

Medicinska sestra in družbeno upravljanje

Miro Jeršič

Družbeno upravljanje se je v treh letih, odkar je bilo uvedeno, že uveljavilo tako v zdravstvenih zavodih kot tudi v javnosti in je dokazalo svojo upravičenost in potrebo po taki obliki družbenega upravljanja zdravstvene službe. Družbeno upravljanje posreduje problematiko s področja zdravstva med državljanji in zavodi ter zavodi in ljudskimi odbori. Upravni odbori upravljajo to področje javne službe kot zastopniki družbenih koristi in predstavniki državljskih potreb v zdravstvenih zadevah. Zato morajo imeti člani upravnih odborov čim več možnosti, da spoznajo potrebe državljanov s področja zdravstva in potrebe zdravstvenih zavodov, da le-ti lahko z uspehom upravljajo svoje naloge.

Zdravstvena služba posega v vsa področja človekovega življenja, zato so njene naloge raznovrstne in ravno tako raznovrstne so tudi naloge upravnih odborov. Zdravstvena služba ne skrbi za človeka samo takrat, ko zboli, ampak mora skrbeti tudi za utrjevanje zdravja in preprečevanja obolenj, saj ga spremlja že pred rojstvom in vse življenje prav do smrti. Zato se delo zdravstvenih delavcev in organov družbenega upravljanja ne more omejiti samo na upravljanje zavodov. Nasprotno, seznanjati se morajo z vsemi okoliščinami, ki vplivajo na dobro in slabo zdravstveno stanje ljudstva. Povezani morajo biti z življenjem vseh, v družinah, v šolah, v delovnih prostorih, v javnosti.

Prvo obdobje družbenega upravljanja v zdravstvu je potekalo predvsem v urejevanju notranjih zavodnih zadev, največ dela so upravnim odborom dale takrat gospodarske in kadrovske zadeve. Malo so se upravni odbori ob začetku družbenega upravljanja pečali z vprašanji zdravstvenega stanja med prebivalstvom svojega okoliša, z vzroki in okoliščinami, ki napolnjujejo čakalnice in bolniške sobe naših zdravstvenih zavodov, in s tem, koliko ustreza delo zavoda in njegova ureditev potrebam in željam tistih, za katerih zdravstveno oskrbo je zadolžen. Uprave zavodov so tudi premalo poskrbele za to, da bi se zastopniki družbenega upravljanja seznanili s takimi vprašanji. Člani upravnih odborov pa so le redko dajali poročila o svojem delu v javnosti, na zborih volivcev, na zborih sindikatov ali političnih organizacij. Zato seveda so upravni odbori za svoje delo dobivali od javnosti le malo pobud. Pa tudi zdravstveni delavci, ki so v stalnem stiku z življenjem izven zavoda in med katerimi je medicinska sestra kot terenska zdravstvena delavka na prvem mestu, niso v zadostni meri posredovali zdravstvenih potreb med ljudmi in zastopniki družbenega upravljanja. Ravno v tem pogledu pa imajo medicinske sestre važno nalogo.

Doslej so se upravni odbori seznanjali predvsem z delom, ki se opravlja v zavodu. Evidenčna služba v zdravstvenih zavodih zbira mnogo podatkov o zdravstvenem stanju prebivalstva, o pogostnosti obolenj in o vrstah bolezni,

o številu rojstev in smrti, o delu posameznih vrst zdravstvene službe, o zaposlenosti osebja. Upravni odbori obravnavajo taka poročila in dobivajo preglede o zdravstvenem stanju prebivalstva v svojem okolišu. Te analize jim dajejo vpogled v delo zavodov in zdravstvenih delavcev ter v stanje bolnikov, ki se tam zdravijo. Ti podatki pa ne dajejo stvarne slike o okolju, v katerem bolezni nastajajo, o razmerah, v katerih živi bolnik doma, o tem, kako zdravstvena služba zadovoljuje subjektivne potrebe bolnika, pa tudi ne o ljudeh, ki jih ogroža nič koliko zdravstvenih nevarnosti, čeprav jim doslej še ni bilo treba iskati pomoči v kakem zdravstvenem zavodu. Tisti zdravstveni delavec, ki sliko o zdravstvenem stanju prebivalstva, kot nam jo nudijo poročila zdravstvenih zavodov, lahko dopolni tudi s sliko iz resničnega življenja izven zavoda, pa je — medicinska sestra.

Poročila, ki jih daje medicinska sestra o svojem terenskem delu, morajo dopolnjevati preglede, ki jih dajejo razvidi v ambulantah, v dispanzerjih in posvetovalnicah, in tako poglobiti vsebino vprašanj, ki o njih razpravljajo organi družbenega upravljanja. Sestra, ki dela obiske pri bolnikih in varovancih izven zavoda, ima vpogled tudi v stanovanjske razmere, v prehranske razmere, v stanje osebne in splošne higijene, v šole in druge javne prostore. Če naj družbeni organi v zdravstvenih zavodih in v svetih za zdravstvo uspešno razpravljajo o zdravstvenem stanju prebivalstva na svojem območju in o ukrepih, ki so potrebni, morajo vsekakor razpravljati tudi o socialnih in higienskih razmerah v družini, o delovnih prostorih in ureditvi javnih krajev. Res je, da izkušen zdravstveni delavec opazi in ugotavlja odseve vsega tega tudi pri svojem delu v zavodu, vendar ne more biti slika nikdar tako določna in prepričevalna, kot je tista, ki jo dobimo v dejanskem okolju, kjer varovanec ali bolnik živi.

Zato je važno, da naša razpravljanja v upravnih odborih in svetih za zdravstvo izpopolnimo tudi s pregledi o socialnih, higienskih in zdravstvenih razmerah v območju, kjer dela zavod ali svet. Marsikje med razpravami upravnih odborov še močno prevladujejo številna gospodarska, upravna in kadrovska vprašanja. Naj bodo še tako važna, vendar to ne sme biti razlog, da bi se pečali samo z njimi, pri tem pa ne videli mnogih drugih širših vprašanj zdravstvene službe, ki morajo postati polagoma pretežna naloga obravnavanj in sklepov organov družbenega upravljanja. Organizacija in upravljanje zdravstvenih zavodov se izpopolnjuje od leta do leta bolj, zato bomo vedno lažje našli priliko in čas za razpravljanje o preventivnih nalogah zdravstvene službe, o raznih ukrepih, ki jih moramo uresničiti, da se z izboljšanjem okolja in razmer, v katerih ljudje živijo, izboljša zdravstveno stanje, da se z zdravstveno vzgojo preprečuje širjenje bolezni in utrjuje zdravje. Da se bo razpravljanje o teh vprašanjih preneslo v organe družbenega upravljanja, lahko veliko pripomorejo medicinske sestre, saj pri svojem delu od vasi do vasi, od ulice do ulice, od hiše do hiše, najbolj spoznavajo številne okoliščine, ki ogrožajo zdravje, in največ slišijo tudi o potrebah, katerih zadovoljitev ljudje pričakujejo od zdravstvene službe. One morajo dajati izpodbudo, da se bo družbeno upravljanje v zdravstvu razvijalo na vedno širše področje zdravstvenih vprašanj.

Medicinska sestra obiskuje noseče in doječe matere na njihovih domovih. Vidi njihova stanovanja, njihove težave pri gospodinjstvu in skrbi za družino, spoznava higienske razmere po stanovanjih, način in vrednost prehrane, višino zdravstvene prosvete in vzgoje v družinah. Poročila o tem morajo dopolnje-

vati in pojasnjevati tiste podatke, ki jih beleži zavod o pregledih in boleznih. Sestrška poročila bodo pojasnjevala vzroke obolenj med materami in otroki, vzroke prezgodnjih porodov, umrljivost dojenčkov itd., obenem pa nakazovala naloge na področju varstva matere in otroka, na področju zdravstvene vzgoje in urejevanja socialnih razmer, ki lahko ogrožajo zdravje. Sestre se na terenu spoznavajo z neugodnimi okoliščinami, ki pospešujejo širjenje tuberkuloze, širjenje spolnih in drugih nalezljivih bolezni, seznanjajo se z alkoholizmom in z neurejenimi družinskimi razmerami, z zanemarjanjem skrbi za mladino; vidijo pa ravno tako tudi primere skrbnih in zdravstveno vzgojenih mater, urejenih družin, ki ustvarjajo zdravo okolje otrokom in odraslim.

Medicinske sestre dobivajo pri svojem delu s šolskimi otroki in učitelji mnogo vpogleda v to in ono, kje je vzrok dobrega ali slabega telesnega razvoja otrok, kakšna so ozadja, ki otrokom otežkočajo napredek v šoli, kakšna je telesna in duševna nega otrok in kakšno je družinsko in siceršnje družbeno okolje, v katerem živijo otroci izven šole. Sestra pregleduje dijaške menze, šolske kuhinje in internate. S poročili o tem naj bi sestra dopolnjevala sliko o zdravstvenem stanju otrok, kot ga ugotavlja šolska ambulanta. Sveti za zdravstvo bi morali dobivati vsako leto izčrpne preglede o zdravstvenem stanju otrok, ki so bili poslani v počitniške kolonije, in o rezultatih njihovega bivanja v kolonijah. Napačno bi bilo, če bi se sveti morali omejevat samo na sklepanje o preskrbi materialnih sredstev za te kolonije, za katere leto za letom dajemo znatna družbena sredstva.

Danes delajo medicinske sestre tudi že v mnogih tovarnah v preventivnem zdravstvenem delu. Njihovo delo je na posameznih delovnih mestih v obratih pa tudi izven tovarne, v stanovanjih in menzah. Spoznavajo se z okoljem, v katerem delovni človek dela in v katerem preživlja svoj prosti čas, ugotavljajo, kako je zanj preskrbljeno v bolezni, kakšnim nevarnostim za zdravje je izpostavljen, ko gre na delo in z dela. V okviru obratne ambulante in izven nje mora še posebej skrbeti za ugodne higienske in zdravstvene delovne pogoje žena in mladih delavcev. O svojih opažanjih in ugotovitvah daje poročila tako upravnemu odboru obratne ambulante kot tudi upravnemu odboru podjetja, da lahko sklepajo o ukrepih, ki so potrebni, da se zagotovi boljše zdravstveno varstvo vseh delovnih ljudi v obratu in izven njega. Sestra bo večkrat sodelovala tudi z odbori sindikalne organizacije in jih povezovala z organi družbenega upravljanja in delavskega samoupravljanja pri reševanju vprašanj, ki segajo v področje prosvetnega dela (kulturna društva, koristna uporaba prostega časa in dopustov, športno udejstvovanje), ali pri reševanju ekonomskih vprašanj v zvezi zboljševanjem zdravstvenega standarda. Iniciativa sestre, ki sodeluje pri izdelavi preventivnega delovnega programa po obratih, bo lahko važen prispevek za izboljšanje zdravstvenih pogojev dela, če bo iz svojih izkušenj znala pri organih družbenega upravljanja dobro utemeljiti potrebo po preventivnih ukrepih.

Tako medicinske sestre ponekod že sodelujejo z organi družbenega upravljanja. Sestre nimajo še nobenih posebnih obrazcev in navodil, kakšna navodila naj dajejo o zdravstvenem, higienskem in socialnem stanju, ki ga ugotavljajo pri svojem delu izven zdravstvenega zavoda. Zato bo morda umestno, da se na podlagi izkušenj sčasoma napravijo tudi taki vzorci za poročila o terenskem delu. Vsekakor pa je treba za upravne odbore, svete in njihove komisije sestavljati poročila, ki sistematično obdelujejo določeno področje in določen okoliš. Brez reda nanizana vprašanja in vtisi, kot se vrste pri delu na

terenu, ali pa zgolj naštevanje posameznih perečih problemov družbenim organom ne more dati možnosti, da bi uspešno razpravljali in sprejeli tudi ukrepe, ki bi pomenili konkretne rešitve. Zato je potrebno, da si sestra sicer dela zapiske sproti, da pa po obdelavi posameznega okoliša ali posameznega vprašanja sestavi poročilo, ki obravnava določeno vprašanje kot celoto, n. pr. stanovanjske razmere v občini, zdravstvena vzgoja mladih mater, higienske razmere v internatih, prehrana v dijaških menzah, stanje higiene sploh v šolah. V takih poročilih naj bi uporabljala tudi druge statistične podatke, tako da se pokaže posamezno vprašanje v okviru neke celote, da se n. pr. vidi, kolikšen odstotek stanovanj je bil pregledan v določenem okolišu in kolikšen odstotek stanovanj je neprimernih.

Dokler v zdravstvu nismo imeli družbenega upravljanja, je bila sestra mnogokrat v zadregi, kam naj poroča o težavah in nerešenih vprašanjih, ki jih ugotavlja pri svojem terenskem delu. Obračala se je na množične organizacije in na posamezne odgovorne uslužbenke. Za reševanje posameznih primerov iz svoje službe bo delala tako tudi za naprej, ker je precejšnji del njenih nalog danes takih, da spadajo tudi v področje socialnih delavcev, katerih pa naši zdravstveni zavodi in organi še nimajo. Za reševanje širše problematike z raznih področij higienske, zdravstvene in zdravstvenovzgojne službe pa bo podajala po svoji ustanovi poročila organom družbenega upravljanja, ki se bodo tako seznanjali z zdravstvenimi razmerami v vsem okolišu svojega zavoda. Medicinska sestra bo tako prispevala svoj delež za razširitev in poglobitev družbenega upravljanja v zdravstveni službi.

Za nadaljnjo |

enega varstva

Referat na seji Sveta za z

stvo LRS dne 4. okt. 1956

Letošnji »Teden otstransko zaščito otroka. vilen telesni in duševni izpolnili, moramo zdr — materi in otroku, p v otroške kolektive, v t

iske skupnosti za vse-avitev pogojev za prarele osebnosti. Da bi to olišati neposredno ženi repi v družino, v šolo, ih varovancev.

Pri tem je prizadevanje občinske skupnosti za reševanje teh vprašanj izrednega pomena.

Prav zato je po novi upravni razdelitvi prešla zdravstvena služba v zvezi z zaščito matere in otroka skoraj v celoti v pristojnost občinskih ljudskih odborov. Tu se je še prav posebno pokazalo, da se vprašanja zdravstvenega varstva matere in otroka ne morejo reševati brez povezanosti z zdravstvenimi organi, kakor tudi ne brez sodelovanja s šolstvom in prosveto.

Skrb družbe za zdravstveno zaščito matere in otroka v občinski skupnosti se bo zato razvijala preko družbenih organov — preko Sveta za zdravstvo in Sveta za varstvo družine.