



Anne-Marie Felton, przewodnicząca FEND

Jeszcze o II Konferencji PFED

Każdy zawód musi sam decydować o sobie

Mówi Anne-Marie Felton, przewodnicząca FEND (Federation of European Nurses in Diabetes, Europejska Federacja Pielęgniarek w Diabetologii).

– W jaki sposób organizacja, którą Pani reprezentuje, może współpracować z Polską Federacją Edukacji w Diabetologii?

– FEND chętnie będzie wspierała polską organizację na jej prośbę i życzenie, zgodnie z jej potrzebami i oczekiwaniami, natomiast nie będzie niczego narzucać ani wchodzić w jej kompetencje.

– Czy zostały określone pola współpracy?

– Uważamy, że bardzo istotne jest prawne określenie, kim jest pielęgniarka specjalistka diabetologiczna. We współpracy z trzema europejskimi uniwersytetami i na podstawie tzw. Protokołu Bolonńskiego zostało ustalone, że akademicki program kształcenia pielęgniarek specjalistek w diabetologii powinien podlegać Europejskiemu Systemowi Uznawania Punktów Kredytowych (ECTS European Credit Transfer System); osiągnięcie danego poziomu kompetencji jest określane przez tzw. punkty kredytowe. To jest obiektywna miara. Na początek Polska Federacja Edukacji w Diabetologii we współpracy z FEND mogłaby wypracować zasady uczestniczenia członków polskiej organizacji w ECTS. Chodzi o punktowe, zobiektywizowane określenie poziomu wykształcenia polskich pielęgniarek specjalistek diabetologicznych.

– W jaki sposób polskie specjalistki mogłyby osiągnąć wymagany poziom?

– Z pewnością można to wypracować w ramach polskiego systemu doskonalenia zawodowego pielęgniarek. Zanim jednak to nastąpi, chętni mogą uczestniczyć w kursie, który jest bezpłatny dla członków FEND. To program akademicki, prowadzony na trzech uniwersytetach, składa się z trzech modułów, z których każ-

dy kończy się egzaminem. Ten program jest uznawany przez UE. Szkolenie trwa rok, praktyki mogą odbywać się w różnych centrach, ale muszą polegać na pracy w wielodyscyplinarnych zespołach. Oczekuje się, że słuchacze kursu powinni przeprowadzić program badawczy, mający za punkt wyjścia własne miejsce pracy, który potem przedstawią na forum organizacji. Dlatego w programie szkolenia jest trening w zakresie prowadzenia badań jakościowych i ilościowych oraz statystycznych, diagnostyka kliniczna, interwencje terapeutyczne i rejestracja zdarzeń niepożądanych i zapobieganie im, różnicowanie opieki ze względu na grupy pacjentów: ciężarne, dzieci, nosiciele HIV, którzy wymagają specjalnego leczenia, itp. Na zakończenie kursu słuchacz składa egzamin pisemny.

– Kilka polskich pielęgniarek jest członkami FEND, prawda?

– Jest ich całkiem sporo i ta liczba rośnie. Jedną Polką jest członkinią zarządu. Mam nadzieję, że FEND swoją wiedzą organizacyjną i doświadczeniem wesprze polskie pielęgniarki diabetologiczne, o ile tylko wyrażą one takie życzenie. Moja obecność na drugiej konferencji federacji jest pierwszym krokiem do ścisłej współpracy...

– Jak Pani ocenia program Federacji?

– Z pewnością odpowiadają one potrzebom pielęgniarstwa diabetologicznego i są adekwatne do polskich warunków. Uważam, że najważniejsze jest to, że federacja powstała. Teraz musi uzyskać odpowiednią rangę, musi zostać uznana w kręgach medycznych za organizację profesjonalną i doprowadzić do uzyskania przez zawód specjalisty statusu prawnego. To oznacza określenie charaktery-

styki zawodu: roli, zakresu odpowiedzialności i jego przedstawiciela. Ale to przecież polskie pielęgniarki dobrze wiedzą same! Natomiast pragnę podkreślić jedno: tych specjalistów trzeba też promować. Nic nie zdarzy się przypadkiem: musi być plan i struktura promocji. Musicie też zadbać o wsparcie lekarzy, bo w przeciwnym razie będą stawiać opór. Trzeba ten opór zneutralizować.

– Jak Pani pewnie wie, od kilkunastu lat istnieje samorząd polskich pielęgniarek i położnych. W każdej z dziedzin opieki medycznej zabiegają one o współpracę z lekarzami, których przekonują, że bez edukacji pacjenta nie może być satysfakcjonujących postępów leczenia.

– Tak, i dlatego trzeba się lansować, propagować pielęgniarstwo w społeczeństwie i w środowisku medycznym – tylko wtedy będzie dostrzeżone. Pozycja pielęgniarki specjalistki zależy wyłącznie od zaangażowania pielęgniarek. Wizerunek zawodowy musi być odpowiedzialnie budowany przez same pielęgniarki, żadna inna grupa zawodowa nie zrobi tego w ich imieniu. Każdy zawód musi decydować sam o sobie. Interdyscyplinarna współpraca, dobre relacje są bardzo ważne i potrzebne – to oczywiste.

– Czego życzy Pani polskim koleżankom?

– Życzę im, aby samodzielnie i konsekwentnie zdążyły do realizacji swoich planów i osiągały cele. I żeby miały wielu sprzymierzeńców dla swoich działań – zwłaszcza w społeczeństwie, wśród potencjalnych podopiecznych.

– Dziękuję za rozmowę.

Rozmawiała Maria Domagała

rów w Atlantycie. Instytucja ta ma wielkie doświadczenie w prowadzeniu walki z chorobami cywilizacyjnymi. Amerykanie od wielu lat walczą z otyłością, prowadzą kampanie „cholesterolowe”, „tytoniowe”, onkologiczne, wiedzą, jak te problemy rozwiązywać. Myślę, że odniesiemy wielkie korzyści z tej współpracy, nastąpi wymiana doświadczeń, ekspertów. Mamy zamiar dogonić świat.

– To dla naszych czytelników szczególnie ważna informacja...

– Z pewnością. Na świecie jest dobry klimat dla profilaktyki i promocji

zdrowia, a jak wiadomo w celach zawodowych pielęgniarek i położnych promocja zdrowia i edukacja zdrowotna to priorytety. To grupa zawodowa predysponowana do tych zadań. Inspekcja sanitarna posiłkuje się pracą pielęgniarek, ich zawodową inicjatywą, choć oczywiście ich udział może być jeszcze lepiej zorganizowany, współpraca jeszcze ścisłsza.

Pielęgniarki podchwytywały nasze akcje społeczne, są naturalnymi ich wykonawcami zarówno w strukturach inspekcji sanitarnej, jak i w miejscach, do których

akcje są kierowane: szkołach, szpitalach, zakładach opieki zdrowotnej, w lokalnym środowisku.

Pielęgniarki szkolne to grupa pracowników medycznych, której wkład i zaangażowanie w realizację programów profilaktycznych i prozdrowotnych są naprawdę kluczowe. Jako główny inspektor sanitarny mogę powiedzieć z pełną odpowiedzialnością, że bez pielęgniarek nie moglibyśmy wdrażać swoich programów.

– Dziękuję za rozmowę.

Rozmawiała Maria Domagała