerie van Onderwijs
- Ministerie van arbeid
- Ministerie van Planning en Ontwikkelingssamenwerking
- Het Bedrijfsleven
- De Media
- World Health Organization (WHO)
- Pan American Health Organization (PAHO)
- Caribbean Nurses Organization (CNO)
- International Council of Nurses (ICN)
- Regional Nurses Body (RNB)
- UNICEF