

Menadžment u sestrinstvu – viđenje profesionalnog razvoja

Vesna Božan Mihelčić

Hrvatska komora medicinskih sestara

Sažetak

Današnje rapidne promjene u sustavu zdravstva nezaobilazno se reflektiraju na sestrinstvo kojem nedostaje model razvoja koji se u osnovi temelji se na slijedećim uvjetima: tehnički uvjeti koje sačinjavaju metode, procedure, proces rada i opremu; ljudski uvjeti koji uključuju sposobnost efektivnog rada kao i vođenje; konceptualni uvjeti koji omogućuju viđenje organizacije kao cjeline i prepoznavanje načina interakcije s funkcijom cijeloga društva.

Cljučne riječi: sestrińska praksa, školovanje, vođenje, zdravstvena zaštita

Promjene koje donosi reforma zdravstva rezultiraju potrebom da, u sustavu u kojem 50 % zdravstvenih djelatnika čine sestre, budu prisutni sestriński stručnjaci koji će posjedovati izvrsna znanja i vještine u rukovođenju istim. Kao posljedica razvoja zemlje u tranziciji nameće se i potreba mijenjanja dosadašnje organizacije zdravstvene njege u sustavu zdravstva u Hrvatskoj. Sam napredak postaje kompleksniji, potreba za kontinuiranom edukacijom i cjeloživotnim obrazovanjem nužna, a sofisticiranijom organizacijom procesa rada zahtjeva se drukčiji pristup modelu i curriculumu školovanja. Promjene koje slijede i koje su nužne zbog samog napretka društva, sestrinstvo može preživjeti samo ako one, između ostaloga, budu prepoznate i od strane samih sestara. Takvo viđenje sestrinstva prisutno je u svijetu kao tradicija, dok se u Hrvatskoj tek razvija i usvaja.

Sestrińska skrb izravno i u velikoj mjeri utječe na zaštitu i unapređenje zdravlja stanovništva u cjelini, povećanje očekivanog trajanja života i smanjenja smrtnosti, osiguravanje najviše moguće razine fizičkog i psihičkog zdravlja i poboljšanje kvalitete života očuvanjem zdravlja i funkcionalne sposobnosti. Načela na kojima se provodi sestrińska skrb trebaju se temeljiti na sveobuhvatnosti, kontinuiranosti i dostupnosti zdravstvene zaštite i cjelovitog pristupa na svim razinama zdravstvene zaštite.

Osnovni zadatak vođenja djelatnosti medicinskih sestara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti jest podizanje sveukupnih znanja i vještina kako bi osigurali u prvom redu kvalitetnije pružanje skrbi, a u drugom redu sigurnost i samopouzdanje medicinskih sestara koje tu skrb provode. Medicinske sestre u primarnoj zdravstvenoj zaštiti samostalno provode zdravstvenu njegu u punom smislu te riječi te je njihova odgovornost zbog toga vrlo velika. Dobro educirane medicinske sestre mogu značajno utjecati na, sveukupno zdravlje stanovništva, poimanje zdravlja stanovništva, način i stil života i životne navike. Sustavnim radom sa stanovništvom mogu utjecati na smanjenje broja invalidnih osoba, smanjenje broja komplikacija kod kroničnih nezaraznih bolesti, smanjenje broja ovisnika i njihovu rehabilitaciju i posebno na očuvanje zdravlja i mobilnosti starije populacije. U dobroj suradnji sa socijalnim službama i lokalnom samoupravom mogu značajno utjecati na životne navike iz kojih proizlaze rizična ponašanja i rano uočavanje pojava kroničnih bolesti. Kontinuiranim djelovanjem u zajednici mogu utjecati na rano otkrivanje malignih bolesti podukom stanovništva o ranim znakovima bolesti.

Dobrom organizacijom provođenja zdravstvene njege u bolnicama koja se uvijek temelji na dobro obrazovanoj i kompetentnoj medicinskoj sestri može se bitno utjecati na uspješnost sveukupnog liječenja koje ima stručne i financijske učinke. Kako medicinska sestra u bolničkoj skrbi izvršava više od 80 % svih postupaka koje se provode u 24 sata, njezin utjecaj na ukupno zbrinjavanje proporcionalan je njezinom udjelu u skrbi. Treba naglasiti da je stručnost medicinske sestree ovdje najvažnija, zatim slijede jednako važni i drugi elementi: dovoljan broj medicinskih sestara i njihova odgovarajuća raspoređenost temeljena na promjenjivim potrebama, kvalitetna oprema i pribor za provođenje zdravstvene njege i uvjeti prostora. Trajno educirana medicinska sestra na vrijeme će znati i moći procijeniti potrebe bolesnika za zdravstvenom njegom i sukladno tome organizirati pružanje zdravstvene njege koristeći sve ljudske i tehničke resurse. Treba naglasiti da se posebna pozornost mora obratiti, u smislu kvalitetne edukacije, na odgovorne medicinske sestre od odjela do najviše razine.

Školovanjem se dobivaju znanja, vještine, prava, obaveze, pozicija i vrlo važan stav prema profesiji. Samo imajući sve spomenute kvalitete, osoba je u stanju pridonijeti napretku struke i društva.

Standardizacijom školovanja i sestrinske prakse, te evidentiranjem sestrinskog rada nužne su promjene kojima se može nastupiti na hrvatskom i europskom tržištu. Bez toga naš rad i dalje neće biti prepoznat u cijeloj Europi i šire. Uvođenjem protokola i standarda zdravstvene njege pacijentu se omogućuje adekvatna zdravstvena njega. Medicinska sestra trebala bi biti odgovarajuće plaćena za svoj rad, a zdravstvena ustanova imati realnu financijsku korist. Znanja koja se očekuju od studija menadžmenta u sestrinstvu uključuju prvenstveno sposobnost implementiranja projekata u praksu. Isto tako sposobnost primjene edukativnih principa koji će rezultirati napretkom i identificirati važne procese u razvojnom programu i svim modelima menadžmenta kao što su strategija, sredstva, ljudi i profesionalna mreža. Za provođenje gore navedenog modela sestrinskog menadžmenta potrebna su znanja koja bi ovaj studij trebao pružiti u razumijevanju kompleksnosti koncepta, čimbenika koji utječu na njega i ujedno povezanost između njih.

Današnje rapidne promjene u sustavu zdravstva nezaobilazno se reflektiraju na sestrinstvo kojem nedostaje model razvoja koji se u osnovi temelji se na slijedećim uvjetima: tehnički uvjeti koje sačinjavaju metode, procedure, proces rada i opremu; ljudski uvjeti koji uključuju sposobnost efektivnog rada kao i vođenje; konceptualni uvjeti koji omogućuju viđenje organizacije kao cjeline i prepoznavanje načina interakcije s funkcijom cijeloga društva. Sve pada u vodu ako se u hrvatskom zdravstvu, do savršenstva, ne razvije vještina komunikacije između zdravstvenih djelatnika kojom će se osigurati pravodobno djelovanje. Od iznimne je važnosti kontinuirana komunikacija između djelatnika primarne zdravstvene zaštite, kao i između djelatnika primarne i bolničke skrbi, a sve za krajnju dobrobit pacijenta/klijenta.

Također, potrebno je razviti raspon kontrole u sestrinском menadžmentu koji će obuhvatiti slijedeće profile: profil pacijenta, program zdravstvene njege, teritorijalnu različitost, profil menadžera, profil zaposlenih u sustavu, čimbenike koji povezuju struku, sustav podrške, čimbenike organizacije i okoline.

Karakteristike pacijenta, kao što su dob, bolest, razina, kompleksnost i trajanje potrebe za zdravstvenom njegom utječu na raspon djelovanja sestre menadžera. Sestra menadžer u jedinici intenzivne njege može predvidjeti manji raspon kontrole jer je pacijentova razina brige za zdravljem visoka, brzina donošenja odluka velika, sam proces rada zahtijeva bolju koordinaciju i izmjena broja pacijenata na odjelu je velika. S druge strane, rad na odjelu babinjača zahtijeva veći raspon kontrole jer nisu u tolikoj mjeri prisutni prije spomenuti čimbenici koji utječu na odluku.

Program zdravstvene njege na različitim odjelima zahtijeva različit pristup. U primarnoj zdravstvenoj zaštiti on je djelomično ograničen pacijentovim kontaktom sa zdravstvenim djelatnikom čija je procjena potrebe za zdravstvenom njegom daleko realnija od štićenikove. Isto tako veći broj pacijenata može biti zbrinut na odjelu gdje su pacijenti smješteni u neposrednoj blizini nego na odjelu gdje se hodajući od bolesnika do bolesnika gubi vrijeme.

Vještine, iskustvo i znanje sestre menadžera najviše utječe na njezinu sposobnost upravljanja. Sestra koja posjeduje odgovarajuće znanje, stručnost i uvježbanost za taj posao biti će sposobna pratiti velike zahtjeve organizacije sestrinske službe. Većina sustava prakticira da sestra menadžer ima znanja i vještine i iz struke i iz menadžmenta. U nedostatku znanja iz bilo kojeg područja raspon kontrole za koju je zadužen biti će ograničen.

Važan čimbenik u krajnjoj ocjeni kvalitete usluge je i različitost osoblja prisutnih u procesu rada u pružanju zdravstvene njege, njihova razina usvojenih znanja i vještina, te kompetencije koje imaju. Određena razina edukacija zahtijeva i određenu razinu nadzora. Slabije obrazovano osoblje ne preferira nadzor, za razliku od vrlo educiranih djelatnika koji u određenoj mjeri u nadzoru i sudjeluju. Najčešće, sestra menadžer organizira servise koji omogućuju zdravstvenu njegu, osoblje, financije, informacije i okruženje. Više vremena provodi organizirajući posao nego nadgledajući ga i evaluirajući učinjeno. Najmanje vremena provodi revidirajući programe i budžet i koordinirajući aktivnostima različitih ureda.

Broj sustava podrške koji su na raspolaganju nezaobilazno utječu na postojanje jedinica koje pružaju zdravstvenu njegu. Njih sestra menadžer uključuje u proces i sustav pružanja usluge pacijentu /korisniku.

Organizacijski čimbenici kao što su veličina i kompleksnost određuju potrebe za brojem rukovodioca zdravstvene njege. Važna je i menadžmentska filozofija same zdravstvene ustanove, ali i sposobnost prilagodbe postojećeg plana u razvoju i širenju organizacije. Zdravstveni sustav je otvoren sustav. Utječe, a i sam je pod utjecajem različitih vanjskih čimbenika – socijalnih, političkih, ekonomskih i tehnoloških. Ako organizacija funkcionira u okolini podložnoj promjenama, raspon kontrole se smanjuje.

Dakle, može se zaključiti da su raspon kontrole i osoblje koje ima sestra menadžer na raspolaganju

važni koncepti menadžmenta u sestrinstvu. Raspon kontrole određuju financije, osoblje i kvaliteta primijenjene zdravstvene njege. Ako dođe do promjene i jednog od gore navedenih čimbenika ostali se nužno prilagođavaju. Sestre su najveći "pogon" u sustavu zdravstva i odluka o rasponu kontrole u zdravstvenoj njezi neophodna je za funkcioniranje sustava.

Literatura

1. Nursing in Today's World: Challenges, Issues and Trends; J. R. Ellis, C. L.Hartley; J. B. Lippincott Company
2. www.hkms.hr
3. www.who.int/publications
4. www.hzzo.hr
5. www.hzjz.hr