

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Ιανουάριος – Μάρτιος 2001

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ
ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ
ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ
ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΥΧΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ
ΕΛΛΑΔΟΣ



NOSILEFTIKI

Volume 40
Issue 1
January – March 2001

QUARTERLY PUBLICATION OF THE HELLENIC
NATIONAL GRADUATE NURSES ASSOCIATION



ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ

Τριμηνιαίο Περιοδικό του Εθνικού Συνδέσμου
Διπλωματούχων Νοσηλευτών Ελλάδος

Τόμος 40 • Τεύχος 1 • Ιανουάριος – Μάρτιος 2001

Περιεχόμενα

1. Οδηγίες για τους συγγραφείς 4
2. Άρθρο Σύνταξης 7
Α. Παπαδαντωνάκη

Ανασκοπήσεις

1. Η ποιότητα στις υπηρεσίες Υγείας 8
Β. Ραφτόπουλος, Ε. Θεοδοσοπούλου
2. Η σχέση μεταξύ θεωρίας, έρευνας και πράξης
στη Νοσηλευτική: βιβλιογραφική ανασκόπηση 24
Σ. Λαχανά
3. Διοίκηση Ολικής Ποιότητας
στις υπηρεσίες Υγείας 34
Α. Μεγαλακάκη, Μ. Χατζοπούλου
4. Εργονομία – Οργάνωση χειρουργείου και
μηχανική σώματος προσωπικού 41
Δρ Μ. Τσιριντάνη, Β. Μπουρνά, Δρ Σ. Μπινιώρης
5. Αλκοόλ: Ποιος ο ρόλος του
στην καρδιαγγειακή νόσο 51
Σ. Ζαργκλής
6. Η ακούσια νοσηλεία
των ψυχικά ασθενών 56
Β. Μούγια

Επίκαιρο Θέμα

1. Ευρωπαϊκή Ένωση και Ελληνική Νοσηλευτική 62
Δρ Ε. Κυριακίδου

Ερευνητικές Εργασίες

1. Πληροφόρηση και περιεχειρητική διδασκαλία
καρδιοχειρουργημένων ασθενών 67
Α. Μερκούρης, Λ. Βασταρδής
Ε. Διακομοπούλου, Α. Καλογιάννη
Δ. Πιστόλας, Μ. Αργυρίου, Ε. Αποστολάκης
2. Ομάδα Υγείας: Διεπαγγελματική συνεργασία
συγκρούσεις, και διαχείριση συγκρούσεων 75
Δρ. Δ. Σαπουντζή-Κρέπια
3. Κατασκήνωση παιδιών και εφήβων με
Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου Ι:
Οφέλη στη ρύθμιση της νόσου 82
Κ. Πολυμέρη, Ι. Θυμέλλη
4. Επιδημιολογικά χαρακτηριστικά εγκαυμάτων
σε παιδιατρικό νοσοκομείο 89
Β. Μάτziu, Η. Μπροκαλάκη, Α. Κορομπέλη
Φ. Παπαδοπούλου
5. Μόνιμη Κολοστομία:
Δεν είναι το μοναδικό πρόβλημα 94
Γ. Σαββοπούλου

Αναλυτικές οδηγίες για τους συγγραφείς 104



NOSILEFTIKI

Quarterly Publication of the Hellenic National
Graduate Nurses Association

Volume 40 • Issue 1 • January – March 2001

Contents

1. Instructions to authors 4
2. Editorial 7
A. Papadantonaki

Reviews

1. The quality in Health care sector 8
B. Raftopoulos, H. Theodosopoulou
2. The relationship between theory, research and
practice in Nursing: a literature review 24
S. Lahana
3. Total Quality Management
in Health care 34
A. Megalaki, M. Hatzopoulou
4. Ergonomics – Management in the operating
room and body mechanics 41
Dr M. Tsirintani, V. Bourna, Dr S. Binioris
5. Alcohol: Which is its effect
on cardiovascular disease 51
S. Zarglis
6. Involuntary hospitalization
of psychiatric patients 56
V. Mougia

Annotation

1. Greek Nursing and European Union 62
Dr E. Kyriakidou

Research Papers

1. Information and perioperative
education of cardiac surgery patients 67
A. Mercouris, L. Vastardis
E. Diacomopoulou, A. Caloyianni
D. Pistolas, M. Argyriou, E. Apostolakis
2. Health Care Team: Interprofessional
collaboration and the management of conflict 75
D. Sapountzi-Krepia
3. Summer camps for children
and adolescents with Diabetes Melitus type I:
Benefits on the disease control 82
C. Polymeri, I. Thymelli
4. Burns in childhood: epidemiological
characteristics 89
V. Matziou, H. Brokalaki, A. Korobeli
F. Papadopoulos
5. Permanent Colostomy:
It is not the only problem 94
G. Savopoulos

Detailed instructions to authors 104

Νοσηλευτική 1, 62-66, 2001

Ευρωπαϊκή Ένωση και Ελληνική Νοσηλευτική

Δρ Ελένη Κυριακίδου

Καθηγήτρια Νοσηλευτικής Τ.Ε.Ι. Αθηνών

Περίληψη. Ιστορική αναδρομή της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε.Ε.) (1950 - 2000). Η Νοσηλευτική στην Ε.Ε. Περιγραφή της εργασίας που έγινε για τη Νοσηλευτική από την Ε.Ε. (από 1971 μέχρι 2000). Γενικές και Ειδικές Κατευθυντήριες Οδηγίες. Ειδικές Κατευθυντήριες Οδηγίες για τη Νοσηλευτική 77/452/Ε.Ο.Κ., 77/453/Ε.Ο.Κ., 89/595/Ε.Ο.Κ. Συμβουλευτική Επιτροπή για την Εκπαίδευση Νοσηλευτών. Ελληνική νομοθεσία για την ενσωμάτωση των Οδηγιών. Νέες τάσεις και αλλαγές στην Ε.Ε. Slim report και ελεύθερη διακίνηση νοσηλευτών στις χώρες-μέλη της Ε.Ε. Προβληματισμοί και προοπτικές.

Λέξεις-κλειδιά:

ευρωπαϊκή ένωση, νοσηλευτική στην ε.ε., νοσηλευτικές κατευθυντήριες οδηγίες, νομοθεσία στην Ελλάδα για τη νοσηλευτική, slim report, ελεύθερη διακίνηση.

Σύντομη ιστορική αναδρομή της Ε.Ε.

Συμπληρώθηκαν ήδη τον χρόνο που πέρασε 50 χρόνια από τη δημιουργία της σημερινής Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η σύγχρονη Ευρώπη γεννήθηκε στις 9 Μαΐου 1950. Την ημέρα αυτή, στη μεγάλη αίθουσα του Ωρολογίου του Υπουργείου Εξωτερικών της Γαλλίας, ο Γάλλος υπουργός Εξωτερικών Robert Schuman έκανε μια βαρυσήμαντη δήλωση προς τους δημοσιογράφους και είπε μεταξύ άλλων και τα ακόλουθα:

«Η Παγκόσμια Ειρήνη δεν είναι δυνατόν να διασωθεί χωρίς δημιουργικές προσπάθειες ανάλογες με τους κινδύνους που την απειλούν.

»Η μακράιωνη αντίθεση μεταξύ Γαλλίας και Γερμανίας πρέπει να εξαλειφθεί. Για τον σκοπό αυτό η Γαλλική Κυβέρνηση προτείνει άμεση δράση σε ένα περιορισμένο αλλά αποφασιστικό σημείο. Να τεθεί το σύνολο της γαλλογερμανικής παραγωγής άνθρακα και χάλυβα κάτω από μια ανώτατη αρχή και να ιδρυθεί μια

Nosileftiki 1, 62-66, 2001

Greek Nursing and European Union

Eleni Kyriakidou, PhD

Professor of Nursing, TEI of Athens

Abstract. History of the European Union (E.U.) (1950 - 2000). Nursing in E.U. Description of the work done for the Nursing by E.U. (from 1971 to 2000). General and Sectoral Directives. Sectoral Directives for nursing 77/452/EEC, 77/453/EEC and 77/595/EEC. Advisory Committee on training in Nursing (ACTN). Greek Nursing in EU. Relevant legislation prepared to comply with the Directives. Recent changes in EU related to Nursing and SLIM report. Free movement of Nurses in EU. Future plans and expectations.

Key words:

European community, nursing in eu, nursing directives, greek nursing legislation, slim report, free movement.

οργάνωση η οποία θα είναι ανοικτή και στη συμμετοχή άλλων χωρών της Ευρώπης. Μπαίνουν έτσι οι βάσεις μιας Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας για τη διαφύλαξη της ειρήνης» κατέληξε ο Schuman¹.

Ο σεμνός αυτός πρωτεργάτης της ευρωπαϊκής ιδέας, με την ιστορική αυτή δήλωσή του, υπέγραψε τη ληξιαρχική πράξη γέννησης της σύγχρονης Ευρώπης.

Το κείμενο της διακήρυξης του Schuman είχε συσταθεί από τον μεγάλο Ευρωπαίο Jean Monnet, ο οποίος συνέλαβε το όραμα της Ενωμένης Ευρώπης από το 1944 και το πραγματοποίησε τελικά το 1950, προσφέροντας έτσι χείρα φιλίας και συνεργασίας στους αντιπάλους (Γερμανούς).

Οι Γερμανοί από την άλλη πλευρά συνέλαβαν τη σημασία της γαλλικής πρότασης. Ο δημιουργός της μεταπολεμικής Δυτικής Γερμανίας, καγκελάριος Adenauer (Αντενάουερ) απάντησε: «Δέχομαι την πρότασή σας με όλη μου την καρδιά»².

Τον Ιούνιο του 1950 η Γαλλία συγκαλεί διάσκεψη

στο Παρίσι υπό την προεδρία του Monnet, ο οποίος τόνισε: «Πρέπει να αναζητήσουμε τα οφέλη μας εντός του κοινού οφέλους».

Η ιδρυτική συνθήκη της Ευρωπαϊκής Κοινότητας Ανθρακα και Χάλυβα υπογράφεται τον Απρίλιο του 1951 και τίθεται σε ισχύ τον Ιούλιο του 1952. Τον Αύγουστο του ίδιου χρόνου (1952) η Ανώτατη Αρχή με Πρόεδρο τον Monnet εγκαθίσταται στο Λουξεμβούργο.

Την προσπάθεια αυτή ακολούθησαν και άλλες, με αποτέλεσμα την ίδρυση δύο άλλων Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων. Η Διάσκεψη της Μεσσήνης τον Ιούλιο του 1955 θέτει τις βάσεις για την επέκταση της ευρωπαϊκής συνεργασίας και σε άλλους τομείς. Η Διακυβερνητική Διάσκεψη της Βενετίας τον Μάιο του 1956 αποδέχεται δύο άλλα σχέδια:

1. το σχέδιο ίδρυσης της Ευρωπαϊκής Οικονομικής Κοινότητας (Ε.Ο.Κ.) και
2. το σχέδιο ίδρυσης της Ευρωπαϊκής Κοινότητας Ατομικής Ενέργειας, τα οποία υπογράφονται στη Ρώμη τον Μάρτιο του 1957.

Οι τρεις αυτές Ευρωπαϊκές Οργανώσεις:

1. η Ευρωπαϊκή Κοινότητα Ανθρακα και Χάλυβα (1951-52),
2. η Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα και
3. η Ευρωπαϊκή Κοινότητα Ατομικής Ενέργειας (1957) συγχωνεύονται σε έναν οργανισμό, την Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα (Ε.Ο.Κ.) με τη συνθήκη της 9ης Απριλίου του 1965.

Η Ε.Ο.Κ. αποτελείται αρχικά από 4 όργανα:

1. το Συμβούλιο Υπουργών,
2. την Επιτροπή (Commission),
3. το Κοινοβούλιο και
4. το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο.

Το 1974 αρχίζει η λειτουργία του 5ου οργάνου, της Συνόδου Κορυφής, κατά την οποία συνέρχονται οι αρχηγοί κρατών και κυβερνήσεων στο πλαίσιο του Συμβουλίου Υπουργών.

Το 1975 ιδρύεται το Ευρωπαϊκό Ελεγκτικό Συνέδριο, το οποίο αρχίζει να λειτουργεί το 1977.

Τα μέλη του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου εκλέγονται για πρώτη φορά το 1979 με άμεση και καθολική ψηφοφορία από τους πολίτες των κρατών-μελών για μία πενταετία. Οι τελευταίες εκλογές έγιναν τον Ιούνιο του 1999.

Η Ε.Ο.Κ. αποτέλεσε βασικό σταθμό στην πορεία προς την ευρωπαϊκή ενοποίηση. Η δημιουργία της στηρίχθηκε στην ανάγκη της συνειδητοποίησης της ανοικοδόμησης των ερειπίων της Ευρώπης μετά τον Β'

Παγκόσμιο Πόλεμο. Οι πληγές του πολέμου έπρεπε να επουλωθούν και οι λαοί της Ευρώπης πίστεψαν ότι μόνο με τη συνεργασία θα ήταν δυνατή η οικονομική ανάπτυξη των κρατών. Η Ε.Ο.Κ. αποτέλεσε τον συνασπισμό εκείνο ο οποίος θα αντιμετώπιζε τις δύο υπερδυνάμεις που απειλούσαν την Ευρώπη, τη Σοβιετική Ένωση και τις Η.Π.Α.

Βασικά βήματα-σταθμοί στην Ευρωπαϊκή Ένωση

Πρώτο σημαντικό σταθμό στην ανάπτυξη της Ε.Ε. αποτέλεσε η *Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη* το 1986, η οποία συμπληρώνει τη Συνθήκη της Ρώμης στα θέματα της μεγάλης αγοράς χωρίς σύνορα και της λήψης αποφάσεων με ειδική πλειοψηφία.

Η *Συνθήκη του Μάαστριχτ*, το 1991, θεμελιώνει την ευρωπαϊκή ιθαγένεια και την κοινή εξωτερική πολιτική και ασφάλεια.

Η *Σύνοδος Κορυφής στο Ελσίνκι*, το 1999, αποδέχεται την υποψηφιότητα προς ένταξη στην Ε.Ε. 12 νέων χωρών, μεταξύ των οποίων η Κύπρος, αλλά και η Τουρκία. Πρώτη φορά γίνεται δεκτή προς ένταξη στην Ευρώπη χώρα μη ευρωπαϊκή (μόνο κατά 3%), μη χριστιανική και μη δημοκρατική.

Την πιο προωθημένη έκφραση της Ευρωπαϊκής Ένωσης ως οικονομικής κοινότητας αποτελεί η *Οικονομική και Νομισματική Ένωση* (Ο.Ν.Ε.) με το κοινό ευρωπαϊκό νόμισμα, το ευρώ.

Ουσιαστικοί όμως τομείς στην Ε.Ε. καθυστερούν αρκετά. Η κοινή εξωτερική πολιτική και η πολιτική άμυνας δεν έχουν εξασφαλιστεί. Η Ε.Ε. δεν κατόρθωσε ή δεν θέλησε να αυτονομηθεί από το ΝΑΤΟ. Έκφραση της κοινής εξωτερικής πολιτικής αποτέλεσε η συμμετοχή των κρατών-μελών της Ε.Ε. στην επίθεση κατά της Γιουγκοσλαβίας, η οποία και αποτελεί μελανή σελίδα για την Ευρώπη.

Η επικείμενη αύξηση των μελών της Ε.Ε. στα 27 θέτει θέματα λειτουργίας και θεσμών. Συζητούνται προτάσεις όπως λήψη αποφάσεων διά πλειοψηφίας, κατάργηση αρνησικυρίας (veto), μείωση αριθμού επιτρόπων και περιορισμό της προεδρίας μεταξύ των 5 μεγάλων δυνάμεων, ρυθμίσεις οι οποίες περιορίζουν περισσότερο την κρατική κυριαρχία και αλλοιώνουν τον δημοκρατικό χαρακτήρα της Ε.Ε.

Η *Σύνοδος Κορυφής της Λισσαβόνας τον Μάρτιο του 2000* εξέτασε τα προβλήματα που προκύπτουν με πρώτο και σημαντικότερο την ανεργία, η οποία έχει υ-

περβεί το 10% στις χώρες της Ε.Ε. Διαπίστωσε δε ότι τουλάχιστον το 1/3 του πληθυσμού της Ευρώπης βρίσκεται στα όρια της φτώχειας.

Η Νοσηλευτική στην Ευρωπαϊκή Ένωση

Η Ευρωπαϊκή Νοσηλευτική εκφράζεται στην Ε.Ε. με δύο κυρίως επιτροπές:

Α) *Τη Συμβουλευτική Επιτροπή για την Εκπαίδευση Νοσηλευτών – ACTN (Advisory Committee on Training in Nursing).*

Η Επιτροπή αυτή αποτελεί θεσμικό όργανο της Ε.Ε., στηρίζεται οικονομικά από αυτήν και έχει έδρα τις Βρυξέλλες.

Την Επιτροπή αποτελούν 3 εκπρόσωποι από την κάθε χώρα-μέλος. Ένας εκπρόσωπος ορίζεται από τα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα, ένας από το Υπουργείο Υγείας και ένας εκπρόσωπος προέρχεται από τον επίσημο Επαγγελματικό Οργανισμό κάθε χώρας.

Ορίζονται επίσης και 3 αναπληρωματικά μέλη, σε περίπτωση κωλύματος. Η επιτροπή λειτουργεί σε ολομέλεια ή κατά ομάδες εργασίας αναλόγως των αναγκών. Τις προτάσεις των ομάδων εργασίας επικυρώνει πάντα η ολομέλεια της Συμβουλευτικής Επιτροπής³.

Η Επιτροπή αυτή επεξεργάστηκε συνολικά 3 Κατευθυντήριες Οδηγίες που έγιναν αποδεκτές από το Συμβούλιο της Ε.Ε. και ισχύουν στις χώρες-μέλη, οι οποίες και τις έχουν κυρώσει νομοθετικά. Οι Οδηγίες είναι:

- 77/452/Ε.Ο.Κ.,
- 77/453/Ε.Ο.Κ. και
- η Τροποποιητική Οδηγία των δύο προηγούμενων 89/595/Ε.Ο.Κ.

Β) *Τη Μόνιμη Επιτροπή Νοσηλευτών – PCN (Permanent Committee of Nursing).*

Στη Μόνιμη Επιτροπή Νοσηλευτών συμμετέχουν όλοι οι Εθνικοί Σύνδεσμοι – Σύλλογοι Νοσηλευτών των 15 κρατών-μελών της Ε.Ε., οι οποίοι αποτελούν και τα επίσημα μέλη του Διεθνούς Συνδέσμου Νοσηλευτών (ICN).

Η Επιτροπή στηρίζεται οικονομικά από τους Εθνικούς Συνδέσμους και παρακολουθεί από κοντά τις αποφάσεις και τα μέτρα που λαμβάνονται και αφορούν τον νοσηλευτικό κλάδο. Διατηρεί γραφεία στις Βρυξέλλες και συνεργάζεται στενά τόσο με το ICN όσο και με τη Συμβουλευτική Επιτροπή για την Εκπαίδευση Νοσηλευτών αλλά και με τις χώρες της Ε.Ε.

Αναλυτικότερα, οι τρεις Νοσηλευτικές Οδηγίες περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:

Η Οδηγία 77/452/Ε.Ο.Κ. «Περί αμοιβαίας αναγνώρισης των διπλωμάτων, πιστοποιητικών και άλλων τίτλων νοσοκόμου υπευθύνου για γενική περίθαλψη, και περί των μέτρων προς διευκόλυνση της πραγματικής ασκήσεως του δικαιώματος εγκαταστάσεως και του δικαιώματος της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών»⁴.

Η πιο πάνω οδηγία καταγράφει τους επαγγελματικούς τίτλους όπως δίνονται επίσημα από κάθε χώρα και οι οποίοι πληρούν τις προϋποθέσεις για να διεκπεραιώνουν δραστηριότητες «νοσηλευτή υπευθύνου για γενική περίθαλψη».

Η Οδηγία 77/453/Ε.Ο.Κ. «Περί συντονισμού των νομοθετικών και διοικητικών διατάξεων που αφορούν τις δραστηριότητες των νοσηλευτών για γενική περίθαλψη»⁵.

Η Οδηγία αυτή συντονίζει τις νομοθετικές διατάξεις σχετικά με τις νοσηλευτικές δραστηριότητες των νοσηλευτών και καταγράφει σε παράρτημα το νοσηλευτικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα και τα διδακτικά θέματα που πρέπει να περιλαμβάνει.

Η Οδηγία 89/595/Ε.Ο.Κ. είναι τροποποιητική των άλλων δύο, ορίζει και περιγράφει τη λειτουργία των νοσηλευτικών σχολών και επεξηγεί τη θεωρητική και κλινική άσκηση, καθώς και από ποιους οργανώνεται και ελέγχεται. Ιδιαίτερη σημασία έχει η αναφορά της Οδηγίας στα νοσηλευτικά μαθήματα, τα οποία ορίζει ότι πρέπει να διδάσκονται από νοσηλευτές εκπαιδευτικούς⁶.

Οι Οδηγίες (οι Κατευθυντήριες) μετά την υπογραφή τους από την ολομέλεια της Συμβουλευτικής Επιτροπής για τη Νοσηλευτική Εκπαίδευση και την έγκρισή τους από το Συμβούλιο, αφού μεταφραστούν σε όλες τις γλώσσες των χωρών-μελών από το Μεταφραστικό Τμήμα της Ε.Ε., αποστέλλονται στα κράτη-μέλη, τα οποία διά των εκπροσώπων τους τις υπέγραψαν.

Οι χώρες έχουν την υποχρέωση στη συνέχεια να τις ενσωματώσουν στη νομοθεσία τους σε εύλογο χρονικό διάστημα, που είναι συνήθως 2 χρόνια.

Η χώρα που δεν συμμορφώνεται με την Οδηγία και δεν την ενσωματώνει στον χρόνο που προβλέπεται υφίσταται κυρώσεις και υποχρεούται να πληρώσει χρηματικό πρόστιμο ανάλογο με τη σοβαρότητα του θέματος και τον χρόνο υπέρβασης του καθορισμένου χρονικού ορίου.

Στην Ελλάδα η ενσωμάτωση των δύο πρώτων Οδηγιών έγινε με το Π.Δ. 40/1986, το οποίο αναφέρει ότι οι νοσηλευτικές σπουδές διαρκούν 3 χρόνια ή 4.600

ώρες και καταγράφει ονομαστικά τα πτυχία που αναγνωρίζονται τόσο στην Ελλάδα όσο και στις άλλες χώρες-μέλη. Στη συνέχεια παραθέτει το περιεχόμενο του εκπαιδευτικού νοσηλευτικού προγράμματος όπως δίδεται στην οδηγία 77/453/Ε.Ο.Κ.⁷

Με την Υ.Α. 689/1990 ενσωματώνεται στην ελληνική νομοθεσία η τροποποιητική Οδηγία 89/595/Ε.Ο.Κ.⁸

Εκτός των τριών αυτών οδηγιών η Συμβουλευτική Επιτροπή ασχολείται και με πολλά άλλα θέματα που αφορούν τη Νοσηλευτική, τα οποία επεξεργάζονται επιμέρους ομάδες και εγκρίνονται στη συνέχεια, αφού κατατεθούν ως γραπτά κείμενα, και από την Ολομέλεια. Τέτοια κείμενα με κατευθυντήριες γραμμές, οδηγίες και προτάσεις είναι:

1. Κατευθυντήριες γραμμές νοσηλευτικής εκπαίδευσης στη φροντίδα των ηλικιωμένων (1994).

2. Κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με τη διδασκαλία της Π.Φ.Υ. στη νοσηλευτική εκπαίδευση (1998). Προηγήθηκε σχετική σύσταση το 1992.

3. Κατευθυντήριες οδηγίες για τη μείωση του χάσματος μεταξύ θεωρίας και πράξης (1990).

4. Κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με τη διδασκαλία της ογκολογικής φροντίδας στη νοσηλευτική εκπαίδευση.

Το 1998-99 η Συμβουλευτική Επιτροπή κατάρτισε νέα πρόταση Οδηγίας με σκοπό να εκσυγχρονίσει και ανανεώσει τη νοσηλευτική εκπαίδευση. Ενώ η εισήγηση ήταν έτοιμη να κατατεθεί, νέα πρόταση της Commission αλλάζει την τροπή των πραγμάτων με το περίφημο «SLIM [Simplified Legislation for Internal Movement: Απλούστευση της Νομοθεσίας για την Εσωτερική Διακίνηση (A.N.E.Δ.)] report», το οποίο σκοπεύει βασικά στην ελεύθερη διακίνηση των εργαζομένων στην Ε.Ε., καταργώντας ουσιαστικά τις Τομεακές Οδηγίες (τυπικά τις διατηρεί) και ενσωματώνοντάς τις στις Γενικές Οδηγίες που αφορούν όλα τα άλλα επαγγέλματα, παρά την έντονη διαφωνία των εκπροσώπων των χωρών-μελών.

Βασικός σκοπός του SLIM είναι η εξασφάλιση ελεύθερης διακίνησης των εργαζομένων στις χώρες μέλη της Ε.Ε. αλλά και περιορισμός των εξόδων⁹. Το SLIM προβλέπει:

1. *Κατάργηση των Τομεακών Οδηγιών.* Οι τρεις εμπειρογνώμονες που ορίζονται από την κάθε χώρα καταργούνται. Αντί αυτών την κάθε χώρα εκπροσωπεί, όπου χρειαστεί, εκπρόσωπος του Υπουργείου Υγείας. Το δικαιολογητικό για την αλλαγή αυτή είναι ότι αφενός μεν η Επιτροπή είναι πολυέξοδη και αφετέρου με

την αύξηση των χωρών-μελών υπάρχουν πρακτικές δυσκολίες στις συναντήσεις αυτές.

2. *Δημιουργία στην κάθε χώρα Ομάδας Συντονιστών (Coordinators)* οι οποίοι θα ελέγχουν την ποιότητα των επαγγελματικών τίτλων των διακινούμενων νοσηλευτών που προέρχονται από άλλη Κοινοτική χώρα και επιθυμούν εγκατάσταση και εργασία. Προβλέπονται ρυθμίσεις για αποδοχή εργαζομένων από μη Κοινοτικές χώρες, οι οποίοι επίσης γίνονται δεκτοί με κάποιες προϋποθέσεις.

3. Η ομάδα συντονιστών οφείλει να απαντήσει, μέσα σε χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο των 4 μηνών από την αίτηση του υποψηφίου, αν γίνεται δεκτός και με ποιες προϋποθέσεις. Υπάρχει πιθανότητα να ζητηθεί από τον υποψήφιο να δώσει κάποιο τεστ γνώσεων ή να παρακολουθήσει κάποιο τμήμα κλινικής εκπαίδευσης ανάλογα με τις ελλείψεις που διαπιστώνεται ότι παρουσιάζει η εκπαίδευσή του συγκρινόμενη προς την εκπαίδευση της χώρας υποδοχής.

Με τη σημαντική επισήμανση ότι *την απόφαση θα την πάρει ο ίδιος ο υποψήφιος και όχι το κράτος υποδοχής*. Εκείνος δηλαδή αποφασίζει αν θα παρακολουθήσει θεωρητικό ή κλινικό μέρος της νοσηλευτικής εκπαίδευσης. Τούτο δημιούργησε πολλές αντιδράσεις, διότι στην ουσία εξισώνει τη θεωρητική με την κλινική εμπειρία.

Επιπλέον, προβλέπει ότι κάθε κλινική εμπειρία που είχε ο υποψήφιος λαμβάνεται υπόψη προκειμένου να καλυφθεί έλλειψή του σε θεωρητική υποδομή. Πρέπει εδώ να σημειωθεί ότι υπάρχει ακόμη πολύ μεγάλη ποικιλία εκπαιδευτικών νοσηλευτικών προγραμμάτων, ιδίως στις υπό ένταξη χώρες, ώστε η δυσκολία είναι μεγαλύτερη.

4. *Η έμφαση για την αξιολόγηση δίνεται στο αποτέλεσμα και όχι στο εκπαιδευτικό περιεχόμενο του προγράμματος.* Στηρίζεται δε στις ικανότητες (competencies) που αναπτύσσει ο νοσηλευτής με την ολοκλήρωση της φοίτησής του. Γι' αυτό ζητήθηκε από τη Συμβουλευτική Επιτροπή να καταρτίσει κατάλογο με αυτές τις ικανότητες του νοσηλευτή ο οποίος θα αντικαταστήσει στο παράρτημα τις Οδηγίες 77/453/Ε.Ο.Κ. το περίγραμμα του εκπαιδευτικού προγράμματος. Επιπλέον, κάθε χώρα έδωσε κατάλογο των αναγνωρισμένων επίσημα πτυχίων που συμβαδίζουν με τις Οδηγίες, τα οποία επίσης θα υπάρχουν στο παράρτημα και θα ανανεώνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα, προκειμένου να διευκολύνεται το έργο των συντονιστών¹⁰.

Οπως είναι κατανοητό, μεγάλη σημασία έχει το

ποιοι θα αποτελούν αυτή την ομάδα των συντονιστών και κατά πόσο θα συμπεριλαμβάνονται νοσηλευτές προκειμένου να κριθούν νοσηλευτικά προγράμματα υποψηφίων που μετακινούνται από τη χώρα προέλευσης στη χώρα υποδοχής.

Το έντυπο που περιλαμβάνει τον ορισμό των ικανοτήτων, καθώς και την περιγραφή των ικανοτήτων αυτών σε γενικές γραμμές είναι έτοιμο και έχει μεταφραστεί και στα ελληνικά. Είναι αυτονόητο ότι οι ικανότητες αυτές δεν μπορούν να είναι πολύ συγκεκριμένες, διότι διαφέρουν από χώρα σε χώρα ανάλογα με το σύστημα υγείας και την τοπική νοσηλευτική νομοθεσία, αλλά ούτε και πολύ γενικές για να μπορούν να συγκεκριμενοποιούνται και να προσαρμόζονται στις εκάστοτε ανάγκες. Αποτελούν πάντως ένα πολύ καλό περίγραμμα, ένα πλαίσιο μέσα στο οποίο πρέπει να κινείται ο νοσηλευτής.

Παραμένει μετά από πρόταση της Επιτροπής η διάρκεια της εκπαίδευσης τουλάχιστον 4.600 ώρες και τοποθετείται ως επίπεδο γνώσεων για εισαγωγή υποψηφίων στις Νοσηλευτικές Σχολές η επιτυχής ολοκλήρωση της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, μετά την οποία ο υποψήφιος μπορεί να εισαχθεί στο Πανεπιστή-

μιο ή σε άλλη παράλληλη εκπαίδευση.

Ο Καθηγητής του Παντείου Πανεπιστημίου Ν. Αντωνόπουλος σε σειρά άρθρων του σχετικά με την Ε.Ε. επισημαίνει ότι το πρόβλημα της Ευρώπης είναι κυρίως πνευματικό. Γι' αυτό πρέπει να στραφούμε στις ρίζες του ευρωπαϊκού πολιτισμού και στα οράματα των μεγάλων πρωτοπόρων Ευρωπαίων.

Ο πραγματισμός του Jean Monnet στηριζόταν στον Ιδεαλισμό. «Δεν δημιουργούμε συμμαχίες κρατών, ενώνουμε ανθρώπους» έλεγε ο μεγάλος αυτός Ευρωπαίος¹.

Ο Paul Vallerie δε, θεωρεί ως πρώτο στοιχείο της ευρωπαϊκής ταυτότητας το αρχαίο ελληνικό πνεύμα, αποτέλεσμα του τέλει ελληνικού πολιτισμού σε όλους τους τομείς. Ως δεύτερο, τον ρωμαϊκό πολιτισμό και ιδιαίτερα τον θεσμό του Ρωμαϊκού Δικαίου. Το τρίτο στοιχείο είναι η χριστιανική διδασκαλία, η οποία διαμόρφωσε τη φυσιογνωμία της Ευρώπης επί δύο χιλιετίες. Στη φιλοσοφική κλίμακα των αξιών, συνεχίζει ο Monnet, τα τρία στοιχεία του πολιτισμού αντιπροσωπεύουν το αληθές, το δίκαιον και το άγιον. Η Ευρωπαϊκή Ένωση, λοιπόν, πρέπει να στηριχθεί στις πνευματικές αξίες της κληρονομιάς της προκειμένου να καταξιώσει την προσπάθειά της.

Βιβλιογραφία

1. Αντωνόπουλος Ν. Πενήντα χρόνια ευρωπαϊκής πορείας. Εστία. Αθήνα 2000 3-7 Ιουλίου.
2. Βασιλειάδης Ν. Η Ελλάς στην Ενωμένη Ευρώπη. Εκδόσεις Σωτήρ. Αθήνα 1993, 23-15.
3. Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων: Απόφαση του Συμβουλίου «Περί συστάσεως Συμβουλευτικής Επιτροπής για την εκπαίδευση των Νοσοκόμων» 77/454/Ε.Ο.Κ.
4. Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων: Οδηγία του Συμβουλίου 77/454/Ε.Ο.Κ.
5. Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων: Οδηγία του Συμβουλίου 77/453/Ε.Ο.Κ.
6. Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων: Οδηγία του Συμβουλίου 89/595/Ε.Ο.Κ.
7. Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας: Π.Δ. 40/1986. Τ. 1, Α.Φ. 14.
8. Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας: Υ.Α. 689/1990. Τ. 2, Α.Φ. 689.
9. European Commission. Report for the SLIM exercise on the mutual recognition of Diplomas. Brussels, 1996.
10. Εκθεση και Συστάσεις για την Εκπαίδευση Νοσηλευτών Γενικών Φροντίδων στην Ε.Ε. ΕΣΕΝ. Βρυξέλλες, 1997.
11. Εκθεση και Συστάσεις σχετικά με τις ικανότητες που απαιτούνται για την άσκηση της δραστηριότητας Νοσηλευτή Γενικών Φροντίδων στην Ε.Ε. ΕΣΕΝ. Βρυξέλλες, 1998.

Υποβλήθηκε για δημοσίευση 4/1/2001