

ZAGOVORNIŠTVO IN MEDICINSKA SESTRA

Zagovorništvo lahko opredelimo kot zavzemanje za nekoga oziroma za njegove pravice, kot da bi šlo za nas same. Zagovorništvo je lahko v korist številnim interesnim skupinam, še zlasti pa tistim, ki so v sistemu zdravstva v posebno kočljivem položaju, kot na primer pacienti, ki so zelo dolgo v bolnišnici, ljudje z učnimi težavami, duševno prizadeti, klienti, vključeni v različne medicinske raziskave in raziskave s področja zdravstvene nege ter tisti, ki imajo težave s sporazumevanjem.

Položaj medicinskih sester ponavadi ni najugodnejši za izvajanje zagovorništva, ker so po splošnem mnenju premalo samostojne in objektivne. Medicinske sestre morajo spodbujati paciente in si pridobiti izkušnje v zagovorništvu. V okviru strukture zdravstva je treba uveljaviti sisteme, ki bodo omogočali zagovorništvo.

Vrste zagovorništva

Obstajajo različne vrste zagovorništva:

- *samozagovorništvo*;
- *civilno zagovorništvo* – Civilni zagovorniki so izurjeni, izbrani posamezniki, ki zastopajo tiste, ki sami ne zmorejo ali ne znajo braniti svojih državljanskih pravic. So neodvisni od katerekoli ustanove, ki neposredno skrbi za pomoč, in v posameznih primerih skrbijo za potrebe ljudi, ki so in bi po vsej verjetnosti brez intervencije tudi ostale neizpolnjene;
- *pravno zagovorništvo* – obsega dolgo vrsto metod in aktivnosti, s pomočjo katerih advokati in drugi pravni strokovnjaki pomagajo ljudem pri uresničevanju in zaščiti njihovih pravic. Sodelujejo lahko s civilnimi in kazenskimi sodišči ter spremljajo spoštovanje zakonov in predpisov, ki uravnavajo življenje v družbi;
- *poklicno zagovorništvo* – opravljajo plačani posamezniki, na primer socialni delavci, medicinske sestre in drugi strokovnjaki znotraj določenih ustanov. Za takšno zagovorništvo ne moremo stoodstotno trditi, da je povsem neodvisno in da se zavzema predvsem za klientove interese. Strokovna presoja je pogosto tudi v nsprotju s posameznikovimi interesi. Z izrazom *križno zagovorništvo* opisujemo okoliščine, kadar strokovnjak z enega področja deluje kot zagovornik klienta, ki ga obravnava strokovnjak drugega področja;
- *kolektivno/razredno zagovorništvo* – je zagovorništvo, ki ga izvaja skupina ljudi, ki se zavzema za pravice skupine. Takšna skupina ima lahko svojega vodjo. Organizacije, kot so MENCAP, SCOPE, the Scottish Association of Mental Health in Values in Action odpirajo vprašanja na nacionalni ravni, v parlamentu lobirajo za ustrezne zakonske rešitve in vplivajo na prihodnjo politiko v parlamentu;
- *družinsko zagovorništvo* – pogosto ga izvajajo straši, sorojenci, otroci in drugi družinski člani. Do konflikta interesov pride, kadar se potrebe klienta in tistega, ki zanj skrbi, razlikujejo.

Zagovorništvo v zdravstveni negi

Programi zagovorništva v okviru socialnega varstva v večini primerov izvirajo iz gibanj za družbene pravice in so od šestdesetih let tega stoletja prevladujoča oblika zagovorništva v Združenih državah Amerike. V začetku so pripadniki teh gibanj podpirali posameznike, ki so se zapletli v »nerešljive« spore z zdravstvenimi strokovnjaki. Zagovorništvo se je počasi širilo v Evropo in v zadnjem desetletju se je gibanje zagovorništva razširilo tudi v Veliki Britaniji.

Angleški zakon o invalidnih osebah iz leta 1986 vključuje tudi pravno podlago za zagovorništvo, prav tako obe *Beli knjigi*. Nobeden od teh aktov zagovorništva sicer ne omenja neposredno, govorijo pa o vprašanih kakovosti in o pravicah do izbire, kar je oboje povezano z zagovorništvom.

Zagovorništvo in medicinska sestra

V okviru zdravstvene nege poteka živahna debata o tem, ali naj bodo medicinske sestre zagovornice svojih pacientov ali ne. Kakorkoli že, ena od prvih nalog medicinskih sester je, da pomagajo svojim pacientom k večjemu nadzoru nad njihovim življenjem, kar v idealnem primeru pomeni, da so sposobni za samozagovorništvo. Najmočnejši argument v prid temu, naj bi bile medicinske sestre zagovornice svojih pacientov, je prav pogost in tesen stik med pacientom in medicinsko sestro, kar ji nedvomno omogoča, da se zave potreb prizadetih, za katere skrbi, ter opazi, kaj jim manjka. Razvoj primarne zdravstvene nege je še okrepil prepričanje medicinskih sester, da so res najprimernejše za zagovorništvo.

Argumenti proti medicinskim sestram kot zagovornicam se večidel sučejo okrog možnih konfliktov znotraj zdravstvenega sistema, ki bi jih utegnili njihovo delovanje izzvati, predvsem z zdravniki, menedžerji in z drugimi medicinskimi sestrami.

Kadar medicinska sestra skupaj s pacientom oblikuje program zdravstvene nege, potem ob njegovem izvajanju stoji pacientu ob strani. Medicinska sestra se pogosto lahko namesto pacienta zavzame za ustrezno ravnanje v primerih, kot je oživiljanje, oskrba ran, lajšanje bolečine. V primeru, ko je pacient otrok, je povsem jasno, da potrebuje nekoga, ki se bo zavzemal zanj in drugim članom zdravstvenega tima posredoval njegova stališča. Najustreznejši človek za to bi bil pač eden od staršev, vendar mora pogosto to vlogo prevzeti medicinska sestra. V vseh teh primerih pa še vedno obstaja možnost konflikta med medicinsko sestro in drugimi člani zdravstvenega tima.

Če hoče biti medicinska sestra pri tem uspešna, mora biti samozavestna in strokovno podkovana, imeti mora raziskovalnega duha in dobre sposobnosti prepričevanja ter imeti podporo s strani stroke in ustanove.

Medicinske sestre vselej ne morejo delovati kot zagovornice pacientov, lahko pa jim pomagajo, da to vlogo opravljajo sami ali pa njih in njihove družine ozaveščajo o obstoju lokalnih svetovalnih služb.

Številne medicinske sestre in drugi zdravstveni delavci zagovorništvo enačijo z napadom na njihovo službo in zato pogosto odklanjajo kakršnekoli stike z organizacijami za

zagovorništvo pacientov. Pokazalo se je, da je zagovorništvo pacientov lahko učinkovito le takrat, kadar ustanova to dejavnost ne le ceni, ampak jo tudi vključuje v svoj operativni načrt tako, da takšno dejavnost omogoča. Pomembno je, da se vsi, ki so kakorkoli vključeni v zagovorniško dejavnost, naučijo »pogovarjati«, če hočejo uspešno sodelovati. Zavedati se morajo tudi, da bo od časa do časa hočeš nočeš prišlo do konfrontacij.

Primeri delovanja zagovorništva

Zagovorništvo vključuje:

- omogočanje zavestne privolitve pacienta;
- pomoč pri izbiri ustrezne obleke;
- pomoč pri izbiri ustreznega bivališča;
- zagotavljanje informacij o zagovorništvu;
- pomoč pacientu pri izražanju njegovega mnenja;
- svetovanje v skupinah za samozagovorništvo;
- svetovanje in informacije skrbnikom;
- zavedanje dejstva, da tisto, kar si pacient želi, ni nujno tudi vaša želja;
- učenje asertivnosti ter socialnih veščin in veščin reševanja problemov;
- načrtovanje zdravstvene nege skupaj s pacientom in drugimi službami.

Prihodnost zagovorništva

V zadnjih letih narašča število služb za zagovorništvo in vrstniško podporo. Spremembe v načinu in organizaciji

zdravstvenih služb ter razvoj koncepta civilne družbe krepijo razvoj in moč zagovorniških skupin. Politične odločitve na nacionalni in lokalni ravni spodbujajo razvoj zagovorniških skupin.

V okviru sestrinstva je vse bolj v ospredju vloga medicinske sestre kot tistega človeka, ki pacientu pomaga, da sam poskrbi za svoje zagovorništvo. Tudi zaradi tega se bodo medicinske sestre v prihodnosti vse pogosteje srečevale z različnimi oblikami zagovorniških služb in bodo že zato morale obvladati večšine in si pridobiti izkušnje, da bodo lahko z njimi uspešno sodelovale.

Literatura

1. Bradshaw V. Conscientious objectors at work. London: Social Audit, 1981.
2. Carpenter D. Advocacy, the what and when of advocacy. *Nursing Times* 1991; 88: 27: 128.
3. Clark M. Patient/client advocacy. *Journal of Advanced Nursing* 1989; Vol. 14: 513–4.
4. Higgins R. Involving users in health care. *Health Service Management*, March 1994: 14–5.
5. Melia K. Whose side are you on? *Nursing Times* 1987; Vol. 83: 29: 46–8.
6. Rich S. Meeting the challenges. *Nursing Times* 1995; January 25: Vol. 1991; 4: 34–5.
7. Sung B. A question of empowerment. *Open Mind* 1985; 17 Oct./Nov.: 12.
8. Teesdale K. Advocacy and the nurse manager. *Journal of Nursing Management* 1994; Vol. 2: 93–7.
9. Whittaker. Supporting self advocacy; a report of two workshops. King's Fund Centre, 1990.

© Royal College of Nursing,
Great Britain

Prevedla Dunja Kalčič