

## INTERPROFESIONALNO OBRAZOVANJE U SRBIJI - POČETNI KORACI IMPLEMENTACIJE

Dragana Milutinović<sup>1</sup>, Zoran Komazec<sup>2</sup>, Dragana Simin<sup>1</sup>, <sup>1</sup>Univerzitet u Novom Sadu, Medicinski fakultet, Katedra za zdravstvenu negu, <sup>2</sup>Univerzitet u Novom Sadu, Medicinski fakultet, Katedra za otorinolaringologiju

### **Korespondent:**

Dragana Milutinović

e-mail: dragana.milutinovic@mf.uns.ac.rs

Pružanje usluga u sistemu zdravstvene i socijalne zaštite danas je gotovo nezamislivo sa aspekta da jedna profesija sama može odgovoriti i rešiti brojne probleme koji pacijenti imaju, bilo da su u pitanju bolesna deca, povređeni adolescenti, disfunkcionalne porodice, osobe sa hroničnim nezaraznim bolestima ili stariji pacijenti [1]. Zdravstvene timove danas čini više profesija i disciplina. Postoji sve veće preklapanje znanja i veština između zdravstvenih profesija. Promene u pružanju usluga u zdravstvenoj zaštiti često menjaju granice koje definišu uloge i odgovornosti različitih zdravstvenih profesija. Na međunarodnom nivou profesionalno obrazovanje zdravstvenih radnika govori o ovoj promeni kroz odredbe interprofesionalnog učenja [2]. Ključni elementi interprofesionalnog obrazovanja (IPO) su zasnovani na potrebi da se razviju fleksibilni timski radnici sa visokim nivoom interprofesionalnih veština koji razumeju doprinos koji svaka zdravstvena profesija čini za čoveka i zdravlje [1-3].

Interprofesionalno obrazovanje (Interprofessional education) ima različita značenja u različitim kontekstima i diskusionim grupama. Definiciju koja se najčešće koristi dao je Centar za unapređenje interprofesionalnog obrazovanja u Velikoj Britaniji (Centre For The Advancement Of Interprofessional Education, CAIPE): "Interprofesionalno obrazovanje je kada dve ili više profesija uče sa drugima, od drugih i o drugima da bi poboljšali međusobnu saradnju i kvalitet zdravstvene zaštite". Pod interprofesionalnim obrazovanjem se podrazumeva sticanje obrazovanja u obrazovnim institucijama i radnoj sredini u oblastima zdravstvene i socijalne zaštite, pre i po sticanju kvalifikacija/diplome [3-4].

Termin multiprofesionalno obrazovanje (Multiprofessional education) podrazumeva situacije u kojima dve ili više profesija uče zajedno bez namerne i sistematične interakcije (na primer, studenti različitih studijskih programa zajedno prisustvuju predavanjima) [1,3-5].

Kod multiprofesionalnog obrazovanja postoji mogućnost da se „nešto slučajno“ nauči o drugim profesijama. Zajednička predavanja se češće primenjuju iz ekonomskih razloga, a ne obrazovnih principa. Prilikom ovakvih predavanja tipično je za studente da su pasivni primaoci znanja, a da je interaktivno učenje svedeno na minimum. Iako su ovakva predavanja ekonomski isplativa, postoji niz dokaza da se njima u stvari mogu značajno pojačati postojeći, uglavnom negativni, profesionalni stereotipi [3,5].

Razvijanje IPO u cilju poboljšanja interprofesionalne prakse je proces koji traje već skoro četrdeset godina na međunarodnom nivou [3]. Svetska zdravstvena organizacija (SZO) je započela inicijativu IPO 1973. godine u cilju boljeg i sveobuhvatnijeg pristupa potrebama pacijenta i poboljšanja zadovoljstva poslom/radom zdravstvenih radnika. Ova metoda učenja je predložena kao dopuna tradicionalnim modelima obrazovanja u zdravstvu i socijalnoj zaštiti. U deklaraciji Zdravlje za sve (Health for All) iz Alma Ate (1978) IPO se navodi kao važna komponenta primarne zdravstvene zaštite. Na ovu temu SZO 1988. godine publikuje tehnički izveštaj Zajedničko obrazovanje za zajednički rad (Learning Together to Work Together), koji je osnov svim inicijativama IPO [6]. Publikacijom iz 2010. godine Framework for Action on Interprofessional Education Collaborative Practice, donosi odluku u zdravstvenim i obrazovnim sistemima SZO pruža podršku i ideje za implementaciju IPO [7].

Međunarodne organizacije kao što je Organizacija za saradnju i razvoj (Organization for Economic Co-operation and Development, OECD) i Međunarodna federacija za medicinsko obrazovanje (World Federation of Medical Education, WFME) takođe su usvojili i podržali ovu obrazovnu inicijativu. Međutim, razvoj IPO na nacionalnim nivoima je različit. U Evropi, pored Velike Britanije gde je National Health Service (NHS) 2001. godine naložio da IPO postane sastavni deo obrazovanja svih zdravstvenih radnika, najveći broj inicijativa desio se u nordijskim državama (Finska, Švedska, Norveška) [3-4,7].

Implementacija interprofesionalnog obrazovanja u obrazovne i ustanove zdravstvene i socijalne zaštite je složeno. Različiti studijski programi, stručnjaci različitih profesija unutar kojih su i mnoge discipline, razne političke, obrazovne i društvene organizacije učestvuju u uvođenju, primeni i evaluaciji svih novih obrazovnih strategija obrazovanja (Slika 1) [8]. Od svih elemenata prikazanih na Slici 1, tri su ključna za planiranje i primenu interprofesionalnog obrazovanja: studenti, nastavnici i institucije [9].

**Slika 1.** Sistem implementacije interprofesionalnog obrazovanja



Primena IPO kao obrazovne strategije u Republici Srbiji započeta je u okviru Erasmus+ projekta pod nazivom Reinforcement of the Framework for Experiential Education in Healthcare in Serbia (ReFEEHS), čiji nosilac je Univerzitet u Beogradu.

U okviru pripremih aktivnosti za implementaciju IPO planiranih ReFEEHS projektom, održano je više skupova i tematskih radionica. Prve IPO radionice u Srbiji realizovane su u okviru Simpozijuma sa međunarodnim učešćem, održanog od 17. do 19. novembra 2016. godine na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Novom Sadu. U radionice su bili uključeni studenti (neposredni učesnici radionica) i nastavnici (mentori i facilitatori) četiri studijska programa (medicine, farmacije, zdravstvene nege i stomatologije). Prva radionica prikazala je mogućnost primene IPO u zbrinjavanju kritično obolelog/ povređenog (Slika 2).

**Slika 2.** Radionica 1 – zbrinjavanje povređenog motorcikliste



Na Slici 3. prikazan je detalj druge radionice sa tematikom: zbrinjavanje pacijenta obolelog od šećerne bolesti. Promocija oralnog zdravlja bila je tema treće radionice realizovane po principima IPO. (slika 4).

Nakon ovih i niza ostalih dvogodišnjih pripremnih aktivnosti od školske 2017/18. godine studenti, budući zdravstveni profesionalci stiču svoje kvalifikacije i putem IPO na četiri univerziteta čiji je osnivač Republika (Beograd, Novi Sad, Kragujevac i Niš).

**Slika 3.** Radionica 2 - zbrinjavanje obolelog od šećerne bolesti



**Slika 4.** Radionica 3- promocija oralnog zdravlja



Kartoni predmeta, nastavni sadržaji, sadržaji IPO radionica (3 studije slučaja) i ostali metodički i evaluacioni alati uniformni su za sva četiri univerziteta, a uvažavaju specifičnosti svih studijskih programa (medicine, farmacije, zdravstvene nege i stomatologije). Studenti fakulteta zdravstvenih nauka, budući zdravstveni profesionalci nosioci su zdravstvene zaštite stanovništva i promoteri unapređenja zdravlja cele populacije.

Zato i zaslužuju da se njima i njihovom učenju posveti naročita pažnja. Razmatrajući benefite koje je IPO pružilo u međunarodnim okvirima, prilika da i studenti u Republici Srbiji steknu deo svojih kvalifikacija pomoću ove obrazovne strategije, svakako bi trebalo da pruži značajan doprinos kako njihovom profesionalnom razvoju, tako i sistemu i korisnicima sistema zdravstvene i socijalne zaštite.

## LITERATURA:

1. Meleis AI. *Interprofessional Education: A Summary of Reports and Barriers to Recommendations*. *J Nurs Scholarsh*. 2016; 48(1):106x12.
2. Nandan M, Scott PA. *Interprofessional practice and education: Holistic approaches to complex health care challenges*. *J Allied Health*. 2014; 43(3):150x6.
3. Barr H, Freeth D, Hammick M, Koppel I, Reeves S. *The evidence base and recommendations for interprofessional education in health and social care*. *J Interprof Care*. 2006; 20(1):75x8.
4. Bjorke G, Haavie E.N. *Crossing boundaries: Implementing an interprofessional module into uniprofessional Bachelor programmes*. *J Interprof Care*. 2006; 20(6): 641–53.
5. Horsburgh M, Lamdin R, Williamson E. *Multiprofessional learning: The attitudes of medical nursing and pharmacy students to shared learning*. *Med Educ*. 2001; 35(9):876–83.
6. World Health Organization (WHO). *World Health Report 2006: Working Together for Health*. World Health Organization Study Group on Interprofessional Education and Collaborative Practice. World Health Organisation. Geneva, Switzerland; 2006.
7. World Health Organization Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. World Health Organisation. Geneva, Switzerland; 2010.
8. Stone N. *Coming in from the interprofessional cold in Australia*. *Aust Health Rev*. 2007; 31(3):332–40.
9. Oandasan I, Reeves S. *Key elements for interprofessional education. Part 1: The learner, the educator and the learning context*. *J Interprof Care*. 2005; 19(SUPPL. 1):21–38.

# AKTIVNOSTI KOMORE MEDICINSKIH SESTARA I ZDRAVSTVENIH TEHNIČARA SRBIJE U INTERESU SESTRINSTVA SRBIJE

Radmila Ugrića, direktor KMSZTS

**N**ajobimniji povereni posao Komore je upis članstva i vođenje imenika Komore, te izdavanje, obnavljanje i oduzimanje odobrenja za samostalni rad (LICENCE). Komora u skladu sa Zakonom zastupa i štiti profesionalne interese članova Komore u obavljanju profesije, donosi kodeks profesionalne etike i stara se o ugledu članova Komore odnosno o obavljanju poslova zdravstvene delatnosti u skladu sa Etičkim kodeksom.

Komora posreduje u sporovima članova Komore i korisnika zdravstvene zaštite, organizuje sudove časti radi utvrđivanja povrede profesionalne dužnosti i odgovornosti članova Komore i izriče mere za te povrede te vodi imenik disciplinskih mera. Komora obavlja i druge poslove u skladu sa Zakonom.

Rad Komore je organizovan kroz organe i tela koji se biraju svake četiri godine. Svaki član Komore ima pravo da bira i bude biran. Komora ima 6 ogranaka: Ogranak Beograd, Ogranak Vojvodina, Ogranak Niš, Ogranak Kragujevac, Ogranak Užice i Ogranak Kosovo i Metohija. Radom ogranaka rukovode Izvršni odbori Ogranaka. U 2017. godini Komora ima više od 100 hiljada aktivnih članova.

Komoru predstavlja i zastupa direktor Komore, koji rukovodi radom stručne službe u ogranacima i centralnoj kancelariji Komore koja se nalazi u Beogradu, ulica Terazije 27/2.

Sigurna sam da mi, medicinske sestre i zdravstveni tehničari, kao jedna toliko brojna, bitna i humana profesija, imamo kapacitete da u društvu i zdravstvenom sistemu zauzmemo mesto koje nam pripada, te da se za svoja prava, adekvatne načine prevazilaženja teškoća i napredak izborimo kroz sve dostupne institucije Republike Srbije. Moramo aktivno da se borimo za bolje uslove rada, bezbednije radno okruženje i priznate i prepoznate sve nivoe obrazovanja i zvanja medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara. U mnogim zdravstvenim ustanovama Srbije još uvek je neadekvatna kadrovska selekcija na svim nivoima. Potrebno je izraditi jasne

normative i standarde iz kojih slede sistematizacije radnih mesta sa preciznim brojem izvršilaca što će regulisati pojavu manjka i viška kadrova.

Trenutno je u proceduri donošenje novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti u kojem do sad faktički nije postojao pojam zdravstvene nege, pa je Komora medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara Srbije prilikom izrade Nacrta Zakona o zdravstvenoj nezi insistirala na uvođenju zdravstvene nege i priznavanju svih nivoa zvanja i obrazovanja medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara Srbije.

Takođe u pripremi je i izrada Zakona o sestrinstvu kakav postoji u zemljama u okruženju, gde je veoma povoljno delovao na status i ugled medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara u njihovim zdravstvenim sistemima.

Komora upravo da bi stimulisala medicinske sestre i zdravstvene tehničara za celoživotno obrazovanje ulaže znatna materijalna sredstva za formalno obrazovanje svojih članova, kao i za kontinuiranu medicinsku edukaciju.

Odliv stručnog kadra prema inostranstvu a samim tim nedostatak istog u našem zdravstvenom sistemu zahteva poboljšanje organizacije i uslova rada kako bi se medicinske sestre i zdravstveni tehničari motivisali za rad u našem zdravstvenom sistemu.

Težak i odgovoran posao, smenski rad i dežurstva trebalo bi da budu adekvatno nagrađeni i vrednovani.

Takođe veliki problem je i brza prekvalifikacija iz drugih branši u medicinske sestre, čime se urušava ugled i nivo usluga koje pružaju kvalifikovane medicinske sestre i tehničari.

Jedan od problema koji utiče na učestalost pojavu profesionalnih obolenja kod medicinskih sestara je i nedostatak savremene opreme i pomagala u zdravstvenim ustanovama koja bi olakšala sprovođenje procesa zdravstvene nege i fizičke napore medicinskih