

Dr. Martin Toth (Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije) je spregovoril o zdravstveni negi v socialnovarstvenih zavodih, ki je krita iz sistema obveznega zdravstvenega zavarovanja. Poudaril je, da bi bilo treba jasneje razmejiti področji zdravstvenih in socialnih storitev ter njihovo financiranje. Treba bi bilo odpraviti razlike med zavarovanci v domovih in doma, saj so slednji sedaj, kar zadeva dostopnost in financiranje storitev, v slabšem položaju. Prav tako bi bilo treba spremeniti obstoječi sistem financiranja storitev, po katerem se financirajo *pavšalne* in ne opravljene storitve.

Dr. Miroslav Kranjc (Računsko sodišče Republike Slovenije) je predstavil povzetek revizijskega poročila *Skrb za tiste, ki potrebujejo varstvo in nego drugih* Računskega sodišča Republike Slovenije (poročilo je bilo izdano aprila 2008). To je ugotovilo, da socialno varstveni programi Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve ne pokrivajo potreb, storitve v različnih regijah niso enako dostopne. Informiranje ministrstva o storitvah in programih socialnega varstva ni zadovoljivo. Po mnenju računskega sodišča v poročilu ministrstva o doseženih ciljih in rezultatih za leto 2006 niso razvidne usmeritve ter cilji na področju socialnega varstva.

Boris Šuštaršič je v svojem referatu govoril o težavah, s katerimi se srečujejo starejši invalidi. Zavzel se je za zagotovitev pogojev, v katerih bi lahko invalidi dlje časa ostali v svojem okolju.

Mag. Bojana Cvahte (Urad varuha človekovih pravic) je predstavila poglede varuha, ki se nanašajo na varovanje človekovih pravic starostnikov. Opozorila je na težave in nepravilnosti, s katerimi se srečujejo starejši, in podala predloge varuha za varovanje pravic starejših zunaj ustanov kot tudi za izboljšanje pogojev bivanja v domovih za starejše. Menila je, da je treba pričeti s promocijo pravic starejših in njihovim motiviranjem, da jih uveljavljajo.

Dr. Mateja Kožuh Novak (predsednica Zveze društev upokojencev Slovenije) je spregovorila v imenu uporabnikov. Opozorila je na vedno slabši položaj upokojencev v družbi. Med drugim je poudarila, da morajo biti domovi enako dostopni za vse starejše, prav tako tudi oskrba na domu, v vseh zavodih je treba uvesti nadzor civilne družbe, posebne programe za dementne, prostovoljstvo mora dobiti večjo veljavo.

Mag. Milan Krajnc (direktor Doma starejših občanov Črnomelj in predsednik Skupnosti socialnih zavodov Slovenije) je prikazal obstoječe oblike upravljanja in poslovanja v domovih za starejše ter orisal, kakšne organizacijske oblike zahteva moderna družba.

Posvetu je sledila živahna razprava. Pokazala je, da je obravnavana problematika zares pereča. Prav tako bi bilo dobro, da bi nova vlada čim prej sprejela zakon o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo.

Maja Rant, Ivana Vusilović

Seminar: Kakovostna skrb za družino

**Društvo medicinskih sester, babic
in zdravstvenih tehnikov Gorenjske,
Kranj, 10. oktober 2008**

Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske je oktobra v prostorih Zavarovalnice Triglav v Kranju organiziralo strokovno srečanje z naslovom *Kakovostna skrb za družino*, ki je bilo namenjeno prenosu znanj in izkušenj različnih strokovnjakov pri delu z družinami.

Doc. dr. Nives Ličen s Filozofske fakultete v Ljubljani je predavala o učenju v družini ob

doživljanju rojstva, bolezni in smrti. Predstava je izsledke večletne narativne kvalitativne raziskave, v okviru katere so ugotovili, da se največ učenja odvija ob vstopu (rojstvo otrok) ali izstopu (ločitev, smrt, odhodi otrok) člana družine ter ob srečanju družinskega sistema z drugimi sistemi (vstop otroka v institucijo: vrtec, šola, zdravstveni sistem). Učenje poteka na odnosni, emocionalni, duhovni, telesni, kognitivni ravni.

Renata J. Roban, dipl. m. s. iz Splošne bolnišnice Celje, je predavala o *varni navezanosti kot temelju družine*. Odnos z osebo, na katero smo bili v otroštvu navezani, vpliva na naše zaznavanje in oblikuje naše odgovore svetu. Tip navezanosti, ki ga razvijemo v najzgodnejšem otroštvu, se kasneje kaže kot trajen vzorec navezovanja odnosov z drugimi v odrasli dobi. Slogi navezav močno vplivajo na načine, kako se posameznik sooča z okolico in kako v njej deluje, torej na posameznikovo identiteto, samopodobo in samospoštovanje. Tako otroci z najvišjim spoštovanjem izhajajo iz družin, kjer je otrok sprejet in ljubljen, hkrati pa mu starši postavijo jasne meje.

O *novih možnostih medicinskih sester na področju skrbi za kakovostno staranje in sožitje* je predaval *prof. dr. Jože Ramovš* z Inštituta Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje. Na začetku je navedel demografske naloge oz. probleme evropskih družb. Rešitev zanje je nakazana v Evropskem dokumentu o odzivu na demografske spremembe: nemudoma moramo ustvariti politične, kulturne, vzgojne, gospodarske in druge pogoje za novo solidarnost med generacijami. Pogoji za kakovostno staranje prebivalstva v prihodnjih desetletjih so v Sloveniji in ostali Evropi povsem odvisni od tega, ali bomo v naslednjih letih znali in zmogli razviti vzorce za bolj kakovostno medčloveško sožitje in medgeneracijsko sodelovanje v temeljnih človeških skupinah družine, delovne skupine in osebne družbe, s tem pa tudi v kra-

jevni in drugih skupnostih, vse tja do svetovne skupnosti narodov.

Odgovoriti moramo tudi na vprašanje, kakšna je vloga mlade, srednje in upokojske generacije pri reševanju demografskih nalog, zlasti pri ustvarjanju pogojev za kakovostno staranje in solidarno sožitje generacij. Pri kateri generaciji naj torej zdravstvena nega in druge stroke zastavijo nove programe, da bo njihovo prizadevanje najbolj rentabilno? Odgovor se glasi: odločilen je prispevek vseh treh generacij, vsaka pa ima svoje specifične možnosti in naloge. Vsekakor je srednja generacija odločilna. Kakovost sožitja med staršema srednje generacije je po nezavedni poti model in glavna determinanta za oblikovanje vzorcev medgeneracijskega sožitja srednje generacije do otroške in mlade generacije ter do starejše generacije staršev in predhodnikov; s svojimi modeli mišljenja in ravnanja srednja generacija vzgaja mlado generacijo in oskrbuje onemogle stare ljudi. Kakovost medsebojnega partnerskega sožitja staršev srednje generacije je tudi model, ki ga v pretežni meri nezavedno posnema mlada generacija njihovih potomcev pa tudi starajoča se generacija njihovih predhodnikov. To dejstvo je treba imeti pred očmi, če želimo med možnostmi za ustvarjalno oblikovanje novih programov zdravstvene nege iskati rentabilne in perspektivne.

Medicinske sestre, ki se pri svojem delu vsakodnevno srečujejo s sočlovekom iz oči v oči, imajo veliko možnosti za ustvarjanje medgeneracijskega sožitja. Predavatelj je navedel naslednje.

1. Šola za starše pred rojstvom otroka. Informativna delavnica o učenju komunikacije med staršema v šoli za starše se nakazuje kot ena od najboljših možnosti za sistematičen dvig kakovosti sožitja v družini.
2. Delo patronažnih sester in babic ob dojenčku v družini, kjer je dobra možnost, da ob rednem delu tudi informirajo in motivirajo

- mlade starše o kakovostnem partnerskem odnosu.
3. Delo patronažnih sester za stare ljudi v družini: ob zdravstveni negi lahko razvijajo tudi vsebinski in metodični vidik za vzporedno ozaveščanje družine o kakovostnem staranju in sožitju med mlajšimi in starejšimi družinskimi člani.
 4. Delo pri preventivnih programih CINDI, kjer lahko v že obstoječih programih vnašajo tudi ozaveščanje o pomenu medčloveškega sožitja v družini, službi in osebni družbi, prav tako pa razvijajo nov CINDI program za trening kakovostnega sožitja.
 5. Zdravstvena vzgoja v osnovnih in srednjih šolah, ki lahko postane najbolj sistematičen program celostne zdravstvene vzgoje za ozaveščanje in krepitev vseh vidikov celostnega zdravja, pri čemer je vzgoja za kakovostno sožitje in sodelovanje zelo v ospredju. Smiselni nosilci te zdravstvene vzgoje bi bile dodatno usposobljene medicinske sestre kot zunanje sodelavke šole.

Erika Povšnar, viš. m. s., univ. dipl. med. andr., iz Zdravstvenega doma Kranj je predstavila *zgodovinsko ozadje razvoja materinske šole in šole za starše*. V svojem dolgoletnem delovanju – prvi zametki materinskih šol na Slovenskem so se pojavili že v 30. letih 20. stoletja – so materinske šole in kasneje šole za starše veliko prispevale k zdravju mater, otrok in družin. Vloga šole se je skladno s potrebami časa spreminjala. Šola za starše je danes zelo pomembna in zanimiva oblika usposabljanja mlade družine. Za zdravstveno nego in vzgojo je to pomembna priložnost, naloga ter naložba v zdravje naših bodočih družin.

V nadaljevanju je znova predaval *prof. dr. Jože Ramovš*, in sicer o *poslanstvu šole za starše pri usmeritvi staršev v kakovostno psihosocialno skrb za otroke*. Izhodišča njegovega referata so bila:

- pričakovanje otroka je med najbolj ugodnimi trenutki za krepitev zdravja družine,

- najvažnejši dejavnik psihosocialne skrbi za otroka je zavestna odločitev staršev za njuno kakovostno sožitje in trajno učenje medsebojnih odnosov,
- šola za starše z novo aktivno učno vsebino, ki je bila vpeljana v vseh zdravstvenih domovih po Gorenjskem – to je 2-urna učna vsebina o osebni komunikaciji med partnerjema po aktivni metodi sodelovanja vseh navzočih staršev – je zelo dobra možnost za ozaveščanje in motiviranje staršev, da zavestno vlagajo v učenje kakovostnega partnerskega sožitja.

Kakovost človeškega življenja je odvisna od medčloveškega sožitja, le-to pa je odvisno od kakovosti medosebnega komuniciranja. Komuniciranja se učimo v ugodnem učnem okolju; učimo se ga vse življenje, toda v vsakem obdobju drugače. Najhitreje in najgloblje se komuniciranja in sožitja naučimo v otroštvu in mladosti v rodni družini, in sicer spontano s posnemanjem.

Odločilni dejavnik za kakovost družine je osebna komunikacija med partnerjema. Glavni elementi osebne komunikacije so način pripovedovanja svojih misli, izkušenj, doživljanja, želja, potreb, način poslušanja drugega, način molčanja o tistem, kar je škodljivo govoriti, in način klicanja drugega (po imenu). Vsako učenje partnerske komunikacije mora potekati po metodi socialnega učenja; torej ne po običajni metodi intelektualnega učenja iz knjig ali s predavanji. Socialno učenje je učenje iz živih izkušenj v mahi skupini, kjer človek pripoveduje svoje izkušnje drugim in posluša druge, ki pripovedujejo svoje izkušnje. Za uspešno socialno učenje je zelo pomembno, da v pripovedi prevladujejo dobre izkušnje nad slabimi – da je povprečno pet dobrih izkušenj na eno slabo. Na ta način poteka tudi nova učna vsebina *Komunikacija med staršema* v starševskih šolah.

Bistvenega pomena za medčloveško sožitje pa je poleg dobre komunikacije med partnerje-

ma tudi kvalitetna povezanost z vsaj enim človekom iz vsake generacije. Ramovš je predavanja zaključil kot izziv za nadaljnji razvoj starševskih šol in splošno uvajanje nove učne enote skupnega srečanja z bodočimi starimi starši.

Sledila je *okrogla miza s podrobnejšo predstavitevijo nove učne enote v šoli za starše – osebna komunikacija med partnerjema*. Moderatorka okrogle mize je bila *Erika Povšnar*, v. m. s., univ. dipl. andr., sodelovale pa so še *Marina Kejžar*, dipl. m. s. in vodja zdravstvene nege v ZD Kranj, *Alenka Košir*, dipl. m. s., *Vesna Kleindinst*, dipl. m. s., *Zdenka Krničar*, v. m. s., *Staša Jensterle Kušar*, univ. dipl. psih., spec. klin. psih., *Alenka Rostohar*, v. m. s., *Polona Žgajnar*, univ. dipl. psih., spec. klin. psih., *Neža Smrkoļj*, dipl. m. s. Celotna učna enota sloni na izkustvenem in socialnem učenju, kjer udeleženci aktivno sodelujejo in se učijo drug od drugega. Vsaka od udeleženk okrogle mize je predstavila eno od vsebin učne enote osebne komunikacije med partnerjema: uvodne besede ter kratko uvodno predavanje, *ključni dobrega partnerskega sožitja*, drugo kratko predavanje o lepem osebnem pogovoru, osebni pogovor v paru, predstavitev zloženke o komunikaciji med staršema, domača zdravila za lepo družinsko sožitje ter odzivi udeležencev. Vse sodelujoče so predstavile svoje izkušnje pri delu z bodočimi starši ter navedle tudi nekaj konkretnih primerov iz prakse.

O pomenu očeta pri porodu in prvega pogoja za uspešno družinsko skupnost je govorila *Lea Ahčin*, dipl. m. s. iz Bolnišnice za ginekologijo in porodništvo Kranj. Prisotnost očeta pri porodu ima veliko prednosti in koristi. Pomembno je, da se oče sam odloči, ali bo pri porodu prisoten ali ne, kajti sicer lahko dosežemo nasprotni učinek, kot ga želimo. Kadar je oče prisoten pri porodu, je to idealno za vzpostavljanje stika med vso novo družino, saj se z rojstvom novorojenčka prične vzpostavljati nova vez med vsemi – očetom, mamico in njunim novorojenč-

kom. Uspešna družinska skupnost temelji na zaupanju, spoštovanju, upoštevanju partnerja in otroka.

Dipl. medicinski sestri *Marija Eržen* in *Marija Jenko* sta predstavili *vlogo patronažne medicinske sestre pri zdravstveno vzgojnem delu z doječo materjo*. Govornici sta poudarili pomembnost vloge patronažne medicinske sestre za normalen potek nosečnosti, pri pripravi na porod in dojenje. Pri svojem delu z doječo mamico oz. z družino patronažna sestra potrebuje precej svetovalnih spretnosti. Pomembno je, da spodbuja starše k njihovi samozavesti in zanašanju na instinkt. Tako postanejo bolj suvereni in se naučijo razreševati probleme tako, da opazujejo svojega otroka in se odzivajo na njegove potrebe. Predvsem je pomembno poslušanje staršev, saj s tem prepoznavamo njihove stiske, jim podajamo znanje in informacije.

Temo *dobra komunikacija – zdrav učenec, dijak, mladostnik* je predstavila *Ksenija Noč*, dipl. m. s. Pravi, da delo z otroki in mladostniki poleg specifičnih osebnostnih lastnosti zahteva od medicinske sestre veliko znanja. Pred tridesetimi leti so zdravje otrok in mladostnikov ogrožale predvsem nalezljive bolezni, danes pa neugodni družbeni vplivi, škodljivost okolja in njihovo lastno vedenje. V življenju posameznika je otroštvo oz. mladostništvo najpomembnejši čas za uspešen socialni, čustveni, moralni in izobraževalni razvoj, pa tudi za oblikovanje zdravega življenjskega sloga in razvoj trdnega zdravja. Pri tem je zdravstvena vzgoja nepogrešljivo sredstvo in je s svojimi različnimi metodami dela usmerjena individualno in skupinsko.

Jožica Trstenjak, dipl. m. s. iz Splošne bolnišnice Jesenice, je predstavila temo *medicinska sestra, otrok in starši v bolnišnici – dajmo skupaj!* Proces zdravljenja in zdravstvene nege je poleg kakovostnega, strokovnega dela zaposlenih odvisen tudi od motivacije in pri-

pravljenosti za sodelovanje s strani bolnega otroka in njegovih staršev. Medicinske sestre morajo poskusiti pridobiti zaupanje otroka in staršev, jim nuditi oporo in biti pripravljene na pogovor ali nasvet. V vsakdanji klinični praksi se preveč pozablja, da sta komunikacija in prijazen odnos do bolnega otroka in njegovih staršev integralni del poklicnega delovanja zdravstvenega osebja.

O kakovostni pripravi bolnika na odpust z oddelka za zdravstveno nego v Splošni bolnišnici Jesenice so govorile Maja Valjavec, univ. dipl. soc. del., in Gordana Šivec, dipl. m. s. iz Splošne bolnišnice Jesenice, ter Darja Noč v. m. s. iz Doma upokojencev dr. Franceta Berglja Jesenice. Bolnik pride v bolnišnico z željo in namenom, da bi se njegovo zdravstveno stanje izboljšalo. Proces zdravljenja je v bolnišnici pogosto hitro zaključen, bolnik pa velikokrat ni sposoben samostojnega življenja v domačem okolju, zato je del kakovostne hospitalizacije tudi dobra priprava bolnika na odpust. Pri odločitvi, kam bo bolnik odpuščen po končanem zdravljenju v bolnišnici, je prvo vodilo bolnikova volja, ki pa ji žal vedno ni mogoče ustreči. Najpogosteje le-ti želijo oditi domov, kar pa ni vedno mogoče. Obstoječi sistem pa pogosto ne

zmore poskrbeti za tiste bolnike, ki potrebujejo pomoč druge osebe. Domovi so prezasedeni, pomoč na domu preobremenjena in različno organizirana od kraja do kraja.

Pogosto se zgodi, da zdravstvo izgubi stik z odpuščenim bolnikom. Prav je, da se bolnika spremlja tudi po odpustu iz bolnišnice. Koordinatorico odpusta so v bolnišnici uvedli na akutnih oddelkih, njihova želja pa je, da bi jo uvedli tudi na Oddelku za zdravstveno nego. Tako bi lahko v sodelovanju z ostalimi službami na terenu bolje poskrbeli za posameznika. Predlagajo tudi nove projekte, ki bi morali biti usmerjeni v nove oblike oskrbe starejših in kronično bolnih, kot so dnevno varstvo, oskrbniške družine za starostnike, manjše ustanove za dolgotrajno nego in paliativno oskrbo. Čim prej bi bilo potrebno sprejeti Zakon o dolgotrajni oskrbi.

Strokovno srečanje medinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske o kakovostni skrbi za družino je pomemben strokovni dogodek na področju prizadevanja za celostni interdisciplinarni in medgeneracijski pristop na tem področju. Predavanja so natisnjena v zborniku, ki so ga vsi udeleženci srečanja prejeli.