

# IZOBRAŽEVANJE ZA MEDICINSKE SESTRE V EVROPI

## NURSING EDUCATION IN EUROPE

Judith M. Clift

UDK/UDC 616-083:377(4)

DESKRIPTORJI: izobraževanje, zdravstvena nega; Evropa

DESCRIPTORS: education, nursing; Europe

*Izvelek – V prvem delu pričujočega članka avtorica primerja bazično izobraževanje za medicinske sestre v Sloveniji s programi v državah Evropske unije (EU). Primerjava temelji na Smernicah za izobraževanje medicinskih sester v EU. Članek v drugem delu obravnava akademizacijo izobraževanja medicinskih sester v Evropi v širšem smislu. Različni univerzitetni programi vključujejo bazično izobraževanje ter izobraževanje za medicinske sestre učiteljice in vodje in za raziskovalno delo.*

*Abstract – In the first part of this article, basic professional nursing education (medicinska sestra) in Slovenia is compared with basic programs in countries of the European Union (EU). Points for comparison are taken from the Guidelines for EU nursing education. The second part of the article discusses academization of nursing education in greater Europe. Various types of university programs include basic professional education, preparation of nurse teachers and leaders as well as research development.*

Slovenija se razvija in njeno mesto v širši evropski politični in gospodarski skupnosti se utrjuje, zato je pregled izobraževanja za medicinske sestre v drugih evropskih deželah lahko spodbuda za analizo in primerjavo. Pričujoči sestavek se osrediča na bazično izobraževanje za medicinske sestre, obravnava pa tudi univerzitetne programe. Podatki o bazičnem izobraževanju za medicinske sestre se nanašajo predvsem na dežele Evropske unije v letih 1995/1996 (1), univerzitetne programe pa obravnavamo v okviru vse Evrope.

V večini evropskih držav poznajo vsaj dve ravni izobrazbe za medicinske sestre – v Sloveniji temu ustrezata naziva višja medicinska sestra in zdravstveni tehnik. Izobraževanje za zdravstvene tehnike je ponavadi krajše kot izobraževanje za medicinske sestre, a se od dežele do dežele razlikuje tudi v drugih pogledih. Podrobna primerjava izobraževanja za zdravstvene tehnike bi presegala obseg tega sestavka, čeprav bi bila posebna študija o tej temi nedvomno zanimiva. V nadaljevanju sestavka torej obravnavamo le izobraževanje za medicinske sestre.

### Smernice Evropske unije

V vsaki državi sicer velja tamkajšnji zakon o medicinskih sestrah, ki opredeljuje tudi smernice za bazično izobraževanje za ta poklic, v državah članicah Evropske unije (v nadaljevanju EU) pa se držijo smernic, ki jih je leta 1977 oblikovala Evropska komisija (2). Te

smernice obravnavajo priznavanje diplom medicinskih sester (nostrifikacija) ter usklajevanje zakonodaje in drugih smernic, ki so jih oblikovali odbori medicinskih sester v državah članicah in ki so postale potrebne zato, ker je poklic medicinske sestre mogoče opravljati tudi zasebno, ne le v ustanovah.

Poklice, ki jih je mogoče opravljati tudi zasebno (medicinska sestra, zdravnik, zobozdravnik, veterinar, babica, farmacevt, arhitekt ipd.), opredeljujejo smernice, in sicer prav zato, da jih omenjeni strokovnjaki lahko brez omejitev opravljajo kjerkoli v državah članicah EU.

V okviru primerjave bazičnega izobraževanja za medicinske sestre v državah članicah EU nas zanimajo predvsem priporočila za najosnovnejše zahteve:

1. Pogoj za sprejem v program izobraževanja za medicinsko sestro je zaključenih najmanj 10 let osnovnega izobraževanja.
2. Bazični program za medicinske sestre traja vsaj 3 leta oziroma obsega 4600 ur teorije in prakse (specifična predavanja in predmeti so naštet v dodatku k smernicam). Teoretični in praktični predmeti morajo biti uravnoteženi in usklajeni. Ob uspešnem zaključku programa udeleženec prejme diplomu oziroma poklicni naziv, ki je v državi uradno priznan (2).
3. Dielman (1) na podlagi smernic EU sklepa, da ima »evropska medicinska sestra« kot splošna medicinska sestra široke kvalifikacije, ki vključujejo šte-

vilna specialna področja, da lahko skrbi za ljudi iz katerekoli starostne skupine ter opravlja svoje delo tako v skupnosti kot v bolnišnici ali kakšni drugi zdravstveni ustanovi.

### **Primerjava bazičnih programov za medicinske sestre**

Podatki v tabeli 1 prikazujejo primerjavo med programi za medicinske sestre v državah EU v zimskem semestru leta 1995/1996 in jih je zbrala delovna skupina odbora za izobraževanje medicinskih sester pri Evropski komisiji. V tabelo so vključeni samo tisti programi, ki spolnjujejo najosnovnejše zahteve, ki so navedene v smernicah iz leta 1977. V nekaterih državah EU (Belgija, Finska, Grčija, Nizozemska, Italija, Velika Britanija) imajo več oblik osnovnega izobraževanja za medicinske sestre (1). Za primerjavo so dodani podatki o slovenskem programu za medicinske sestre ter podatki Švice, ki meji na EU. Slovenski podatki so iz leta 1996, ko je bil spremenjen program Visoke šole v Ljubljani (3, 4); Švicarski podatki so iz leta 1990, vendar so še vedno veljavni (5).

### **Pogoji za sprejem**

#### *Starost*

Z opredelitvijo najnižje starosti za sprejem v izobraževalni program za medicinske sestre skušajo zagotoviti, da so študenti dovolj telesno in duševno razviti ter tako sposobni za soočanje z resnimi težavami ljudi, s katerimi se bodo srečevali pri opravljanju svojega poklica.

Zgornja starostna meja je določena edinole v Avstriji (35 let), kjer je tudi spodnja meja za sprejem najnižja (16 let). Spodnja meja je rezultat političnih pritiskov pred nekaj leti, ko so si prizadevali, da bi povečali število študentov. V Italiji so pred časom spodnjo starostno mejo zvišali s 16 na 18 let; 18 let je spodnja starostna meja za vključitev v katerikoli z univerzo povezan program.

V šestih državah EU je starostna meja za sprejem 17 let (Nemčija, Francija, Irska, Luksemburg, Nizozemska in Finska). V Veliki Britaniji je starostna meja 17 let in pol; v Švici, na Nizozemskem in v Italiji je za vključitev v program šole za medicinske sestre zahtevana starost 18 let.

V Sloveniji in šestih državah EU (Belgiji, Danski, Grčiji, na Portugalskem, v Španiji in na Švedskem) spodnja starostna meja ni določena, saj že zahtevano opravljeno splošno šolanje pomeni, da so študenti, ki se vpišejo na šolo za medicinske sestre, stari od 18 do 19 let.

### *Zahtevani obseg predhodne izobrazbe*

V Sloveniji in desetih državah EU (V Belgiji, na Danskem, v Franciji, na Finskem, v Grčiji, na Irskem, Portugalskem, Švedskem, v Španiji in Veliki Britaniji) je pogoj za vpis 12 let opravljenega splošnega šolanja. Pet držav EU (Nemčija, Avstrija, Italija, Velika Britanija, Nizozemska) pred sprejemom v program za medicinske sestre zahtevajo 10 let splošnega šolanja. Švicarska zahteva po 9 letih opravljenega splošnega šolanja ne dosega priporočil EU. Z zahtevano starostjo 18 let skušajo zagotoviti osebno zrelost študentov. V Luksemburgu in za nekatere programe na Nizozemskem zahtevajo 11 let opravljenega splošnega šolanja, za univerzitetni program pa v Italiji zahtevajo 13 let.

Z izjemo Avstrije, Nemčije, Švice in Luksemburga je zahteva po opravljenem predhodnem izobraževanju enaka kot za druge programe študija na tretji, se pravi univerzitetni ali visoki stopnji.

### **Trajanje programa za medicinske sestre**

V desetih državah EU (v Avstriji, Belgiji, Nemčiji, Španiji, Franciji, Italiji, na Irskem, v Luksemburgu, na Portugalskem, Švedskem in v Veliki Britaniji) ter v Švici program za medicinske sestre traja 3 leta. To v praksi pomeni 27 mesecev v Španiji in na Portugalskem, prek 30 mesecev na Švedskem, 36 mesecev v Nemčiji in 37 mesecev in pol v Franciji (1).

V drugih državah programi trajajo dlje kot tri leta: na Finskem 3 leta in pol, na Danskem 3 leta in tričetrt, v Grčiji in na Nizozemskem 4 leta. V Sloveniji je po novem triletnem programu pred registracijo treba opraviti še 9 mesečno prakso pod nadzorom mentorja.

Pri tem, kaj v določeni državi velja za leto izobraževanja, obstajajo velike razlike. Tudi učne ure so različno dolge – 45 minut, 50 minut ali 60 minut. Teoretične učne ure ponavadi trajajo 45 minut; praktične ure vaj po 60 minut. V nekaterih državah, na primer v Španiji in na Švedskem, uporabljajo »točke«. To pomeni, da en teden izobraževanja za medicinske sestre na Švedskem velja eno točko; v Španiji za eno točko velja 120 ur. Celotno število ur se razteza od 2568 ur v nekaterih programih na Nizozemskem do 5600 ur v nekaterih programih na Finskem. Triletni program (+ 9 mesecev) v Sloveniji ustreza zahtevam EU, čeprav je celotno število ur v primerjavi z drugimi nizko. Slovenska univerzitetna politika (1996) omejuje ure poučevanja na 750 na leto.

Že iz podatkov v Tabeli 1 vidimo, da je kakovostna primerjava različnih programov izobraževanja za medicinske sestre v Evropi težavna. Kvalitativna primerjava na podlagi smernic EU ni možna in tudi ne predvidena. V praksi v vsaki državi opravijo nostrifikacijo v individualnem primeru glede na opravljeni študijski program, kadar je potrebna nostrifikacija oziroma priznanje diplome. Primerjamo pa lahko predmete in vse-

Tab. 1. Bazično izobraževanje za medicinske sestre v EU in drugih evropskih državah.

Država	Vpis	Zahteve	Trajanje programa		Raven izobrazbe	
	starost	predhodna izobrazba	leta	ure	Mesto v šolskem ali zdravstvenem sistemu	Naziv po zaključku šolanja
Avstrija	16-35	10	3	5200	Bolnišnična šola v sistemu zdravstva	Krankenschwester / Krankenpfleger
Belgija	-	12	3	3540	Tretja stopnja izobrazbe univerzitetna raven	Diplome d'infirmière graduée
Belgija	-	12	3	4320	Šola za medicinske sestre Druga stopnja izobrazbe	Brevet d'infirmière hospitalière
Danska	-	12	3 3/4	5400	Višja poklicna šola Prva stopnja univerzitet. štud.	Sygeplejerske-Diplom
Finska	17	12	3 1/2	4655	Koledž za medicinske sestre Višja poklicna šola	Nursing Diploma
Finska	17	12	3-4	5600	»Politehnična« šola na tretji stopnji	Degree level but not university
Francija	17	12	3	4760	Šola za medicinske sestre	Diplom D'Etat d'infirmier
Grčija	-	12	4	5040-5472	Tehnološka izobraževalna ustanova	Nursing diploma »technical nurse«
Grčija	-	12	4	4480	Univerza v Atenah	University diploma
Irska	17	12	3	4600	Šola za medicinske sestre višja poklicna stopnja	Registered General Nurse
Italija	18	13	3	4600	Tretja stopnja	Diploma universitario di infermiere
Italija	16	10	3	4610	Šola za medicinske sestre	Diploma infermiere professionale
Luksemburg	17	11	3	4600	KPS / poklicna šola druge stopnje	Diplome d'Eata
Nemčija	17	10	3	4600	Šola za medicinske sestre v sistemu zdravstva	Krankenschwester / Krankenpfleger
Nizozemska	17	10	3 + 10 mes.	3568	Poklicno usposabljanje šola	Diplom A - Verpleegkundige
Nizozemska	18	11	4	4120 teorija	»Politehnika« tretja stopnja	Diploma HBO - Verpleegkundige
Portugalska	-	12	3	4200	»Politehnika« tretja stopnja	Diploma do curso d'enfermagem
Slovenija (3, 4)	-	12	3 + 9 mes.	2250 + 1560	Visoka šola za zdravstvo, Ljubljana	Za diplomantko: visokošolska dipl. medicinska sestra / visokošolski zdravstvenik (naziv bo opredeljen v novem Zakonu o zdravstveni negi)
Švica (5)	18	9	3	4130	Šola za medicinske sestre pod okriljem švicarskega Rdečega križa	Diplom Krankenschwester / Krankenpfleger
Španija	-	12	3	3900	Escuela de enfermería universitario - tretja stopnja	Titulo de Universitario de Enfermería
Švedska	-	12	3	4800	Uniersity College for Nursing »Bachelor« - druga stopnja	Diplom (univ.) sjukskoterskeamen
Velika Britanija	17 1/2	10	3	4600	Diploma višje stopnje HE ali BA/BSc	Diploma of Higher Education (HE) or BA/BSc Registered Nurse (RN)
Velika Britanija (1)	-	12	3 ali 4	4600	Univerzitetna diploma HE ali BA/BSc	Diploma of Higher Education (HE) or BA/BSc Registered Nurse (RN)

bine posameznih programov s tistimi, ki jih priporoča dodatek smernic EU iz leta 1977 (2).

### **Raven (ali umestitev) izobraževalnega programa za medicinske sestre in podeljena diploma oziroma naziv**

Raven programa izobraževanja za medicinske sestre lahko ugotovimo le na podlagi strukture izobraževalnega programa v posamezni deželi. Čeprav v določeni državi morda zahtevajo enako predhodno šolanje kot za vpis na univerzo, to še ne pomeni, da je program izobraževanja za medicinske sestre na univerzitetni ravni. Bazične poklicne programe za medicinske sestre lahko izvajajo na poklicnih šolah na drugi ali tretji ravni izobraževanja, na poklicnih šolah pod pokroviteljstvom zdravstva ali pa so neposredno vključeni v ustanove visokega izobraževanja ali povezani z njimi. Nekateri programi še vedno potekajo znotraj zdravstvenih sistemov (na primer v Avstriji, Nemčiji, Švici) in jih lahko primerjamo s poklicnimi šolami. Šole za medicinske sestre ponekod delujejo v okviru poklicnih šol, kar pomeni, da so medicinske sestre izenačene z drugimi učenci, ki se učijo kakšne obrti, in so njihove plače enake plačam tistih, ki se pripravljajo za kakšne druge poklice. Zato so podatki v stolpcu na Tabeli 1 približni in ne natančni.

Nekatere šole za medicinske sestre delujejo na drugi stopnji izobraževanja, nekatere pa na tretji. Nekateri programi na tretji stopnji so univerzitetni, vendar ne vsi. Pogosto uporabljanega izraza »diploma«, ki pomeni spričevalo za končan program izobraževanja iz zdravstvene nege, ne smemo zamenjevati z univerzitetno »diplomo«. Spričevalo ob koncu zaključene tretje stopnje v Veliki Britaniji, na Danskem, Finskem in Švedskem prinese naziv »bachelor«, v Belgiji »infirmière graduée«, HBOV na Nizozemskem in »diploma do curso d'enfermagem« na Portugalskem. V Veliki Britaniji 10 % vseh diplomantk šole za medicinske sestre doseže prvo univerzitetno stopnjo, ki se imenuje »bachelor's degree«. Na Nizozemskem ima 15 % medicinskih sester ob nastopu dela zaključeno stopnjo HBOV (1).

V Grčiji (»degree in Nursing«, Univerza v Atenah), v Italiji (»diploma universitario di infermiere«), v Španiji (»diploma Universitarion en enfermeria«) in na Portugalskem (»diploma do curso d'enfermagem«) programi izobraževanja za medicinske sestre dejansko potekajo na univerzah. Vendar pa le grški in italijanski program dejansko ustrežata drugim univerzitetnim programom in omogočata prehod na doktorsko stopnjo. V Španiji in na Portugalskem morajo diplomanti prve stopnje študirati še dve leti (podobno kot za magisterij v Sloveniji), preden lahko nadaljujejo s študijem na doktorski stopnji (1).

Za skrbno primerjavo programov izobraževanja za medicinske sestre moramo poznati in razumeti organizacijsko shemo izobraževanja v posamezni deželi in

primerjati učne načrte. Kljub temu je pogosto treba obiskati posamezne dežele in se na kraju samem poučiti o različnih šolah.

### **Univerzitetni programi za medicinske sestre v Evropi**

Prvi univerzitetni program, ki še vedno poteka, so vpeljali leta 1960 na Škotskem na Univerzi v Edinburghu. V letih, ki so sledila, so bili ustanovljeni programi v Skandinaviji in v deželah Beneluksa, v Grčiji, Turčiji in Izraelu (6, 7). Zgodovinsko gledano je bil prvi univerzitetni program ustanovljen leta 1907 na Teachers' College Univerze Columbia v New Yorku, kjer je bila za prvo profesorico zdravstvene nege imenovana Adelaide Nutting. Ko so do leta 1910 zbrali dovolj sredstev, so na Teachers' College ustanovili Oddelek za zdravstveno nego in zdravstvo, kot se je uradno imenoval (6). Danes v ZDA obstaja več sto programov izobraževanja za medicinske sestre.

Že od časov Florence Nightingale naprej medicinske sestre razpravljajo o tem, kakšen bi bil najboljši program izobraževanja zanje. Gospa Ethel Fenwick se s Florence Nightingale glede številnih vprašanj glede poklica medicinske sestre ni strinjala in je predlagala, da bi omogočili izobraževanje na ravni fakultete. Vajeniške šole Florence Nightingale, ki so bile locirane v bolnišnicah in v katerih so poučevali zdravniki, so bile na prelomu stoletja uspešne, leta 1893 pa so na St. Mungo's Medical College v Glasgowu na Škotskem ustanovili univerzitetni program, ki pa ni dolgo deloval (7). Drugi univerzitetni program so ustanovili v Leipzigu v Nemčiji leta 1912; program je prekinila I. svetovna vojna.

Ker je zdravstvena nega predvsem žensko delo, so politiki in zdravniki marsikje mnenja, da zanj povsem zadostuje nizka stopnja izobrazbe. Takšno prepričanje izvira tudi iz mnenja, da naj bodo plače medicinskih sester nižje od plač višje kvalificiranega osebja. V deželah, kjer je prišlo do sprememb, so bile medicinske sestre dovolj enotne in glasne, da so sprožile spremembe. Obseg znanja, ki izvira iz raziskovanja in razvijanja teorije o zdravstveni negi iz preteklih petdesetih let, ter razvoj univerzitetnih programov po vsem svetu dokazujeta, da je zdravstvena nega akademska disciplina. Številni strokovni časopisi ter nacionalne in mednarodne organizacije ter konference razširjajo znanje, ki je rezultat raziskovanja v zdravstveni negi.

V številnih evropskih deželah pogosto slišimo mnenje, da je za zdravstveno nego ob postelji potrebno le tehnično znanje. Vendar pa imajo medicinske sestre opraviti s človekom, to pa zahteva profesionalno in ne zgolj tehnično znanje. V nekaterih deželah, na primer v Nemčiji, so prepričani, da potrebujejo medicinske sestre menedžerke in profesorice višjo izobrazbo kot medicinske sestre, ki delajo ob bolnikovi postelji. Univerzitetni programi v Evropi so različni in omogočajo



Sl. 1. Univerzitetni program za medicinske sestre v Evropi.

bazično in višje izobraževanje iz zdravstvene nege, ki se lahko nadaljuje na doktorski stopnji ali pa ne.

Tabela 1 se nanaša tradicionalne bazične programe iz zdravstvene nege (medicinska sestra) v Evropi, Slika 1 pa se osredišča na tiste programe študija, ki se v Sloveniji imenujejo fakultetni programi in so locirani na univerzah ali politehničnih oziroma visokih šolah. V Evropi je vsaj 20 dežel (vključno z Izraelom in Turčijo, ki jih priznava Svetovna zdravstvena organizacija), ki omogočajo univerzitetni študij iz zdravstvene nege. Ti univerzitetni programi se raztezajo od bazičnih programov iz zdravstvene nege do postbazičnih programov za medicinske sestre-učiteljice, menedžerke, specialistke in raziskovalke. To so v večini primerov programi na prvi stopnji («bachelor», «diploma», «Lizenziat») in zahtevajo osem semestrov študija. V številnih deželah sta omogočena tudi magistrski in doktorski študij. Seznam teh programov, narejen na podlagi literature, je dostopen na sedežu Zbornice zdravstvene nege v Ljubljani.

V nekaterih deželah, na primer na Islandiji (8), je mogoče zdravstveno nego študirati samo na univerzi, drugod (v Belgiji, na Finskem, v Italiji, na Nizozemskem, v Veliki Britaniji itn.) pa poznajo različne bazične programe. Ponekod, na primer v Izraelu, vse programe sistematično prenašajo na univerzo (9).

V nemško govorečih deželah se je proces ustanavljanja univerzitetnih in visokošolskih programov začel širiti predvsem po začetku odpiranja Vzhoda Zahodu (10). Na začetku devetdesetih let so ustanovili univerzitetni program na Danskem. Dežele, kot sta na primer Avstrija in Švica, si še vedno prizadevajo za ustanovitev univerzitetnega programa. V Švici dela pet medicinskih sester, ki so iz zdravstvene nege doktorirale v tujini (11) in si še vedno prizadevajo za ustanovitev univerzitetnega ali visokošolskega programa. V Avstriji je v okviru fakultetnega študija pedagogike potekal poskusni program, v katerega je bilo vključenih 10 medicinskih sester, in sicer na Univerzi v Gradcu v letih 1985–1990; trije kurzi potekajo še vedno. Avstrijska vlada pa je bolj naklonjena ustanovitvi študijskega programa iz zdravstva, namenjenega vsem zdravstvenim delavcem, ne le medicinskih sestram, ki pa ga medicinske sestre ne sprejemajo.

Slovenske medicinske sestre lahko že nekaj let študirajo zdravstveno vzgojo na fakultetni stopnji na Pedagoški fakulteti v Ljubljani. Zaradi sprememb v ustroju univerze, do katerih je prišlo po osamosvojitvi dežele, se je program za zdaj zaključil, novi štiriletni program pa še ni potrjen. Za nadaljevanje fakultetnega študija za medicinske sestre je za zdaj najpomembnejše, da se medicinske sestre same akademsko izo-

brazijo in usposobijo za poučevanje in opravljanje raziskovalnega dela na univerzi. Ne moremo namreč pričakovati, da bodo profesorji zdravstvene nege zdravniki, sociologi in psihologi. Le-ti lahko pomagajo v procesu akademizacije, če pa bodo kot člani fakultete nad medicinskimi sestrami, bodo le-te v prihodnosti težko prevzele njihove položaje. Prav avtonomija pa je pomembna lastnost profesije. V profesiji zdravstvene nege mora obstajati jasna zahteva, da skupina medicinskih sester zaključi doktorski študij in proces habilitacije, ker bodo le tako lahko ustanovile fakulteto za zdravstveno nego in bodo v tem okviru odgovorne za študijski program. Ker imajo že kar nekaj medicinskih sester z magisterijem, bi bilo mogoče pripraviti in izpeljati petletni pripravljalni načrt za ustanovitev fakultete za zdravstveno nego. Pomembno je, da že začetemu procesu akademizacije v Sloveniji ne poide sapa.

### Sklep

Ustanovitev univerzitetnih programov iz zdravstvene nege v Evropi je naporen in zahteven proces, ker je večina evropskih univerz v domeni vlade, profesija zdravstvene nege pa si v večini evropskih dežel šele prizadeva za avtonomijo. Na Švedskem so na primer organizirali sistem izobraževanja iz zdravstvene nege in dosegli visoko stopnjo pristojnosti medicinskih sester v okviru novega zakona o zdravstveni negi. Razvoj v Skandinaviji lahko vsej Evropi služi za vzor. Čeprav se slovenski politiki zgledujejo predvsem po dogajanju v Nemčiji, ki naj bi bila model za Slovenijo, pa Nemčija precej zaostaja tako za Anglijo kot za državami Beneluksa.

Za zbiranje dodatnih dejstev bodo potrebne raziskave (tudi v deželah, ki jih v tem poročilu ne omenjam); potrebno bo tudi primerjati novejša univerzitetna programe v Italiji, Španiji in na Portugalskem ter v deže-

lah nekdanje Vzhodne Evrope. Napredek je vsako leto večji in podatke je treba redno obnavljati.

### Literatura

1. Dielman G. Pflegeausbildung in Europa – Gleichklang oder Disharmonie? *Pflege & Gesellschaft* 1996; 2: 2–7.
2. Kommission der Europäischen Gemeinschaften (Hrsg.). »Richtlinien des Rates über die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise der Krankenschwester und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, und über Massnahmen zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und des Rechts auf freien Dienstleistungsverkehr (77/452/EWG) vom 27. Juni 1977«. *Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften* Nr. L 176/15. 7. 77.
3. Univerza v Ljubljani, Visoka šola za zdravstvo. Visokostrokovni študijski program Zdravstvena nega. Ljubljana, 1996.
4. Zbornica zdravstvene nege Slovenije. Program pripravništva za višje medicinske sestre / višje zdravstvene tehnike. Ljubljana, 1996.
5. Geiger M. Ganz unterschiedliche Startschwierigkeiten. *Krankenpflege/Soins infirmiers* 1990; 11: 14–7.
6. Clift J. A nursing science curriculum for the University in Graz, Austria. Doctoral dissertation, Columbia University, Teachers College, New York, 1989.
7. Robert Bosch Stiftung. *Pflege braucht Eliten*. Bleicher Verlag, Gerlingen, 1992.
8. Krisjansdottir G. The importance of an introduction to scientific methodology and research evaluation in the nursing curriculum: An Icelandic experience. *Scand J Caring Sci* 1991; 5(2): 67–70.
9. Bergman R. Janforum. Academization of nursing education: the Israeli experience. *Journal of Advanced Nursing* 1986; 11: 225–9.
10. Clift J. Nursing education in Austria, Germany and Switzerland. *Image: Journal of Nursing Scholarship* 1997; 29/1: 89–93.
11. Promotion: Erste Doktorin in Pflegewissenschaft in der Ostschweiz. *Pflege* 1997; 10/3: 47.
12. Sigma Theta Tau, International  
International Honor Society of Nursing  
550 West North Street  
Indianapolis, IN 46202, USA  
Tel. 317/634-8171 Fax 317/634-8188

#### Dodatne informacije:

WENR – Workgroup of European Nurse-Researchers  
ICN – International Council of Nurses, Geneva  
WHO (Euro) – World Health Organization, Copenhagen – Projekt LEMON