

## POROČILO

PREDSEDNICE ZVEZE DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER SLOVENIJE  
na skupščini dne 11. maja 1974. v Ljubljani

Letošnja skupščina ZDMSS ima svečanejšo obeležje:

- Včeraj smo se poglobili v 50-letno obdobje šolanja medicinskih sester.
- Danes bomo natančneje pregledali naše delo in stanje sestrške službe v Sloveniji in v 2-letnem obdobju od zadnje skupščine v Dobrni.
- Jutri pa praznujemo mednarodni dan medicinskih sester — 12. maj in še
- ICN obhaja letos 75-letnico ustanovitve.

Začela bom s priručnimi čestitkami vsem medicinskim sestram v Sloveniji ob našem prazniku. Letošnji mednarodni dan medicinskih sester — 12. maj — je posvečen temi:

### POGLOBIMO SE V KODEKS ETIKE MEDICINSKIH SESTER!

**Mednarodni sestrski dan** praznujemo:

— zato, ker imamo medicinske sestre, čeprav smo zaposlene v različnih delih sveta, v državah z različno družbeno ureditvijo in ob različnih delovnih pogojih, **enoten cilj**:

**Razvijati sestrsko službo za blaginjo bolnika in zdravstveni napredek prebivalstva;**

— zato, ker medicinske sestre, združene v svojih naporih, s svojimi državnimi in mednarodnimi združenji lahko odločilno vplivamo na stalno izboljševanje narodne zdravstvene službe;

— zato, ker medicinske sestre le združene lahko dosežemo, da nas v naših prizadevanjih podpro tudi drugi zdravstveni delavci in po sredstvih javnega obveščanja tudi vsa zainteresirana javnost.

### **12. maj — mednarodni dan medicinskih sester slavimo v spomin na rojstvo Florence Nightingale**

ICN opogumlja nacionalna društva vseh držav članic, da sčasoma preidejo tudi na praznovanje sestrskih dni, ki naj jih posvetijo spominu svojih lastnih, velikih in zaslužnih medicinskih sester.

Letošnja téma mednarodnega dneva medicinskih sester daje **poudarek kodeksu etike** zato, ker

— kodeks etike vsebuje etična načela, po katerih se mora ravnati vsaka medicinska sestra kjerkoli na svetu;

— kodeks etike odseva zrelost in vrednost sestrškega poklica in temelji na odgovornosti sestre nasproti bolniku in varovancu;

— kodeks etike prispeva k večjemu razumevanju sestrstva in vloge medicinske sestre v zdravstvenem timu;

— kodeks etike daje obeležje poklicu medicinske sestre, mu prinaša in ohranja ugled ter zbujajo zaupanje do sestrške službe v javnosti;

— kodeks etike je temelj sestrške zakonodaje, ker omogoča strokovno učinkovitost ter razvija možnosti za nadaljnje in stalne oblike izobraževanja medicinskih sester;

— s kodeksom etike se priznava velika vloga, ki jo imajo sestrška strokovna društva v svojem poslanstvu.

## Drugi pomembni jubilej je 75-letnica ustanovitve ICN

Leta 1899 je britansko združenje medicinskih sester organiziralo prvo mednarodno srečanje medicinskih sester v Londonu in takrat je bila ustanovljena mednarodna zveza medicinskih sester — ICN.

O vlogi mednarodnega združenja medicinskih sester je bilo mnogo zapisanega tudi v Zdravstvenem obzorniku. S tem združenjem smo pridobile ugled in veljavo tudi medicinske sestre Slovenije in Jugoslavije. Pridružujemo se mnenju svetovne javnosti in izrekamo priznanje in zahvalo nosilcem mednarodnega združenja za vse, kar so naredili za izboljšanje statusa medicinskih sester in za blaginjo naših varovancev in bolnikov.

Nadaljevala bom s **poročilom glavnega odbora ZDMSS** o delu in problematiki v času od zadnje skupščine v Dobrni. V tem času sta se glavni odbor in predsedstvo z vso prizadevnostjo spoprijela z nalogami, ki so jih postavili zaključki skupščine, in skušala realizirati delovni načrt, ki je bil sprejet na prvi seji. Ves čas smo spremljali tudi tekoče družbeno-politične dogodke in se vključili povsod, kjerkoli je bila potrebna naša aktivnost.

Takoj na začetku naj poudarim, da je uspeh Zveze društev medicinskih sester Slovenije seštevek aktivnosti — posameznih društev medicinskih sester — ki jih imamo v Sloveniji 10; nato posameznih strokovnih dejavnosti — sekcij ZDMSS, ki jih imamo danes 4;

- posameznih komisij Zveze, ki jih imamo trenutno 3;
- posameznih članov glavnega odbora in predsedstva Zveze ter končno
- vsake posamezne medicinske sestre v Sloveniji.

Aktivnost zgoraj omenjenih pa mnogokrat hromijo različni dejavniki, ki jih medicinske sestre same ne morejo rešiti in pričakujejo pomoč širše družbene skupnosti. Naj jih nekaj naštejemo:

- pomanjkanje medicinskih sester in velika fluktuacija v hospitalnih zdravstvenih zavodih ter v patronažni službi;
- beg medicinskih sester v nezdravstvene poklice;
- slabi delovni pogoji, predvsem zaradi obveznega dela v turnusih, ponoči, ob nedeljah in praznikih, kakor tudi terensko delo;
- najzahtevnejši in najslabše plačan poklic v primerjavi s poklici na isti ravni;
- feminizacija poklica in s tem v zvezi skrb posameznih medicinskih sester za družino, otroke, kar ji onemogoča aktivno vlogo samoupravljalke in družbeno-politične delavke;

— problem šolanja medicinskih sester in nerealizirana ustavna pravica vsakega državljana, da se v svojem poklicu lahko šola do akademske stopnje.

Kljub temu pa lahko rečemo, da so društva medicinskih sester in njihova zveza društev medicinskih sester Slovenije odločujoč in upoštevan partner pri samoupravnem dogovarjanju in sprejemanju zakonov, ki zadevajo timsko delo zdravstvenih delavcev v preventivni in kurativni zdravstveni službi.

Naše delo bom skušala prikazati v istem zaporedju, kot je bil sprejet delovni načrt.

1. Prizadevali smo se, da bi okrepili sodelovanje z družbenimi organi pri delu za izboljšanje tistih nalog službe zdravstvenega varstva, kjer so medicinske sestre aktivne sodelavke v timu zdravstvenih delavcev, tako v preventivni kot v kurativni zdravstveni službi. Naštela bom nekaj sklepov, ki sta jih v zvezi s to nalogo sprejela glavni odbor ali predsedstvo:

— Vprašanje zdravstvenega strokovnega šolstva naj se rešuje v takih smereh in oblikah, da bo ustrezalo potrebam naše zdravstvene službe, da bo

zajelo čimveč perspektivnih kandidatinj za medicinske sestre, da bo ohranilo standard izobraževanja na višini, kot je potrebna in tudi vredna poklica medicinske sestre, da se še naprej razvija tradicija poklicne medicinske sestre ter se ji v poklicu omogoči strokovno izpopolnjevanje do visokošolske izobrazbe.

— V akciji za izboljšanje delovnih pogojev v bolnišnični dejavnosti naj medicinske sestre z vzorno organizacijo sestrskе službe odpravijo nered v svojih lastnih vrstah, vestno naj opravljajo delo na delovnih mestih, dosledno naj upoštevajo kodeks etike zdravstvenih delavcev. V okviru strokovnega izpopolnjevanja je treba stalno zasledovati napredek in nova spoznanja v strokovni negi in uvajati nove metode dela. Zdravstvene delovne organizacije naj dosledno razpisujejo vsa sistemizirana delovna mesta. Za nego bolnika je treba motivirati čimveč medicinskih sester in jih za uspehe v negi nenehno pozorno spremljati, spodbujati in jim dajati priznanje.

— Ponovno je potrjen koncept enotne, polivalentne patronažne službe, le-ta v današnjem hitrem razvoju in dvigu življenjskega standarda našega delovnega človeka ne more obdržati svojega zastarelega koncepta, ki je bil svoj čas dober, a je danes že nesodoben in se je preživel. Če hočemo na to neavbljivo področje pritegniti čim več višjih medicinskih sester, je treba izboljšati organizacijo patronažne službe, ji dati boljše vsebino dela, racionalnejše normative, doseči boljše nagrajevanje terenskih delavcev, vsaki patronažni medicinski sestri pa dodeliti prevozno sredstvo in ustrezne pripomočke za delo ter predpisano delovno obleko. Patronažne medicinske sestre je treba občasno strokovno izpopolnjevati v obliki podiplomskih seminarjev, vodje patronažne službe pa bi morale opraviti podiplomski študij na II. stopnji.

— Sprejet je bil predlog, da naj se v Inštitutu za medicino dela uvede mesto glavne sestre, ki bi organizirala, načrtovala, usklajevala, vodila in nadzirala delo vseh medicinskih sester, zaposlenih v službi medicine dela.

— Medicinske sestre v vzgojno varstvenih ustanovah bi potrebovale svojo sekcijo, in to tem bolj, ker prihajajo s terena pritožbe o neugodnih razmerah glede zdravstvenega strokovnega dela.

— Sprejeto je bilo stališče, da naj se medicinske sestre čimbolj vključujejo v samoupravljanje zdravstvenih delovnih organizacij in da naj vodilne in vodstvene medicinske sestre na rednih delovnih sestankih obravnavajo in rešujejo sestrsko problematiko.

Poleg omenjenih sklepov v zvezi s prvo nalogo je bilo izvedenih tudi več konkretnih akcij:

— S pomočjo republiških sindikatov družbenih dejavnosti je bilo v letu 1973 anketiranih 10% delavcev, zaposlenih z nego bolnika, da bi dobili vpogled v njihove delovne in socialne razmere.

Rezultati ankete so pokazali veliko slabše delovne in socialne okoliščine v hospitalni službi. Natančnejši rezultati ankete so bili objavljeni v Zdravstvenem obzorniku (št. 2 str. 115—122).

— Skupno s Slovenskim zdravniškim društvom smo obravnavali delovne pogoje v zdravstvu, kot npr.: delovne dobe za nekatere profile zdravstvenih delavcev, skrajšan delovni čas na določenih delovnih mestih, nočno delo žene v zdravstvu, zagotovitev prostega časa po obveznem dežurstvu.

— Aktivno smo sodelovali na odboru in socialno zdravstvenem zboru Skupščine SRS ob razpravi o kadrovski problematiki v zdravstveni službi in še posebej v sestrski službi. Na podlagi tega bo izdelan akcijski program za rešitev kadrovske problematike.

— Vključevali smo se v razprave republiške konference SZDL o vlogi organizacij in društev v samoupravni družbi.

— Imenovali smo komisijo, ki bo ob javni razpravi v Zdravstvenem obzorniku pripravila predlog za delovno obleko medicinskih sester. Poleg tega je posebna komisija pri Skupnosti zdravstvenih delovnih organizacij SRS pripravila predlog za tipizacijo bolniškega osebnega perila.

— Sodelovali smo pri formiranju posebnega kolegijskega organa glavnih medicinskih sester bolnišnic in glavnih medicinskih sester zdravstvenih domov pri skupnosti zdravstvenih delovnih organizacij SRS. Prioritetna naloga teh organov bo, da skupno z Zvezo društev medicinskih sester Slovenije izdelajo študijo za izboljšanje delovnih pogojev medicinskih sester v bolnišnicah in da utemeljijo potrebo po glavni medicinski sestri zdravstvenih domov.

— Mednarodni praznik medicinskih sester v letu 1972 smo posvetili izboljšavam sestrskega dela in poklicnega napredka, v letu 1973 pa varstvu okolja.

— Podprli smo prizadevanje društva gospodinjskih učiteljic za uvedbo gospodinjstva v učne programe osemletk in drugih šol.

2. Naša naslednja naloga se je glasila: »Pri sprejemanju zakonskih predpisov, ki zadevajo zdravstveno službo in status medicinske sestre, se je treba povezovati z republiškimi organi za zdravstveno in socialno varstvo, s strokovnimi društvi zdravstvenih delavcev, z družbeno-političnimi organizacijami in drugimi, ki sodelujejo pri tej dejavnosti.« To je obširna naloga. Navedla bom samo nekatere sklepe in akcije:

— Zbrali smo in sporočili pripombe k Pravilniku o pripravništvu ter pripravili načrt in program pripravništva za medicinske sestre, ki je bil razposlan v ciklostirani obliki vsem zdravstvenim delovnim organizacijam v Sloveniji in objavljen v Zdravstvenem obzorniku.

— Sodelovali smo v javni razpravi pred sprejetjem zvezne in republiške ustave.

— Obravnavali smo vlogo društev in družbenih organizacij pri uresničevanju pisma predsednika Tita in Izvršnega biroja predsedstva ZKJ.

— Sodelovali smo v razpravah ob resoluciji o načrtovanju družine in dali konkretne pripombe.

— Sporočili smo pripombe k osnutku zakona o družinskih razmerjih, ki jih je izdelala komisija za izvenbolnišnično službo.

— Pravilnik o minimalnih materialnih in tehničnih pogojih za delo v zdravstvenih domovih je upošteval pripombe in predloge izvenbolnišnične komisije za urejanje delovnih pogojev v patronažni službi, predlog za standardno opremo terenske torbice in predlog za potrdilo zdravstvenih domov za delo terenske sestre.

— Člani predsedstva so sodelovali v delovni skupini republiškega sekretariata za zdravstvo in socialno varstvo, ki je obravnavala profilizacijo delovnih mest v zdravstvu, in v strokovni komisiji za ureditev šolanja medicinskih sester.

— V republiškem odboru sindikata delavcev družbenih dejavnosti smo sodelovali pri razpravi o novem sistemu invalidskega in pokojninskega zavarovanja.

— Vključili smo se v regionalni politični štab za izvedbo referendumu o združitvi zdravstvenega zavarovanja delavcev in kmetov.

— Obravnavali smo osnutek zakona o društvih in pa o javnih shodih.

3. Naša zelo pomembna naloga je bila spremljanje, usklajevanje in pospeševanje dela članic — društev medicinskih sester, sekcij in komisij ter sodelovanje z Zvezo medicinskih sester Jugoslavije in z ICN.

V Zvezo društev medicinskih sester Slovenije je vključenih 10 samostojnih društev medicinskih sester, ki so imela 31.12.1973 prijavljenih naslednje število članov:

Celje	129
Koper	106
Kranj	150
Ljubljana	872
Maribor	172
Murska Sobota	250
Nova Gorica	111
Novo mesto	130
Ptuj	150
Slovenj Gradec	118
Skupaj . . . . .	<u>2188</u>

članov (od skupnega števila medicinskih sester in otroških sester v SRS, katerih je 5136).

Društva so samostojne pravne osebe in delajo po pravilih društev medicinskih sester. Predsednik društva je po položaju član glavnega odbora ZDMSS. Društvo medicinskih sester ima vsako leto občni zbor, kjer volijo nov upravni odbor.

Na vseh območjih društev medicinskih sester, razen v Ptuj in v Slovenj Gradcu, so tudi šole za medicinske sestre, kjer imajo društva določeno število mladih članov, pač glede na aktivnost posameznih društev. Proslava ob mednarodnem prazniku medicinskih sester na šoli naj bo posvečena sprejemu mladih članov. Zveza društev medicinskih sester je izdala tiskano navodilo za diplomirano medicinsko sestro ob sprejemu v društvo. Sprejem v društvo naj bo priključen svečani razdelitvi diplom ob končanem šolanju medicinskih sester.

Iz številčne evidence zaposlenih medicinskih sester v letu 1973 je razvidno, da je medicinskih sester včlanjenih komaj 42%. Po sklepu skupščine v Dobrni so od leta 1972 dalje vključene v društva medicinskih sester tudi medicinske sestre pediatrične smeri in vse otroške sestre oziroma negovalke s priznano srednješolsko izobrazbo. Društva medicinskih sester naj vabijo na strokovna izpopolnjevanja tudi bolničarje in otroške negovalke. Če se posamezne medicinske sestre-babice želijo vključiti v društvo medicinskih sester, se seveda lahko.

Društva medicinskih sester dobivajo zaradi boljše povezave vse sejne zapisnike predsedstva, posamezni člani predsedstva pa imajo nalogo, da vzdržujejo stike z določenim društvom; običajno se ta član predsedstva udeležuje tudi občnih zborov društva.

Iz poročil društev je razvidno, da so njihove glavne naloge strokovno izpopolnjevanje članic v obliki seminarjev in ekskurzij, zbiranje in evidenca članic, stik z mladimi člani in upokojenimi medicinskimi sestrami.

Sprejet je dogovor, da so za strokovno izpopolnjevanje medicinskih sester odgovorne predvsem šole za medicinske sestre in strokovna združenja medicinskih sester.

Društva izražajo tudi kritične pripombe, da so premalo seznanjena s programi podiplomskega izobraževanja v okviru šol, nestrna so, ker študij za medicinske sestre na II. stopnji še ni organiziran, članice društev so preobremenjene na delovnih mestih in se ne morejo aktivno vključiti v društveno delo, nastopa tudi vprašanje pomožnih delavcev v negi bolnika itd.

Zveza društev medicinskih sester ima za lažje uresničevanje strokovnega programa za medicinske sestre iste ali sorodne stroke iz vse Slovenije svoje strokovne sekcije. Redni član sekcije mora biti član področnega društva medicinskih sester.

Sekcijo ustanovi glavni odbor na predlog pripravljalnega odbora sekcije. Na prvem strokovnem sestanku izvolijo člani sekcije predsednika, ki je tudi član glavnega odbora in predsedstva ZDMSS. Trenutno delajo pri ZDMSS 4 sekcije.

Sekcija medicinskih sester v medicini dela združuje večino sester Slovenije s področja te medicine. Večkrat na leto organizira enodnevne seminarje iz določenega področja medicine dela in vedno v drugem kraju. Seminar povežejo s spoznavanjem tovarne ali druge dejavnosti v kraju, kjer je seminar. Članice sekcije pripravijo tudi vsako leto referat za aktivno udeležbo na zvezni sekciji za medicino dela (v letu 1973 iz ljubljanske regije, v letu 1974 iz mariborske regije). Sekcija za medicino dela sicer ni član zvezne sekcije, kot je sklenil glavni odbor, ker je ZDMSS vključena v Zvezo medicinskih sester Jugoslavije, vendar pa se kljub temu vključuje v delo zvezne sekcije za medicino dela. Sekcija aktivno dela pri organizaciji podiplomskega tečaja v okviru Višje šole za zdravstvene delavce, pogrešajo pa glavno medicinsko sestro v Inštitutu za medicino dela.

Sekcija medicinskih sester v psihiatriji ima na leto 4 strokovna srečanja za vse medicinske sestre, ki delajo v psihiatriji. Na seminarje vabijo tudi zdravnike psihiatre, socialne delavce in delovne terapevte, ki delajo v psihiatriji. Seminarji so v različnih psihiatričnih ustanovah v Sloveniji. Sekcija dobro sodeluje s psihiatrično sekcijo društva medicinskih sester Hrvatske. Vodstvo sekcije stalno sodeluje pri organizaciji rednega podiplomskega izobraževanja medicinskih sester iz psihiatrije v organizaciji Višje šole za zdravstvene delavce v Ljubljani. Pripravljajo v Mariboru tudi podiplomsko izobraževanje za srednje medicinske sestre.

Solska sekcija: Članice šolske sekcije so se v času od zadnje skupščine največ posvetile pripravi učnih načrtov in organizaciji šolanja medicinskih sester na II. stopnji. Priprave potekajo v dveh smereh, in sicer kot interdisciplinarni študij v okviru Univerze v Ljubljani oziroma organizacijsko zdravstvena smer v okviru Visoke šole Maribor — oddelek za organizacijo dela Kranj. Predvideva se, da bo vpis vsaj v eno smer v šolskem letu 1974/75. Predsednica šolske sekcije Anica Gradišek s sodelavci je leta 1972 pripravila pomembno študijo o zdravstvenih šolah z naslovom: Zdravstvene šole na Slovenskem. V delu je študijsko obdelan zgodovinski razvoj šolske mreže in analizirano stanje, v katerem so upošteevane vse zdravstvene šole v Sloveniji.

V šolsko sekcijo so poleg sester, ki delajo na šoli, vključene tudi pedagoške medicinske sestre kliničnega centra v Ljubljani.

Sekcija za medicinske sestre pri anesteziji in v enoti za intenzivno nego je bila ustanovljena aprila 1973. Sekcija ima trenutno 90 članov. Do sedaj je sekcija organizirala 3 seminarje, in sicer v Ljubljani v kliničnih bolnišnicah, v Kranju v bolnici za ginekologijo in porodništvo in v Mariboru v splošni bolnici. Vsak seminar je povezan z ogledom področnih delovnih enot. Tudi v bodoče bo sekcija lahko organizirala 2 seminarja letno. Za medicinske sestre pri anesteziji in v enoti za intenzivno nego je organizirana tudi enoletna podiplomska specializacija na Višji šoli za zdravstvene delavce.

Zvezi društev medicinskih sester Slovenije so tudi že sporočili želje za ustanovitev sekcije medicinskih sester instrumentark, medicinskih sester v transfuziologiji in medicinskih sester v vzgojno varstvenih ustanovah.

ZDMSS ima tri stalne komisije, ki spremljajo in izdelujejo določene naloge. Komisije so 6-članske in opravljajo svoje delo na sejah ali po nalogah posameznih članov komisije.

Komisija za izvenbolnišnično službo je pripravljala pripombe k osnutkom zakonov, ki zadevajo področje medicinskih sester v tej službi, kot npr. k »osnutku zakona o družinskih razmerjih«, osnutku pravilnika o minimalnih materialnih in tehničnih pogojih za delo v zdravstvenih domovih«.

— Izbrala je kandidate, vredne priznanj za 20-letni boj proti alkoholizmu na republiški in zvezni ravni in predlagala delegata za zvezo društev prijateljev mladine ter skupščinske delegate za boj proti alkoholizmu.

— Pripravljala je gradivo za širša posvetovanja v zvezi s problematiko medicinskih sester v izvenbolnišnični službi in sodelovala pri organizaciji sestanka glavnih medicinskih sester zdravstvenih domov v okviru skupnosti zdravstvenih delovnih organizacij SRS.

Komisija za bolnišnično službo

— je nadaljevala z izdelavo posegov iz osnovne nege bolnika.

— Pripravljala je gradivo za širša posvetovanja v zvezi s problematiko medicinskih sester v bolnišnični službi in sodelovala pri organizaciji sestanka glavnih medicinskih sester bolnišnic v okviru skupnosti zdravstvenih organizacij SRS.

Komisija za evidenco medicinskih sester in bolničark v NOB

— je zbirala podatke o medicinskih sestrah in bolničarkah, ki so sodelovale v NOB.

— Pomagala je pri skupni evidenci o partizanski saniteti pri SZD.

— Pripravila je gradivo o vlogi medicinskih sester v obdobju II. svetovne vojne v Sloveniji za poročilo ob 50-letnici šolanja medicinskih sester.

Sedež Zveze medicinskih sester Jugoslavije je bil do oktobra 1973 v Ljubljani. Zato je bilo sodelovanje Zveze in ZDMSS zelo uspešno. Predstavniki ZDMSS so pomagali pri organizaciji zveznega seminarja v juniju 1972 na Bledu in oktobra 1972 v Opatiji ter skupščine v oktobru 1973 v Opatiji. Prek Zveze medicinskih sester Jugoslavije smo dobivali vsa obvestila in novice iz Mednarodnega združenja medicinskih sester — ICN.

Maja 1973 je bil Svetovni kongres ICN v Mehiki. Udeležile so se ga tudi medicinske sestre iz Jugoslavije, in sicer: predsednica Zveze medicinskih sester Jugoslavije Mira Pridgar, sekretarka Majda Jerman in še predstavnice republiških društev Marija Miloradovič, Anica Gradišek in Stana Kavalič iz Slovenije ter Anica Pišpek iz Hrvaške. Podrobno poročilo o kongresu je bilo objavljeno v Zdravstvenem obzorniku.

Medicinske sestre se udeležujejo tudi mednarodnih posvetovanj, kot npr. mednarodne konference o patronažni službi v juniju 1972 v Stockholmu (Marija Zupančič iz Maribora), Zlata Pocajt iz Maribora je v letu 1973 kandidirala za štipendijo 3M, Olga Černe iz kliničnih bolnišnic je eno leto študirala organizacijo sestrskes službe na Royal College of Nursing v Londonu. Najbolj ponosni pa smo, da so v tem času dobile medicinske sestre Dina Urbančič, Cita Bole in pokojna Juga Polak medaljo Florence Nightingale — najvišje mednarodno sestrsko priznanje, poleg tega pa Dina Urbančič še Žagarjevo nagrado — visoko priznanje za pedagoško delo, ki jo ji je podelil republiški sekretar za prosveto in kulturo.

4. Zveza društev medicinskih sester Slovenije izdaja tudi instruktivno informativno glasilo Zdravstveni obzornik in se mora zato stalno prizadevati za kvaliteto in redno izhajanje strokovne revije. Uredniški odbor, predvsem pa glavni in odgovorni urednik imajo stalno skrb za redni dotok člankov in

prispevkov ter za redni dotok finančnih sredstev. Mislim, da smo medicinske sestre, ki pripadamo tako maloštevilnemu narodu, lahko ponosne, da imamo svojo strokovno revijo. Sočasno pa moramo vse skupaj skrbeti, da je ne bi iz kakršnegakoli vzroka izgubile. Razveseljivo je, da zelo veliko in dobro pišejo medicinske sestre.

Naša stalna skrb mora biti tudi redno plačevanje naročnine in zbiranje novih naročnikov. Pohvalimo se lahko, da znaša naklada nad 5000 in da še vedno prihajajo novi naročniki. Glavni odbor je na svoji zadnji seji potrdil tudi nove pravne predpise za izdajanje Zdravstvenega obzornika.

Naloga ZDMSS je tudi izdajanje določene strokovne literature, potrebnih obrazcev in občasnih publikacij.

V času od zadnje skupščine smo izdali skripta Stanka Pluta »Organizacija zdravstvene službe«, poseben odtis Zdravstvenega obzornika o problematiki sestrskes službe in referat prof. dr. Janeza Milčinskega o dolžnostih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih ustanov glede na prvo pomoč in oživljanje, v prejšnji številki Zdravstvenega obzornika smo dodali brezplačno prilogo o zdravstveni vzgoji, ki vsebuje referate z občnega zbora SZD od 4.—6. aprila 1974 v Radencih. Na tem zboru je imela koreferat tudi Anica Gradišek, in sicer pod naslovom: »Medicinska sestra zdravstvena učiteljica in vzgojiteljica«.

5. Že takoj po skupščini v Dobrni smo si zastavili nalogo, da bomo iskali boljše organizacijske oblike ZDMSS in društev medicinskih sester v Sloveniji. Imenovana je bila komisija, ki je dopolnila pravila ZDMSS in jih uskladila z novimi ustavnimi določili. Osnutek pravil so dobili vsi delegati in jih bomo potrdili v poteku današnjega dnevnega reda.

V poročilu smo vam prikazali 5 obširnih poglavij iz dejavnosti Zveze društev medicinskih sester Slovenije. Upamo, da ste iz poročila razbrale, da so se predsedstvo, glavni odbor ter sekcije in komisije Zveze ter posamezna društva medicinskih sester trudili, da bi v tem razgibanem obdobju naredili čimveč za blaginjo bolnika in za čim boljši položaj medicinske sestre v timskem delu. Že v uvodu smo povedali, da vseh problemov ni mogoče rešiti s prizadevnostjo medicinskih sester. Računamo pa, da bodo številne medicinske sestre znale v naši samoupravni socialistični skupnosti najti mesto, ki ustreza znanju in naporom, ki jih vlagajo za dobro našega občana.

Dosedanje naloge in poglobljena načela kodeksa etike medicinskih sester nam dajejo za razmišljanje ogromno snovi. Poročilo je bilo predhodno vročeno vsem delegatom. Razprava o poročilu pa naj izpopolni opravljene naloge in naj nakaže smernice akcijskemu programu za delo izvoljenega novega glavnega odbora.

2. Iz poročila verifikacijske komisije, ki ga je podala tov. Vera Črepinšek, je bilo razvidno, da je skupščina sklepčna (saj se je je udeležilo 90% pooblaščenih delegatov) in da lahko polnopravno odloča in sprejema sklepe.

3. Sekretarka Marija Šipec je predlagala skupščini, da izbranih sedem tovarišev in tovarišic **izvolili za častne člane ZDMSS**, in to z naslednjo obrazložitvijo:

Včeraj smo podelili zlati znak priznanja, tj. zlato sestrsko značko, petnajstim medicinskim sestram kot priznanje za požrtvovalno delo pri šolanju in vzgoji medicinskih sester. V petdesetih letih razvoja in oblikovanja medicinskih sester pa je sodelovalo še veliko število drugih zdravstvenih delavcev in raznih strokovnjakov. Med njimi se je nekaj tovarišic in tovarišev še prav posebej odlikovalo s svojim prispevkom za napredek sestrstva pri nas. Po pravilih ZDMSS jih skupščina kot najvišji organ zveze lahko izvoli za častne člane. Doslej na skupščini ZDMSS še nismo volili častnih članov. Zaradi iz-



redne pomembnosti letošnjega jubileja pa glavni odbor zveze predlaga skupščini za častne člane naslednje tovariše in tovarišice: dr. Marjana Ahčina, dr. Jožeta Benigarja, Cito Bole, Bogomilo Fajon, Marijo Šlajmer, Jožico Pirc, in Miro Klemenc-Vadnjal.

Po zadevnem glasovanju je skupščina soglasno sprejela sklep, da se predlagani kandidati in kandidatke sprejmejo med častne člane.

Nato je tov. Majda Gorše skupščini predstavila vsakega od njih takole:

### **Dr. MARIJAN AHČIN**

je že pred vojno kot zdravnik na mestnem fizikatu v Ljubljani izpričal veliko naklonjenost in razumevanje za delo medicinskih sester.

Podpiral je medicinske sestre že takrat, ko so se borile za dodelitev prvih delovnih mest in nasploh za uveljavitev poklica civilnih sester.

Po vojni je kot prvi minister za zdravstvo Ljudske republike Slovenije pri tem najvišjem zdravstvenem forumu organiziral samostojni referat za sestrsko službo. Referat je prevzela in ga vodila medicinska sestra.

Dr. Ahčin je zastavil ves svoj vpliv, da so medicinske sestre lahko znova ustanovile svoje med vojno ukinjeno strokovno društvo. Njegovo načelo je bilo: Ni meje med dejavnostjo medicinske sestre v strokovnem društvu in na delovnem mestu. Službeno in društveno delo se pri dobri sestri med seboj prepletata, povezujeta in s tem vzajemno bogatita.

Takšno stališče dr. Marijana Ahčina, sprva ministra in kasneje direktorja Centralnega higienskega zavoda, je omogočilo nešteto plodnih akcij društva medicinskih sester Slovenije.

Dr. Ahčin je pisal za sestre v strokovni reviji **MEDICINSKA SESTRA NA TERENU**. Njegov članek: »Vloga in mesto medicinske sestre« iz leta 1955 je pravo klasično delo, ob katerem smo se sestre učile vrsto let, obenem pa tako sodoben in živo aktualen, da ga velja proučevati danes prav tako kot pred toliko leti.

Dr. Ahčin je medicinske sestre vedno s spoštovanjem postavljaj ob ramo zdravniku kot nepogrešljive sodelavke ter se zavzeto boril za njihovo znanje, status in družbeni položaj.

### **Dr. JOŽE BENIGAR**

poznani kot direktor bolnišnice, republiški sekretar za zdravstvo, generalni tajnik skupnosti zdravstvenih delovnih organizacij, vsestranski družbeno-politični delavec je kot pomembna osebnost v zdravstvu veliko storil za medicinske sestre.

V bolnišnici dr. Petra Držaja je ob nastopu direktorskih dolžnosti prevzel bolnišnično osebje, v katerem je bila ena sama medicinska sestra. Takoj je zahteval uvedbo delovnih mest za medicinske sestre, štipendiral učenke, vabil in pridobival za bolnišnično službo medicinske sestre iz cele Slovenije in tako mu je uspelo, da so v bolnišnici nekaj let zatem organizirali vzorno sestrsko službo.

Na položaju sekretarja za zdravstvo je vedno naglašal pomen sestrsk službe in si prizadeval za uveljavitev statusa medicinskih sester. Poudarjal je zlasti medicinski in človeški pomen neposredne nege bolnika tako za hitro rehabilitacijo kakor tudi za dobro bolnikovo osebno počutje.

Kot generalni tajnik skupnosti zdravstvenih delovnih organizacij si je prizadeval, da se bolnišnice primerno oskrbijo ne samo z drago medicinsko aparaturo, temveč tudi z inventarjem in pripomočki, od katerih je odvisen standard oskrbe in bolniške nege.

Tesno je sodeloval z višjo šolo za zdravstvene delavce; kot član sveta šole in učitelj predmeta »Etika zdravstvenih delavcev« je študentkam — višjim medicinskim sestram podajal svoje bogato znanje in življenjske izkušnje zdravnika, borca in družbenega delavca.

Kot član komisije za strokovno šolstvo je aktivno sodeloval pri proučevanju zdravstvenega strokovnega šolstva in odločilno pripomogel do prečiščenih temeljnih izhodišč.

Dr. Benigar je vedno spoštoval medicinske sestre, jim zaupal odgovorne naloge v trdni zavesti, da jih bodo dobro opravile; cenil je njihovo strokovno in društveno delo. Njegova odkrita in odločna beseda je pripomogla k trdnejši organizacijski zasnovi društva, hkrati pa k stalnemu osveščanju v dejavnosti zveze društev medicinskih sester Slovenije.



*Dr. Jožetu Benigarju izročajo listino o častnem članstvu in mu izrekajo čestitke*

### **CITA BOLE**

je diplomirala v odlični šoli za medicinske sestre v Beogradu. Po diplomi je sprejela težko in takrat še nevarno delovno mesto medicinske sestre na infektivni kliniki v Zagrebu, kjer je negovala najtežje bolnike.

Takoj ob začetku vojne se je vključila v ilegalno delo, zato se je že 1. 1942 znašla v težki ječi italijanskih zaporov, kjer je bila dve leti. Tod je kot medicinska sestra prevzela vodstvo nad higienskim režimom zapornic, postala je učiteljica prve pomoči, nege bolnika in osnovne higijene. Po kapitulaciji Italije je odšla med partizane, kjer se je kot borka ter politična in zdravstvena delavka odlikovala z vrsto junaških dejanj. Bila je odlična organizatorica in učiteljica pomožnih vojnih bolničark in bolničarjev ter voditeljica partizanskih bolnišnic. Za svoje zasluge je bila večkrat odlikovana in je tudi nosilka Partizanske spomenice.

Po vojni jo zasledimo kot neutrudno družbeno-politično in strokovno delavko na celi vrsti odgovornih položajev. Zlasti se je odlikovala v varstvu matere in otroka ter v komisiji za načrtovanje družine. Delala je kot vodja referata za vojne sirote ter psihično prizadete otroke, dalje kot vodja sekcije Mati in dete pri glavnem odboru AFŽ. Bila je šef oddelka za zdravstveno varstvo žene in otrok pri resornem ministrstvu in je kasneje pri Centralnem higienskem zavodu Slovenije ogromno pripomogla k razvoju te službe pri nas, tako da je prav gotovo ena izmed utemeljiteljic sodobnega koncepta patronažne službe.

Sestra Cita BOLE po pravici velja za pionirko v zdravstvenem strokovnem tisku za medicinske sestre. Kot glavna in odgovorna urednica strokovne revije **MEDICINSKA SESTRA NA TERENU** je osem let neutrudno pisala.

Botrovala je rojstvu in vodila je skozi prva leta življenja tudi strokovno revijo **Zveze društev medicinskih sester ZDRAVSTVENI OBZORNIK**.

Znana je kot družbeno-politična delavka in ena izmed prvih medicinskih sester, ki so zahtevale, da se strokovno društvo medicinskih sester ne zapira vase, temveč se odpre navzven, v družbo ter iz nje in njenega revolucionarnega razvoja črpa sile, moč in vzor za svoj vsestranski razvoj.

## **BOGOMILA FAJON-FAJA**

je končala šolo za medicinske sestre v Ljubljani. Pred vojno je bila zaposlena v Sloveniji v Ložu pri Starem trgu, kjer jo že takoj na začetku vojne srečamo med prvimi, ki so se aktivno vključile v delo OF in NOB. Med vojno je preživljala zapore, nato pa je v glavnem štabu NOV na Visu vodila vojno sanitetno šolstvo. Svobodo je dočkala kot aktivni oficir JLA.

Po osvoboditvi je tovarišica Faja začela urejati šolo za medicinske sestre v Ljubljani, sicer malo časa, vendar se je njene učenke spominjajo, kako je kljub vsej potrebni disciplini zanesla mednje duha sproščenosti.

Ker so tovarišico Fajo vezale vojaške obveznosti, je odšla v Beograd v kadrovske oddelke JLA. Tu je bila zopet organizator vojnosanitetnih šol. Nato je kot prva ravnateljica višje šole za medicinske sestre pri vojni akademiji v Beogradu prevzela vso težo dela za vzpostavitev šole in njeno vodstvo. Od tod je bila poklicana na Zvezni izvršni svet kot referent za strokovno šolstvo, kjer je dočkala tudi upokojitev.

Tovarišica Faja je v Beogradu z vso prizadevnostjo in z velikimi organizacijskimi sposobnostmi začela ponovno oživljati Zvezo društev medicinskih sester Jugoslavije, ki je med vojno prekinila dejavnost. Na položaju predsednice je delala pri vseh zahtevnih pripravah za sprejetje jugoslovanskih medicinskih sester v članstvo ICN. Navezala je stike z mednarodno organizacijo medicinskih sester in bila prva povojna predsednica na kongresu v Rimu leta 1957, ko je bilo društvo medicinskih sester Jugoslavije po vojni ponovno sprejeto v članstvo ICN.

Zasluge tovarišice Faje za uveljavitev poklica medicinske sestre, pri urejanju šolstva za zdravstvene delavce in afirmacijo naše strokovne organizacije na mednarodni ravni so izredne. Opravila je pionirsko delo, in to v težkih povojnih časih in razmerah.

## **JOŽICA PIRC**

Tovarišico Pirčevo vse kolegice pač dobro poznamo. Po končanem šolanju na Srednji učiteljski gospodinjski šoli dr. Kreka v Ljubljani je bila po vojni zaposlena v gospodinjski šoli v Kranju. Nato je službovala še na gospodinjski šoli Vesna v Mariboru. Z diplomo na Višji gospodinjski šoli v Grobljah je pridobila naziv predmetne učiteljice. Ker je bila gospodinjska šola v Mariboru ukinjena, je svoje delo preusmerila na področje dietike. Do leta 1950 je bila zaposlena na šoli za medicinske sestre v Mariboru, nakar je prišla v Ljubljano in tu še zdaj uspešno dela na Višji šoli za zdravstvene delavce, do kraja zvesta svojemu delu in sodelavcem.

Presuhoparno bi bilo to naštevanje, ki se tovarišici Pirčevi prav nič ne poda, kajti vsi le predobro vemo, da nam je bila odlična vzgojiteljica, predavateljica, sodelavka in tudi svetovalka.

Ogromne so njene zasluge za vzgojo medicinskih sester na področju zdrave prehrane in dietetike širom po Sloveniji.

Sodelovala je pri učbenikih interne medicine, prispevala je s svojimi strokovnimi članki o prehrani zdravega in bolnega človeka pa tudi o psihologiji prehrane. Tesno in vdano je vsa leta sodelovala tudi pri Zvezi društev medicinskih sester.

Paleta z naštevanjem del in zahval bi bila lahko zelo dolga. Toda spričo njene neutrudne prizadevnosti bi lahko še vse bolj razširili opis pomembnega dela, ki ga je opravila odlikovanka.

## **MARIJA ŠLAJMER**

Tovarišica Marija Šlajmer je začela delovati na prosvetnopedagoškem področju vzgoje medicinskih sester, ko se je leta 1947 zaposlila na Šoli za medicinske sestre v Mariboru.

Zaradi uspešnega dela jo je Svet za ljudsko zdravstvo in socialno politiko leta 1951 nastavljal za direktorico te šole, dalje za upravnico šole za bolničarje in hkrati za upravnico internata obeh šol. Za svoje požrtvovalno delo je prejela več pohval in slednjič tudi visoko priznanje: predsednik republike jo je odlikoval z redom dela s srebrnim vencem, okrajni ljudski odbor pa ji je podelil več priznanj in zahval.

Tovarišica Šlajmerjeva je prva končala Višjo šolo za gospodinjske učiteljice. Zato se je tudi njeno področje dela razširilo na vzgojo sester dietetičark. Izdala je skripta za teoretični in praktični pouk dietetike na šolah za sestre, sodelovala je v večjih publikacijah iz te stroke. Aktivno je delala v društvu diabetikov in s svojim znanjem pomagala pri razvoju tega društva.

Vsa leta je bila številnim generacijam učenk ne samo učiteljica, ampak tudi mati in vzgojila je veliko število dobrih medicinskih sester.

### **MIRA VADNJAL, roj. Klemenc**

je po maturi z odliko diplomirala na šoli za medicinske sestre. Službovala je najprej kot glavna sestra operacijske sobe na ortopedski kliniki v Ljubljani, nato pa prevzela mesto glavne medicinske sestre v ortopedski bolnišnici Valdoltra pri Ankaranu, kjer je še danes.

Medicinska sestra Mira Vadnjaj se odlikuje po izrednih organizacijskih sposobnostih v okviru bolnišnične sestrskes službe. Svoje znanje s področja sestrskega in pedagoškega dela je izpopolnjevala na enoletnem podiplomskem tečaju na univerzi Toronto v Kanadi. Pri znanem učitelju za analizo dela prof. Goddardu v Londonu je proučevala načela upravne službe in analizo dela. Vse svoje znanje je s pridom uporabila na svojem službenem mestu s trdovratno vztrajnostjo in neizprosno natančnostjo. Metode, ki jih je izdelala za sleherno opravilo pri negi bolnika, v higieni ter upravnih in gospodinjskih funkcijah medicinskih sester potekajo iz strokovnih in znanstvenih izhodišč.

V okviru široke dejavnosti, kot je bolnišnična sestrska služba, ni sestra Mira Vadnjaj nikoli prezrla, kolikega pomena je natančnost tudi v podrobnostih. Neizprosna v izpolnjevanju dolžnosti je stroga predvsem sama do sebe in posebljen vzor delovnega človeka, kar bi nedvomno tudi njo opravičevalo do naziva »heroj dela«.

Kako redko se vse te lastnosti družijo z osebno milino in z resnično pozornostjo do slehernega bolnika! Brezpogojno pa je živ zgled za vse to sestra Mira Vadnjaj.



*Izvoljeni častni člani Zveze DMS Slovenije dr. Marjan Ahčin, med. s. Cita Bole in dr. Jože Benigar (vsi trije od leve drugi, tretji in četrti) ter številne delegatke — med. sestre*

Predsednica Marija Miloradovič in sekretarka Marija Šipec sta vsakemu častnemu članu izročili listino o častnem članstvu, navzoče delegatke pa so vsakega posebej nagradile z dolgotrajnim ploskanjem.

Dr. Jože Benigar se je v imenu vseh častnih članov z ganljivim govorom zahvalil za izkazano priznanje.

4. Blagajniško poročilo je podala blagajničarka tov. Meta Mazi.

## 1. Zveza društev medicinskih sester Slovenije:

### A. Dohodki

a) saldo iz leta 1972	din 4.576,75	
b) članarina	din 16.200,00	
c) skripta in tiskovine	din 14.211,10	
č) seminarji, subvencije	din 6.346,38	
skupaj dohodki	din 41.334,23	din 41.334,23

### B. Izdatki

a) tisk (skripta, obrazci)	din 1.565,00	
b) honorarji in prispevki	din 11.882,00	
c) članarina Zvezi medicinskih sester	din 12.000,00	
č) potni stroški	din 11.482,80	
d) drugi stroški (pisarniški material, telefon, najemnina pis. prostorov)	din 3.378,95	
skupaj izdatki	din 40.308,75	din 40.308,75

### Rekapitulacija:

A. Dohodki	din 41.334,23
B. Izdatki	din 40.308,75
Saldo dinarjev	din 1.025,48

## 2. Strokovna revija »ZDRAVSTVENI OBZORNIK«:

### A. Dohodki

a) saldo iz leta 1972	din 58.945,81	
b) naročnina	din 49.766,00	
c) subvencije	din 68.800,00	
č) oglasi	din 15.000,00	
d) razni dohodki	din 5.313,30	
skupaj dohodki	din 197.825,11	din 197.825,11

### B. Izdatki

a) honorarji in prispevki	din 45.085,45	
b) tisk revije	din 98.473,05	
c) poštni stroški, ekspedit	din 4.835,50	
č) drugi stroški (pisarniški material, bančni stroški)	din 1.352,85	
skupaj izdatki	din 149.746,85	din 149.746,85

## Rekapitulacija:

A. Dohodki	din 197.825,11
B. Izdatki	din 149.746,85
Saldo dinarjev	din 48.078,26
Premoženje Zveze DMS Slovenije	din 1.025,48
in revije »Zdravstveni obzornik«	din 48.078,26
	skupaj din 49.103,74

je na žiro računu: 50101-678-48641 SDK v Ljubljani.

Glede na prikazano finančno stanje ZDMSS in revije ZO je bilo na 5. redni seji glavnega odbora ZDMSS dne 27.3.1974 sprejeto stališče, da se skupščini predloži zvišanje enotne članarine za članice področnih društev od 30,00 na 50,00 din, in sicer z veljavnostjo od leta 1975 dalje.

Skupščina ZDMSS je nato soglasno sprejela predloženo blagajniško poročilo o poslovanju Zveze društev medicinskih sester Slovenije in poslovanju strokovne revije Zdravstveni obzornik ter povišanje članarine v društvih od sedanjih 30,00 din na 50,00 din z veljavnostjo od 1.1.1975.

5. Skupščina ZDMSS je sprejela tudi popravek pravil Zveze in pravilnika o častnem razsodišču. Novo prečiščeno besedilo pravil in pravilnika bomo objavili v naslednji številki ZO.

6. Razprava delegat:

Mira Klemenc-Vadnjal, glavna sestra v ortopedski bolnišnici  
Valdoltra: **Raziskovalno delo**

Moje besede se navezujejo na referata tovarišic Kavaličeve in Pipanove. (Objavili ju bomo v 4. št. ZO.) Obema referatoma sem sledila z zanimanjem, saj sem tudi že sama nekajkrat skušala opraviti podobne raziskave. Imela sem srečo, da sem se pri prof. Goddardu udeležila tečaja, v katerem je bil študij dela najboljše predmet. V naši ustanovi sem sama izdelala študijo dela z namenom, da ugotovim, kako pri sedanjem številu medicinskih sester in ob sedanjih delovnih pogojih lahko dosežem čim večji efekt, in to s čim manjšo porabo časa in energije, po možnosti pa tudi materiala. Delo sem opravila sama, seveda ob podpori naše ustanove. Moje posle je za nekaj mesecev prevzela namestnica. Sama sem ta čas zbirala podatke. Prišla sem do zanimivih ugotovitev in zaključkov. Naredila sem precej koristnih priporočil, kako bi bilo treba delati, da bi sestre prihranile čas in energijo za odstranjevanje odvečnih korakov, za ponovne poti, drugačno namestitev opreme, s čimer se ustvarjajo ugodnejši pogoji za delo.

Svojega cilja pa nisem dosegla. Namen raziskave je bil, da bi izsledke in priporočila uresničili tudi v praksi, da bi vsakdanje delo prikrojili tem priporočilom. To je pa najtežje.

Drugič sem opravila raziskavo, ko je šlo za prehod iz osemurnega na sedemurni delavnik, in to pri gospodinjstvi službi. Naložila sem naši gospodinjji, da je zelo natančno zasledovala potek časa na posameznem delovnem mestu in tako prišla do zelenih rezultatov in zaključkov.

S tem, ko želimo izboljšati svoje delo, hočemo izboljšati tudi bolniško nego. Seveda se moramo vsake stvari v tem pogledu lotevati pravilno, ker le sistematičen in res poglobljen način lahko da zanesljive rezultate.

## Lucija Tekavc, glavna sestra mariborske bolnišnice: **Ali je mesto glavne sestre v bolnišnici potrebno?**

V mariborski bolnišnici sicer nikoli ni bilo postavljeno vprašanje, ali je glavna sestra v bolnišnici potrebna ali ne. Kljub 21 TOZD, ki jih imamo, je jasno, da je glavna sestra nujno potrebna. Pogovarjala sem se pa s kolegicami, od katerih imajo nekatere — zlasti starejše — resne probleme zaradi kar naenkrat spornega vprašanja: ali je mesto glavne sestre v bolnišnici potrebno ali ne. Nekatere kolegice so šle celo v pokoj, ker so jim dali vedeti, da so kot glavne sestre v bolnišnici postale odveč. Menda so v odnosih, ki jih ustvarja nova ustava, dobile glavne sestre vlogo nekakšnih tehokratov. Nekateri so menili, da glavna sestra v bolnišnici ne more delati v teh novih pogojih. Taka stališča niso pravilna, zato smo bile preplašene — ne zaradi svojih položajev, poudarjam, da ne zaradi položajev, ampak zaradi usode sestrskе službe. Zato smo sklicale sestanek glavnih sester vseh slovenskih bolnišnic pri skupnosti zdravstvenih zavodov in se dogovorile za ustanovitev posebne komisije v tej skupnosti. Ugotovile smo, da v razvitih bolnišnicah moramo imeti na vrhu sestrskе službe glavno sestro, ki bo vodila in usklajevala sestrsko delo, sicer je ogroženo strokovno delo medicinskih sester in s tem tudi nega bolnika.

Če smo s sporazumi o združevanju v TOZD sočasno podpisali in zagotovili varovancem enako nego in skrb v celem zavodu, potem mora biti nekdo, ki bo ta zagotovila uresničeval, usklajeval in vodil. Če je kje kakšna sestra postala tehokrat, to ni bilo zaradi nje, ampak predvsem zaradi razmer, kakršne so po nekaterih bolnišnicah in proti katerim se moramo boriti.

Sama ugotavljam, da imam v novih razmerah, ko je bolnišnica razdeljena na več TOZD, še več dela. Pojavljajo se nova vprašanja organizacije dela, nova kadrovska vprašanja, nova tehnologija bolniške nege, naloge v zvezi z enakomerno preskrbo vseh TOZD z opremo in pripomočki za nego itd. Marsikdaj moramo zaščititi sestre in bolniško nego pred določenimi negativnimi interesi posameznikov. Zato želimo, naj vsakdo, kdor je izrazil pomislek, da je mesto glavne sestre tehokratsko, to stališče spremeni. Glavne sestre so bile pionirji, njihov idealizem in entuziazem sta znana; v marsičem so se žrtvovale — včasih so žrtvovale tudi svoje družine —, da se je bolniška nega dvignila na raven, na kakršni je danes.

Sprejeti bi morali sklep, da ZDMSS apelira na pristojne organe, da se v vsaki bolnišnici formira strokovna služba za bolniško nego, katere vodja naj bo glavna medicinska sestra bolnišnice.

Menim, da moji predlogi izražajo željo vseh sester, ki jim je kaj do tega, da se sestrskа služba bolnikom v prid zaščiti.

Razpravo, ki jo je začela sestra Mira Klemenc, bi dopolnila le toliko, da moramo misliti na raziskovalno oziroma proučevalno delo v bolniški negi prav v sedanjem položaju in stanju gospodarjenja. Na tem področju nas čakajo še velike naloge. Bolniška nega še nima svoje prave cene, tudi še nimamo zanjo razpoložljivih pokazovalcev. V organizaciji sestrskе službe same moramo še veliko napraviti. Zato bi bile naloge raziskovalne enote v okviru strokovne službe za bolniško nego v bolnišnici neodložljive in nujne. Ne bo dolgo, ko nas bo tudi varovanec vprašal, če je dobil za svoj denar vse. Zato se moramo res krepko spoprijeti s problemi, ki jih postavlja pred nas sodobni standard bolniške nege.

Mira Pridgar, glavna sestra kliničnih bolnic Ljubljana: **Zakaj medicinske sestre odhajajo iz bolnišnične službe?**

Včeraj in danes smo veliko slišali o medicinskih sestrah, toliko lepega je bilo povedanega, da bi nam bilo skozi vse leto lepo, če bi se vse pohvale porazdelile čez celo leto. Pohvale, priznanja in priporočila za nadaljnje dobro delo smo dobivali od ljudi, ki so na odgovornih mestih, in jih lahko štejem za resnično od srca izrečene.

Sami se hvalimo, drugi nas hvalijo, pa vprašujem, kako da medicinske sestre kljub temu bežijo od poklica, pa tudi fluktuacija je zelo velika. Raziskujemo vzroke, zaradi katerih medicinske sestre odhajajo iz poklica in iz naših ustanov, in ugotavljamo na prvem mestu slabe delovne pogoje, slabo preskrbljenost s stanovanji, nezadostne osebne dohodke. Zelo se trudimo, da zremo za vzrok odhoda vsake posamezne medicinske sestre. Mogoče so se sestre tudi že navadile, da ne navedejo pravega vzroka odhoda. Mogoče pa so marsičesa krivi tudi medsebojni odnosi, nemara pa starejše kolegice ne umemo potegniti s seboj mlajših! Zato bi bilo dobro razmisliti, če bi v bodoče raziskali tudi, zakaj medicinske sestre odhajajo iz bolnišnic in jih ne moremo zadržati.

To razpravo sem načela z namenom, da bi se po tej temi oglasile še druge delegatke.

Vida Kleščič-Zorčič, Klinika za otroške bolezni Ljubljana: **Nekateri vzroki za beg medicinskih sester iz bolnišnične službe**

Fluktuacija medicinskih sester je po vseh klinikah velika in tako tudi na naši kliniki. Če se hočejo sestre kdaj potegniti za svoje pravice, ki jim jih daje družba, jim zelo težko uspe prikazati stanje, kakršno v resnici je. Razen neustreznega nagrajevanja je še vrsta drugih vzrokov za fluktuacijo. Največkrat je vzrok v tem, da si hoče vsaka sestra ustvariti tisto, kar imajo vsi drugi državljani. Iz bolnišnic in klinik odhajajo sestre danes zato, ker pod danimi pogoji ne morejo več živeti. Zlasti če imajo družino, ne morejo živeti normalno, saj ostajajo ločene od družine tudi po tri cele dni. Letos je ob proslavi dedka Mraza prof. Matajc kot dedek Mraz vprašal očete, ki so pripeljali naše otroke na novoletno obdaritev, kaj imajo otroci od svojih mamic, ki jih cele dneve vidi na kliniki. Kdo otrokom kuha, kdo jim šiva, kdo jih umiva, preoblači, kdo se z njimi igra itd. Kakšna ironija! Sestre znamo zelo lepo negovati otroke, ne utegnemo pa skrbeti za svoje otroke in jih vzgajati. Očetje so se nasmihali, nekako ponosni so bili na svojo dodatno materinsko vlogo v družini, vendar se le postavlja vprašanje, kako je s tem. Vsi vemo, da očetje le niso večji vzdrževati družino tako kot matere, medicinske sestre in žene, ki bi to nalogo že zaradi svojega poklica lahko opravile posebno dobro.

Postavljam še vprašanje, kako se naši otroci vzgajajo ob stalni odsotnosti mater. V otroški dobi še ne vidimo škodljivih posledic pomanjkanja materinske vzgoje. Kaj bo kasneje? Ko to razmišljamo, nas skrbi. Zelo nas skrbi zato, ker bi vsaka mati in žena — medicinska sestra hotela, da bi bil njen otrok pravilno in lepo vzgojen, izšolan in izobražen.

Vse to se ne da stimulirati z denarjem. Delno pa tudi! Ne razpravljam samo zaradi denarja, vendar bi bilo le nekoliko bolje, če bi si družina tisto soboto in nedeljo, ko je mati v službi, lahko privoščila izlet v naravo ipd.



Sama sem bila letos z družino enkrat samkrat na smučanju v Kranjski gori. Bilo je lepo, obenem pa vem, da je bilo za nas predrago.

Poklic medicinske sestre bi moral biti boljše stimuliran, saj teža našega dela presega težavnost drugih poklicev na srednji ravni, plača pa je najslabša.

Mira Klemenc-Vadnjal:

Ko sem govorila o tem, da je v ustanovah koristno sistematično proučevati delovne pogoje in določene stvari z določenimi cilji, veidar pa nisem povedala, da je edina težava v tem, kako dobiti sestre, ki imajo smisel za organizacijo. Pri nas imamo v predlogu sistemizacije tri delovna mesta za »sestre s posebnimi nalogami« in upamo, da bodo samoupravni organi razumeli, da ta mesta potrebujemo, in bodo sprejeli naš predlog. Hkrati nas pa zelo skrbi, če bomo za odobrena mesta lahko dobili sestre.

Razprava o tem, ali je glavna sestra potrebna ali ne, izvira po mojem iz tega, da z razcepjanjem na posamezne enote niso bile ustrezno razdeljene tudi službe. Če je recimo določeno število enot, katerih vrhovni vodja je nekdo, ki spada v drugo službo, potem je mogoče domnevati, da glavna sestra ni potrebna. Konkretno mislim na razmejitev, natančno določitev dolžnosti zdravniške in sestrskes službe. Če naj bo vodja in odgovoren dejavnik v posamezni enoti najvišje kvalificiran delavec, torej zdravnik, kje je potem poleg njega opravičeno še vodilno mesto glavne sestre? Takšna je mentaliteta. V naših slovenskih razmerah to vprašanje ni razčiščeno in dokončno urejeno, dasiravno se zdravnik v sestrsko službo ne utegne poglabljati, še manj jo pa voditi.

Nejasni so pa tudi občutki kolektiva do potrebnosti glavne sestre. Včasih sama sebe sprašujem, kako bi se pri nas odločili, če bi dali zboru delovnih ljudi na voljo, da odloča, ali bo v kolektivu tudi glavna sestra ali ne. Veliko jih misli, da je glavna sestra le zato, da je sitna, da preganja delavce, da preveč vidi itd. Lepo pa bi bilo, če bi kolektivi čutili potrebo po glavni sestri. V Valdoltri se to vprašanje sicer ni nikdar postavljalo, vprašanje pa je, kako bi bilo z glasovanjem v ustanovah, kjer že zdaj postavljajo vprašanje glavne sestre.

Glede bega sester iz naše dejavnosti smo v Valdoltri še posebej v slabem položaju, ker smo daleč od centrov in v zakotnem kraju, kar je za mlada dekleta še posebno neprivlačno. Tudi pri nas imamo zato veliko fluktuacijo, večino izpraznjenih mest pa zapolnjujemo s čisto novimi sestrami — pripravnicami. Našim pripravnicam žal nismo sposobni dati tistega, kar bi jim v pripravniški dobi morali, ker nimamo sester, ki bi imele prvenstveno nalogo za pedagoško delo z novim osebjem in pripravniki. Ampak tako je, ker drugih sester ne dobimo. Tiste, ki si pri nas ustvarijo družino, so še najbolj zveste, po drugi strani pa je pri njih nevarnost, na katero je opozorila Kleščičeva. Ko si mlada sestra ustvari družino, začne gledati okrog sebe, kako delajo druge v zdravstvenih domovih, v otroških vrtcih itd. In brž ko je kakšno mesto v zdravstvenem domu ali v otroškem vrtcu prazno, izgubimo eno sestro. Tudi v otroških vrtcih namreč manjka vzgojiteljic in zato jemljejo med. sestre. Le-te imajo v vrtcu samo dopoldansko službo, vse nedelje in praznike proste, pa še boljše dohodke. Tako bi ne smelo biti. Ne moremo spremeniti tega, da je bolnik v bolnici 24 ur in ga je treba ves čas negovati in moramo zato imeti službo nepretrgoma vzdrževano, vendar naj bo potem taka sestra honorirana najmanj toliko, kot je tista, ki dela v ustanovah, kjer ima v tem pogledu boljše pogoje.

V zvezi s turnusi omenjam, da so razne stvari, s katerimi se da omiliti turnusno delo. Ena od možnosti je ta, da ne raztegnemo nočnega turnusa za posameznika na cel teden, ampak da se vsi vrstijo dan za dnem. Tako ne nastaja tisto dolgo obdobje, ko je sestra tako rekoč ves teden odtegnjena družini in postane preutrujena, ker se ne utegne naspati, če so otroci dopoldne doma, ona pa bi morala tačas spat. Marsikatera ustanova je že uvedla ta način turnusnega dela. Mi smo pred nekaj leti na pobudo naših sester uvedli tak način, ki se je že utrdil. Večina ljudi, posebno tistih z družinami, je na tak način bolj zadovoljna.

Stanovanja so draga zadeva. Malokatera ustanova ima toliko sredstev, da bi zagotovila potrebno število stanovanj za svoje delavce. Pri nas se zavedamo, da bi bila situacija precej boljša, če bi imeli samski dom s skromnimi sobicami ali mogoče garsonjerami. Tako pa so sestre v bolnici, kar jih spominja na internat, saj morajo mimo vratarja, pa še po dve sta skupaj v sobi, tako da je posameznici onemogočen miren in nemoten počitek. Sestre so sprva zadovoljne tudi s tem, kmalu pa si žele biti same v svoji sobi. Kje najti sredstva, da bi rešili tako perečo situacijo stanovanjskega primanjkljaja? Če ne bo stanovanj, ne bo kadra in bo lahko tudi pri nas prišlo do situacije, ki je marsikje v tujini že prisotna, ko ne morejo zagotoviti funkcioniranja zdravstvene organizacije zaradi pomanjkanja kadra.

Marija Miloradovič, samostojni svetovalc za kadrovske zadeve na sekretariatu za zdravstvo in soc. varstvo Ljubljana

Ko govorimo o delovnih pogojih medicinskih sester, sem dolžna obvestiti skupščino, da se je pri tem vprašanju močno angažirala Zveza društev medicinskih sester. Letos februarja je bil prav na pobudo naše sestrške organizacije sklican sestanek z republiškim sekretarjem za zdravstvo in Slovenskim zdravniškim društvom. Vedeli smo, da je tik pred izidom zakon o medsebojnih razmerjih delavcev v združenem delu, zato smo na republiški sekretariat za delo poslali predlog, da se dežurno in nadurno delo v zdravstvenih organizacijah šteje za nujno delo, ker iz tega izhajajo drugačne pravice delavcev. Žal pa je 25. aprila republiška skupščina sprejela nespremenjen zakon — priporočila Slovenskega zdravniškega društva in Zveze društev medicinskih sester torej niso upoštevali. Poslanci socialno-zdravstvenega zbora so se močno angažirali, pa niso uspeli niti na Izvršnem svetu niti v Skupščini.

Delo v tem smislu moramo nadaljevati, zato predlagam, da vključimo v skupščinske sklepe, da se pripravi skupaj s Slovenskim zdravniškim društvom poseben dopis slovenskemu izvršnemu svetu, naj pristojnim skupščinskim organom čimprej predloži rešitev te situacije, da se zdravstvenim delavcem zagotovijo navedene pravice.

Majda Šlajmer-Japelj, ravnateljica Zdravstvene šole Maribor:

V razpravi smo prišli do tiste točke, ko bi najširša javnost z največjim zanimanjem sledila debati, to je do vprašanja, kje so sestre, kdaj jih bomo imeli dovolj in kaj naj naredimo. Včeraj smo bile hvaljene, danes pa ugotavljamo probleme in je prav, da jih kritično ocenimo, da ne bi odšle z današnjega sestanka samozadovoljne in preveč »uspavane«.

Slišimo, da sester primanjkuje; predvsem nas skrbijo sestre, ki so diplomirale na naših šolah, pa jih ni več, ker so odšle v druge zdravstvene organizacije. Ta fluktuacija ne zbuja skrbi. Mnogo hujši problem je beg v

druge poklice. Do tega bega prihaja takrat, ko postane nekomu življenje pretežko, pa se mu zbudi upanje, da bi na drugem delovnem mestu imel možnost, da si bolje uredi privatno življenje, pri čemer gre zlasti za sestre, ki čustveno še niso vezane na poklic. Razen tega imajo druge boljše dohodke, večjo možnost za pridobitev stanovanjskega kredita itd. Zato bomo morali postati glasnejši v prizadevanjih za zagotovitev osnovnih pogojev, ker brez tega ne moremo pričakovati, da bi ljudje v redu opravljali svoje delo.

Nekateri razmišljajo o ekstremu: o mobilizaciji, prisili za opravljanje sestrskega poklica. To je nesmiseln ukrep, ker bi veljal le za določeno skupino ljudi. Povrh vsega pa je ravno v našem poklicu zelo pomembno, da poklic opravljaš z ljubeznijo in zadovoljstvom, ker je sicer bolje, da ga sploh ne opravljaš.

Fluktuacija pa je nekaj, kar obstoji po vsem svetu. S tem se moramo sprijazniti. Fluktuacija v organiziranih zdravstvenih ustanovah z organizirano usklajeno sestrsko službo ni problem, ampak nasprotno! Vemo, da ponekod v svetu sestrške organizacije svojim mladim članicam celo priporočajo, da izmenjajo nekaj ustanov. Pri nas je fluktuacija tak problem zato, ker sestrška služba ni organizirana. Če prideš v manj organizirano zdravstveno organizacijo, se težko vključiš v delo.

Pri fluktuaciji pa je treba upoštevati še en vidik: mlajše sestre imajo rade dinamično delo, rade si nabirajo strokovne izkušnje. Zatem pride obdobje, v katerem si žena ureja svoje privatno življenje, ima majhne otroke in se zato raje umakne na delovno mesto, kjer ima več časa za otroke. Ko otroci zrastejo, se ženska spet rada vrne na aktivnejše delovno mesto — na mesto, kjer se potrebuje zrela osebnost, ki se prilagaja kroničnemu bolniku in starejšemu človeku. Ne bi bilo nesmiselno tudi kroženje v poklicnem življenju sestre. Slovenci in Jugoslovani smo preveč patriarhalno misleči. Ogromno Slovencev misli, da se morajo po šolanju povrniti v rojstni kraj in tam ostati do pokoja. Če vidijo, da si nekajkrat zamenjal službo, reagirajo čisto obratno kot drugje v svetu. Drugje pravijo, da je tak človek izkušen, pri nas pa, da mora biti z njim nekaj narobe. Naša mentaliteta je napačna.

Znanstveno-raziskovalno delo v okviru strokovne službe za nego bolnika naj bi raziskovalo posebnosti te službe, da bi tako lahko uredili njene osnove. Raziskati je treba komuniciranje, odgovornost itd. Sestra mora stoddotno vedeti, na koga se mora obrniti za posamezno zadevo, kdo bo dal odgovor, kdo ji bo pojasnil nejasnosti itd. Pri nas pa je tako, da nova sestra »plava« med preveč zaposlenimi in je pohvaljena, če sama vidi kakšno delo. Že stari Grki so imeli enotne načrte za svoje bolnice, enotno shemo dela v ustanovah. To sem imela priliko videti tudi v dobro organiziranih ustanovah zunaj, kjer ne pomeni zamenjava ustanove za sestro nič novega, ker je povsod oprema standardna, razvrstitev stvari je enotna in sestre se tega drže. Rutina ne pomeni problema, zato imajo tam sestre za svoja osebna prizadevanja in osebne stike mnogo več časa in možnosti. Pri nas pa je največji problem, če je treba zaradi kadrovske stiske premestiti kakšno sestro drugam. Tudi operaterji so navajeni le na svojo instrumentarko, ker nobena druga ne ve, kje so stvari. Skratka, pri nas je režim individualen — zdi se, da si zamišljamo, da je kreativnost posamezne sestre v tem, da si docela po svoje vse uredi. Mislim, da moramo osvojiti osnovno doktrino in jo spoštovati. Kreativne moramo biti pri ustvarjanju novih pogojev.

Marija Vujičić, klinične bolnice Ljubljana, je v razpravi ugotovila, da so se problemi šolanja, zaposlitve ter nastanitve medicinskih sester reševali nenačrtno in kampanjsko, kar ni dalo dobrih rezultatov. Predlagala je per-

manentno izobraževanje medicinskih sester, zlasti pa sistematično uvajanje pripravnic na delovna mesta. Zahtevala je razumevanje za potrebe mladih kadrov ter vsestransko družbeno skrb za zaposlene medicinske sestre v bolnišnicah: urejena stanovanja, otroško varstvo, možnosti za kulturno življenje, rekreacijo itd. Zlasti pa je poudarila, da je sestrsko službo treba voditi in kontrolirati s pomočjo in na podlagi izsledkov raziskovalno-proučevalnega dela.

Majda Mernik iz ZD Velenje je razpravljala o medsebojnih odnosih med zdravniki in medicinskimi sestrami. Ti odnosi se morajo začeti spreminjati skladno z drugimi odnosi, ki jih uveljavljamo v naši socialistični družbi.

Malči Lisac iz Obratne ambulante RTV Ljubljana je razpravljala o delovni obleki medicinske sestre in zahtevala, da se slednja zakonsko zaščiti. Za delovno obleko je navedla naslednje zahteve:

1. Delovna obleka medicinskim sestram še vedno pomeni simbol poklica. Z njo imamo v mislih: sestrsko zaščitno obleko, sestrsko čepico, nogavice in obutev, kar bi vse moralo biti kvalitetno, v medsebojnem barvnem skladju in v brezhibnem stanju.

2. ZDMSS bi morala poskrbeti, da se delovna obleka medicinskih sester za delo v hospitalni in terenski službi zakonsko zaščiti in predpiše število kompletov, ki ga je zdravstvena ustanova letno dolžna zagotoviti.

3. ZDMSS bi morala med svojim članstvom doseči, da bi sestre zadobile do svoje delovne obleke tudi pravilen čustveni odnos. Svoji delovni obleki in celotnemu nastopu zdravstvene delavke bi morali posvečati vso pozornost. Medicinska sestra bi morala biti na svojem delovnem mestu vedno od nog do glave brezhibno urejena. V ta namen naj bi ji ne bilo žal potrebnega truda in skrbi.

Predsednica je zaključila razpravo z ugotovitvijo, da prispevki iz razprave lahko služijo kot izhodišče za načrtovanje sklepov in smernic bodočega dela.

Skupščina ZDMSS je na predlog predsednice delovnega predsedstva sprejela še brzojavko predsedniku SFRJ maršalu Josipu Brozu Titu:

*Dragi tovariš Tito! Medicinske sestre Slovenije, zbrane na redni skupščini svoje strokovne organizacije, se pridružujemo vsem delovnim kolektivom, družbenim organizacijam in državljanom Jugoslavije v protestu proti iredentistični noti italijanske vlade, naperjene proti narodom Jugoslavije in mirnemu sožitju med sosednimi deželami. To stališče italijanske vlade nas še posebej prizadene, ker pripadamo poklicu, ki po svojem poslanstvu ne pozna razlik med ljudmi bodisi po socialnem položaju, narodni pripadnosti in drugih razlikah, ki žal še obstoje v svetu. Borimo pa se za mir, to največjo vrednoto naprednega človeka. Toda če bi kdorkoli postavil zahtevo po našem ozemlju, računajte z nami! S svojim strokovnim znanjem in vsemi izkušnjami se bomo uvrstile med branilce naših meja.*

Brzojavka je bila potrjena z dolgim aplavzom.

7. Poročilo nadzornega odbora je podala predsednica nadzornega odbora Vida Korbar:

Člani nadzornega odbora smo se precej udeleževali sej upravnega odbora in lahko rečem, da smo občudovali to delo. Še nikoli ni bilo toliko opravljenega, še nikoli ni bilo tako velikega uspeha. Člani upravnega odbora imajo za vse opravljeno delo mnogo zaslug.

Prav tako se moram zahvaliti za delo zlasti urednici tovarišici Neži Jarnovičevi, ki je tako prizadevno skrbela za naše strokovno glasilo. Za svoje delo zasluži vse priznanje.

Dobili smo priznanja od mladih sester, zadovoljni smo in srečni zaradi priznanj, ki ste nam jih dali. Vendar Vas starejše sestre prosimo, da še nadalje skrbite za to, da se bo čimveč mladih sester vključevalo v našo organizacijo. Organizirajte se, da bodo ljudje videli, da obstajamo.

Dosedanjemu upravnemu odboru lahko izrečemo samo najlepšo hvalo za dosedanje delo. Ko dajem priznanje staremu upravnemu odboru, izrekam prepričanje, da bo moral vse to delo prav tako dobro opravljati tudi novi upravni odbor. Predlagam skupščini, da razreši stari UO njegovih dolžnosti.

Skupščina je nato soglasno sprejela razrešnico starega upravnega odbora.

## 8. Poročilo kandidacijske komisije

Predsednica kandidacijske komisije je predlagala skupščini v potrditev naslednjo kandidatno listo:

Predsednica — **Majda Gorše**, v. m. s., strokovna sodelavka na RO Rdečega križa Slovenije

Podpredsednica — **Vera Črepinšek**, v. m. s., ZD Ljubljana — obratna ambulanta Kartonažne tovarne

Generalni sekretar — **Marija Šipec**, v. m. s., pomočnik glavne sestre Kliničnih bolnic Ljubljana

Sekretar — **Breda Podboj**, v. m. s., sodelavka zdravniške komisije Skupnosti zdravstvenega zavarovanja in varstva Ljubljana

Blagajnik — **Majda Jerman**, v. m. s., glavna sestra Pnevmoftiziološke službe ZD Ljubljana

### V nadzorni odbor:

Predsednica **Zlata Rajter**, v. m. s., glavna sestra Nevrološke klinike Ljubljana

Članici:

**Milka Pirnat**, upok. v. m. s., Maribor

**Jožica Vrščaj**, v. m. s., pomočnik ravnatelja Zdravstvene šole Novo mesto  
Za glavno in odgovorno urednico »Zdravstvenega obzornika«:

**Anica Gradišek**, v. m. s., ravnateljica srednje šole za medicinske sestre v Ljubljani

Za urednico revije »Zdravstveni obzornik«: **Neža Jarnovič**, v. m. s., urednica ZO Ljubljana

### V častno razsodišče:

Predsednica: **Marija Miloradovič**, v. m. s., samostojni svetovalec za kardovska vprašanja na republiškem sekretariatu za zdravstvo in socialno varstvo Ljubljana

Članice:

**Stana Kavalič**, v. m. s., Višja šola za zdravstvene delavce Ljubljana

**Hermína Klun**, v. m. s., glavna sestra šole za medicinske sestre babice Ljubljana

**Jožica Rožman**, v. m. s., glavna sestra Službe za varstvo žena, ZD Maribor

**Marija Čop**, v. m. s., vodja patronažne službe Združenega zdravstvenega doma Jesenice (Radovljica)

Pred glasovanjem o kandidatni listi je skupščina sprejela naslednji sklep: Sprejem kandidatne liste za člane upravnega odbora ZDMSS, nadzornega odbora, častnega razsodišča, glavnega in odgovornega urednika ZO in urednice ZO bo javen.

Skupščina je glasovala o kandidatni listi in sprejela sklep: Kandidatna lista je v celoti sprejeta.

**9. Volitve:** Skupščina ZDMSS je nato izvolila upravni odbor ZDMSS v sestavi: Majda **Gorše**, Vera **Črepinšek**, Marija **Šipec**, Breda **Podboj** in Majda **Jerman**.

V nadzorni odbor je skupščina izvolila tovarišice: Zlato **Rajter**, Milko **Pirnat** in Jožico **Vrščaj**.

Za glavno in odgovorno urednico Zdravstvenega obzornika je bila izvoljena Anica **Gradišek**, za urednico revije »Zdravstveni obzornik« pa še naprej Neža **Jarnovič**.

V častno razsodišče je skupščina izvolila: Marijo **Miloradovič**, Stano **Kavalič**, Hermino **Klun**, Jožico **Rožman** in Marijo **Čop**.

Novo izvoljena predsednica Majda **Gorše** se je v imenu upravnega odbora in v lastnem imenu zahvalila za izkazano zaupanje. Ugotovila je, da se je zveza v preteklem obdobju organizacijsko učvrstila, konsolidirala delo ter uresničila programske naloge. Vse to je bilo mogoče ob aktivnem sodelovanju predsednice z drugimi članicami upravnega odbora. Zato naj bi tudi v bodoče prišlo do izraza kolektivno delo, s katerim bo mogoče realizirati zastavljene naloge.

Dosedanji predsednici Mariji **Miloradovič** se je zahvalila za dosedanje delo v ZDMSS, čeprav bo še naprej ostala aktivna v vlogi predsednice častnega razsodišča.

Vsem sestram je **čestitala za mednarodni praznik 12. maj**.

Marija **Miloradovič** se je zahvalila za priznanje, ki ji je bilo izrečeno in dano ob zaključku njenega aktivnega 10-letnega delovanja v ZDMSS. Zahvalila se je pokrovitelju skupščine ZDMSS članu IS SRS in republiškemu sekretarju za zdravstvo in socialno varstvo prim. dr. Antonu **Fazarincu** in vsem, ki so pripomogli k uspešnemu poteku skupščine. Še posebej se je zahvalila za uspešno izvedbo skupščine tovarišicama Anici **Gradišek** in Mariji **Šipec**. Novo izvoljenemu vodstvu je zaželela plodno in uspešno delo, s katerim naj bi prispevalo k afirmaciji strokovne organizacije medicinskih sester Slovenije.

## SKLEPI SKUPŠČINE

### I. Organizacijsko področje

1. ZDMSS kot republiška asociacija vseh slovenskih društev med. sester bo pospeševala, spremljala in usklajevala delo vseh matičnih DMS.

S tem v zvezi sprejema zato naslednje naloge:

- izdelati smernice za delo društev;
- dopolniti in korigirati društvena pravila;
- izpopolniti organizacijsko obliko vseh matičnih društev in njihovih podružnic;
- svetovati uvedbo enotne evidence vseh zaposlenih med. sester na področju posameznih društev;

- uvesti enotno evidenco vseh društvenih članic;
- začeti republiško akcijo za včlanjenje vseh med. sester v strokovno sestrsko organizacijo;
- pripraviti program za sprejem in delo mladih članov;
- vpeljati evidenco upokojenih med. sester;
- dajati inštruktažo v vodenju potrebne dokumentacije, zlasti finančnih poslov;
- ustvariti evidenco vseh izvoljenih delegatov medicinskih sester v družbenopolitičnih skupnostih.

2. ZDMSS bo skrbela, da bo po svojih strokovnih sekcijah obravnavala vsa strokovna področja sestrške službe enakopravno ter v enaki meri skrbela za strokovno izpopolnjevanje med. sester z vseh delovnih področij.

3. ZDMSS bo s stalnimi komisijami spremljala vso problematiko posameznih panog sestrstva; za panoge, ki nimajo stalnih komisij, pa bo po potrebi in ob vseh važnih dogajanjih imenovalačasne delovne komisije.

4. ZDMSS si pridržuje pravico sklicevati občasna posvetovanja za vse probleme sestrstva, ki so republiškega pomena.

5. ZDMSS mora že sedaj pričeti s pripravami na praznovanje 50-letnice ustanovitve društva med. sester Slovenije, ki bo leta 1977. V ta namen se mora urediti društveni arhiv in vsa dokumentacija. Izdelati se morajo kriteriji za podelitev odlikovanj in priznanj med. sestram — društvenim delavkam.

## II. Strokovno-vsebinsko področje

1. ZDMSS se zavzema za nujno potrebno sistemsko ureditev šolanja zdravstvenih delavcev. Pri tem priporoča, naj se izhaja iz potreb in se spričo pomanjkanja medicinskih sester v prvi vrsti loti takojšnjega reševanja kadrovske problematike s poklicnim usmerjanjem z novimi gradnjami in adaptacijami sestrskih šol in sestrskih dijaških domov, zlasti tam, kjer je deficit najhujši.

2. ZDMSS odločno zahteva nujno in neodložljivo ureditev podiplomskega študija na II. stopnji za medicinske sestre — zdravstvene pedagoge in za vodilne medicinske sestre v bolnišnični in izvenbolnišnični službi.

3. ZDMSS se mora za doseg enega izmed svojih končnih ciljev neprenehoma truditi za stalen kvaliteten razvoj strokovne bolniške nege. Ker se zaveda, da k razvoju te pomembne medicinske dejavnosti lahko odločilno pripomorejo le izsledki raziskovalnega dela, si bo prizadevala za ustanovitev raziskovalne skupine med. sester v kliničnih bolnicah v Ljubljani. Ravno tako je potrebno razvijati izvenbolnišnično dejavnost medicinskih sester, zlasti pa patronažno službo.

4. Organizirani sestrski službi v posameznih zdravstvenih delovnih organizacijah bomo dajali potrebno strokovno pomoč, in to:

- s študijem in izsledki študija metodologije posameznih opravil in bolniške nege;
- s pristopom k izdelavi enotne metodologije patronažne službe;
- s proučevanjem in izdelavo enotnih normativov za standardno opremo bolniških oskrbovalnih enot kakor tudi pripomočkov za bolniško nego;
- z opisom delovnih mest medicinskih sester in s tem v zvezi s sistemizacijo teh mest;
- s pripravo in izdelavo delovnih programov za med. sestre pripravnice;

— s strokovno pomočjo med. sestram mentoricam pri vodenju med. sester pripravnic;

— z izdelavo izpitnih programov za strokovne izpite med. sester pripravnic.

5. Kot ustanoviteljica in izdajateljica revije Zdravstveni obzornik bo ZDMSS skrbela, da bo informativno strokovno in poklicno glasilo med. sester izpolnjevalo sprejeto vsebinsko zasnovo.

### III. Družbeno-politično področje

1. ZDMSS naj si prizadeva, da se bodo medicinske sestre kot samoupravljavske in družbeno-politične delavke začele družbeno bolj uveljavljati; potrebno je, da tvorno sodelujejo pri izvajanju ustavnih določil na vseh področjih zdravstvene službe. Nujno je zajeti čim več aktivnih medicinskih sester in jih vključiti v snovanje in delovanje samoupravnih zdravstvenih interesnih skupnosti, slednje pa zavezati, da pri vseh akcijah vključujejo tudi sestrsko strokovno organizacijo.

2. ZDMSS naj še vnaprej kar najintenzivneje sodeluje s sorodnimi društvi in organizacijami, in to zlasti:

— z Zvezo medicinskih sester Jugoslavije;

— z vsemi zainteresiranimi strokovnimi društvi zdravstvenih delavcev;

— z RO Rdečega križa Slovenije;

— z RK SZDL Slovenije;

— z RO sindikata družbenih dejavnosti Slovenije;

— s skupnostjo zdravstvenih delovnih organizacij;

— s skupnostjo zdravstvenih šol Slovenije ter z drugimi, za sodelovanje pripravljenimi asociacijami.

3. ZDMSS naj vključuje in podpira vse akcije, katerih cilj bo izboljšanje delovnih pogojev medicinskih sester ter ustreznejše vrednotenje in nagrajevanje njihovega dela.

4. ZDMSS naj se tudi v bodoče bori za boljši družbeni status poklica medicinske sestre.

5. Dokončno naj se raziščeta vloga in prispevek, ki so z njim pripomogle k narodnoosvobodilni borbi tudi številne medicinske sestre in bolničarke.

Seznami medicinskih sester in bolničark: bork, aktivistk in žrtev fašističnega terorja naj se čim natančneje dopolnijo in tudi objavijo.

V zgodovinski pregled zdravstvenega sestrskega šolstva naj se vključi tudi pomen šol za bolničarje med narodnoosvobodilno borbo.

---

**Sestrstvo je poklic**, v katerem se za zdaj še ne kažejo v vsej svoji moči vse tiste karakteristike, ki so sicer značilne za starejše, že uveljavljene poklice. Nanj deluje množica zunanjih dejavnikov, na katere lahko uspešno vplivamo z močnim strokovnim društvom.

Catherine M. Hall