

VPRAŠANJA: ALI IMAMO ODGOVORE NANJE?

Bojana Filej

Veliko nas je že zapisalo v različnih prispevkih, da so stalnica današnjega časa le spremembe. Spreminjajo se politika, zdravstveni sistem, pred nami so obsežne družbene reforme. Spreminja se organizacija zdravstvenih zavodov, pa tudi ljudje. V vsakodnevnem pehanju za materialnimi dobrinami pozabljamo na človeka in spreminjamo svoje življenjske vrednote. Spreminja se tudi zdravstvena nega, standardi, kompetence in zakonodajna določila.

Dr. Mirjana Ule je leta 2003 zapisala, da je glavni problem medicinskih sester »njihov vmesni oziroma nejasen status v odnosu med zdravnikom in pacientom«. Dve leti pozneje postaja ta status vedno bolj jasan. Spremenjena je zdravstvena zakonodaja, jasno je določeno, kdo je medicinska sestra, babica in kdo tehnik zdravstvene nege. Vsak poklic ima jasno zapisane kompetence, ki so zapisane v seznamu poklicev in so bile objavljene v Uradnem listu. Koliko od vas jih pozna? Ali smo usposobljeni za njihovo izvajanje?

Vse medicinske sestre (višje in diplomirane) ter diplomirane babice si bodo morale pridobiti licenco (dovoljenje za samostojno delo), če bodo želele biti zaposlene in izvajati zdravstveno in babiško nego. S tem bo zaščiten pacient – uporabnik naših storitev, s tem bo zagotovljena enaka kakovost obravnave vsem državljanom Evropske unije, s tem bodo zaščiteni izvajalci zdravstvene in babiške nege, ko so jim jasno določene kompetence. Ali se zavedamo pomena in seveda dolžnosti, da si bomo vsakih sedem let prizadevali podaljšati licenco in da licenco lahko tudi izgubimo? Ali se zavedamo, da bomo morali biti vpisani v Register izvajalcev zdravstvene in babiške nege Slovenije vsi izvajalci, tudi tehniki zdravstvene nege? Ali se zavedamo, da bo stroka nadzorovana, da se bodo opravljali strokovni nadzori?

Medicinske sestre se trenutno nahajajo v dveh procesih – v spremembah zdravstvenega sistema in v globalizacijskem procesu. Oba procesa sta sorodna koncepta. Oba sta kompleksna in oba pogosto izzoveta čustvene reakcije zaradi vpliva na posameznika in na družbo. Evropa že bije plat zvona zaradi pomanjkanja medicinskih sester. Države si na najrazličnejše načine pomagajo razrešiti velike probleme, s katerimi se soočajo, saj zdravstvo brez medicinskih sester ne

more funkcionirati. Zakaj vse glavne medicinske sestre zdravstvenih in socialnovarstvenih zavodov javno ne opozarjajo na kadrovske težave, s katerimi se soočajo?

V šolah in univerzah preživimo od osem do dvajset let življenja in se učimo za življenje v prihodnosti. Takrat domnevamo, da je naše formalno izobraževanje zaključeno, hkrati pa spoznamo, da nas je izobraževanje le delno opremilo za sedanje življenjske izzive. Zlasti v prihodnje se bomo morali izobraževati tako, kot bo zahtevala informacijska doba. Učenje postaja torej nekaj stalnega, kar bo trajalo vse življenje (vseživljenjsko učenje). Postaja imperativ sodobnega časa. Postati moramo družba znanja, v kateri je treba vlagati v razvoj ljudi. Poklicna odgovornost zahteva stalno in aktivno učenje izvajalcev zdravstvene in babiške nege ves čas njihovega strokovnega delovanja. Zato smo se dolžni stalno izobraževati skladno s poklicnimi potrebami in napredkom stroke. Kolikokrat ste se v zadnjem letu udeležili strokovnega srečanja in si pridobili novih znanj in pogledov na zdravstveno ali babiško nego?

Razvoj zdravstvene nege v Sloveniji temelji na usmeritvah svetovnih in evropskih organizacij, ob upoštevanju specifičnosti družbe, kulture, ekonomskih zmožnosti, stopnje razvitosti zdravstvenega sistema, zdravstvene politike in epidemiološkega stanja. Razvoj stroke naj bi potekal le na osnovi znanstvenih ugotovitev, do katerih je možno priti le z raziskovanjem. Raziskovanje pri nas največkrat poteka v okviru univerz in njihovih raziskovalnih inštitutov. Zato smo na področju zdravstvene in babiške nege v začaranem krogu. Ker ni možnosti fakultetnega študija v lastni stroki, ni možno pridobivanje akademskih nazivov, možnosti raziskovanja in možnosti razvoja stroke na lastnih znanstvenih ugotovitvah pa so omejene. Raziskovanje v zdravstveni negi v glavnem temelji le na aplikativnih raziskavah in na interdisciplinarnih pristopih. Ali ste uvedli kakšno spremembo v zdravstveni negi v prakso na osnovi raziskovalnih izsledkov? Ali ste sploh kdaj imeli možnost sodelovati v raziskovalni skupini?

S staranjem prebivalstva, hitrejšim odpustom pacientov iz bolnišnične obravnave in vse pogostejšim prehodom na dnevno bolnišnično obravnavo se na do-

movih povečuje število zahtevnejših pacientov, njihova obravnava je kompleksnejša in tudi daljša. Zaradi povečanega števila pacientov na domu upada preventivna dejavnost patronažnih medicinskih sester. Vse več je oblik pomoči in oskrbe na domu, ki jo izvaja socialna dejavnost. Ali so patronažne službe pripravljene na izzive, ki zahtevajo drugačno organiziranost patronažne dejavnosti?

Uspeh sleherne organizacije je usodno odvisen od komuniciranja med in z ljudmi. Izzivi iz današnjega globalnega okolja narekujejo nenehno spreminjanje organizacij, saj zaposleni vse bolj postajajo ne le izvajalci dela, temveč prinašajo novo znanje in kapital. Obravnava zaposlenih kot premoženja in ne kot stroška je izhodišče nove paradigme organizacijskega komuniciranja, ki presega nekdanje enosmerno obveščanje zaposlenih. Prihaja do dvosmernega komuniciranja (navzgor in navzdol) v organizacijski strukturi ter do participacije zaposlenih pri upravljanju in s tem delitve odgovornosti.

V zdravstveni negi so najpomembnejši ljudje: pacienti, svojci, strokovnjaki zdravstvene in babiške nege ter njihovi sodelavci. Med njimi se vzpostavljajo odnosi dan za dnem. Ko vstopata v odnos dva člove-

ka, imata marsikaj skupnega, sta si pa tudi v marsičem različna. Če naj bo odnos popoln, potem mora biti prostor za to, kar nam je skupno, kot tudi za to, v čemer se razlikujemo. Še kakšni dve leti ali tri nazaj smo govorili, da vladajo slabi odnosi med negovalnim kadrom in zdravniki. Danes je stanje drugačno. Mnogi povedo, da so se odnosi med negovalnim kadrom in zdravniki izboljšali, močno pa so se poslabšali odnosi med nami samimi. Na nekaterih oddelkih imajo medicinske sestre in zdravstveni tehniki ločene skupne prostore, ločeno pijejo kavo, ločene imajo timske sestanke. Zakaj?

Veliko je še neizrečenih vprašanj. Zazrimo se vase in skušajmo nanje iskreno odgovoriti! Mnogi odgovori bodo zahtevali določene spremembe v nas samih, kakor tudi v okolju. Sprememb v zdravstveni negi se seveda veselimo, predvsem tistih, ki prispevajo k urejanju strokovnega področja. Zavedamo pa se tudi, da spremembe naletijo na odpor, saj vsaka sprememba zahteva angažiranje slehernega posameznika. Zato je udobneje delati »po starem«, tako kot mnogo let, in to tudi zagovarjati. Vendar spremembe tečejo svojo pot. Če se jim bomo upirali, se bodo prav tako dogodile, mi pa bomo potegnili »krajši konec« in spet ne bomo zadovoljni. Zato se je bolje nanje pripraviti.